



Dipartimento per la Salute e il Welfare:

GIUNTA REGIONALE

Seduta del 26 SET. 2016 Deliberazione N. 616

SERVIZIO/POSIZIONE DI STAFF: **SERVIZIO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E IL SISTEMA INTEGRATO SOCIO-SANITARIO**

UFFICIO: **Programmazione e coordinamento del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari**

L'anno il giorno del mese di 26 SET. 2016
negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Presidente
Sig. LUCIANO D'ALFONSO

con l'intervento dei componenti:

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. <u>DI MATTEO ASSENTE</u> | 6. <u>PAOLUCCI</u> |
| 2. <u>LOLLI ASSENTE</u> | 7. <u>PEPE ASSENTE</u> |
| 3. <u>GEROSOLIMO</u> | 8. <u>SCIOCCO</u> |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Svolge le funzioni di Segretario Daniela Valenza

OGGETTO

**Verbale n. 70/4 con il quale il Consiglio Regionale nella seduta del 9.08.2016 ha approvato il Piano Sociale Regionale 2016 – 2018.
Approvazione Linee guida per l'attuazione del Piano Sociale Regionale 2016/2018.**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- la L. 8.11.2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la L.R. 27.3.1998, n. 22 "Norme per la programmazione e l'organizzazione dei servizi di assistenza sociale – Piano Sociale Regionale 1998/2000" e ss.ii.mm., e in particolare l'art. 4, co.6, del testo vigente, il quale stabilisce che i piani successivi a quello per le annualità 1998/2000 sono approvati con provvedimento del Consiglio Regionale, su proposta della Giunta Regionale;
- la D.G.R. n. 429/C del 29.6.2016 con la quale è stata proposta al Consiglio Regionale, in attuazione della sopra indicata L.R. n. 22/1998, l'approvazione del Piano Sociale Regionale 2016 – 2018;
- il Verbale n. 70/4 con il quale il Consiglio Regionale nella seduta del 9.08.2016 ha approvato il Piano Sociale Regionale 2016 – 2018, pubblicato sul BURAT Speciale n. 114 del 9.09.2016;

L'Estensore
Dott.ssa Adriana Pasquini
Adriana Pasquini
(firma)

Il Responsabile dell'Ufficio
Dott.ssa Neva Allibardi
Neve Allibardi
(firma)

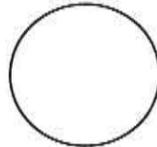
Il Dirigente del Servizio
Dott.ssa Tamara Agostini
Tamara Agostini
(firma)

Il Direttore Regionale
Dott. Angelo Muraglia
Angelo Muraglia
(firma)

Il Componente la Giunta
Dott.ssa Marinella Sebocco
Marinella Sebocco
(firma)

Approvato e sottoscritto:

Il Segretario della Giunta
F.to Avv. Daniela Valenza
(firma)



Il Presidente della Giunta
F.to Dott. Luciano D'Alfonso
(firma)

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

L'Aquila, li 29 SET. 2016



Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta
[Firma]
(firma)

EVIDENZIATO che il Piano Sociale Regionale 2016-2018, ai sensi dell'art. 8 della citata L.R. n. 22/1998, prevede l'emanazione, entro 30 giorni dall'approvazione della nuova zonizzazione distrettuale, di Linee guida di accompagnamento all'attuazione del Piano stesso, con un contenuto minimo già indicato in termini di istruzioni per la stesura dei Piani Distrettuali Sociali, di indicatori di misurazione e format di supporto;

DATO ATTO che con la D.G.R. n. 475/C del 21.7.2016 è stata formulata la proposta al Consiglio Regionale per la definizione degli Ambiti Distrettuali Sociali;

PRESO ATTO che il Consiglio Regionale con Verbale n. 70/3 del 9 agosto 2016, pubblicato sul BURA Speciale del 9.09.2016, pubblicato sul BURAT Speciale n. 114 del 9.09.2016, ha approvato la definizione degli Ambiti Distrettuali Sociali;

PRECISATO che:

- in attuazione del sopra richiamato Verbale del Consiglio Regionale l'assetto regionale risulta ricondotto dai 35 Ambiti Territoriali Sociali ai 24 Ambiti Distrettuali Sociali, di riferimento per i Comuni, singoli o associati, nella programmazione delle politiche sociali territoriali e nell'organizzazione e gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari;
- La procedura per la costituzione degli Ambiti Distrettuali Sociali è stabilita dal Verbale Consiglio Regionale n. 70/4 del 9.08.2016;

RITENUTO necessario adottare apposite Linee guida, al fine di dotare i Comuni, gli Ambiti Territoriali Sociali ed i costituendi Ambiti Distrettuali Sociali di atti normativi di dettaglio per l'attuazione del Piano Sociale Regionale 2016 – 2018, così come previsto dallo stesso strumento;

RITENUTO, pertanto, di approvare l'Allegato "A" al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale, denominato "Linee guida di accompagnamento all'attuazione del Piano Sociale Regionale 2016 – 2018", comprensivo degli Allegati n. 1 e n. 2 allo stesso documento;

DATO ATTO CHE:

1. Il Dirigente del "Servizio per la Programmazione Sociale e il Sistema Integrato Socio-Sanitario", competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
2. il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto 1, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo.

Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della struttura proponente

a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

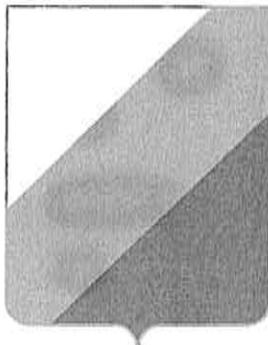
DELIBERA

per i motivi esposti in narrativa e che si intendono qui richiamati:

1. di approvare l'Allegato "A" al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale, denominato "Linee guida di accompagnamento all'attuazione del Piano Sociale Regionale 2016 – 2018", comprensivo degli Allegati n. 1 e n. 2 allo stesso documento;
2. di disporre la pubblicazione sul BURAT e sul sito www.osr.regione.abruzzo.it del presente atto.



REGIONE
ABRUZZO



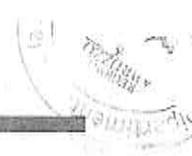
Piano sociale regionale 2016-2018

Linee guida di attuazione



ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. **616** del **26 SET. 2016**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)



Piano sociale regionale 2016-2018

Linee guida di attuazione

Il presente Documento di “Linee guida di attuazione” è previsto dal Piano sociale regionale 2016-2018, approvato con provvedimento del Consiglio Regionale n. 70/4 del 9 agosto 2016. La finalità del Documento è quella di facilitare il compito di quanti sono impegnati nella programmazione sociale e socio-sanitaria a livello locale, integrando le previsioni del Piano regionale con la disciplina di dettaglio riferita, in particolare, alla stesura del Piano sociale di Ambito distrettuale.

Indice delle Linee Guida

PARTE 1. LA COSTITUZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI SOCIALI	3
1.1. Il processo di costituzione dei nuovi Ambiti.....	3
1.2. Gli assetti gestionali, le modalità e gli strumenti	14
PARTE 2. LA FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE	15
2.1. Iter formativo del Piano	15
2.2. I contenuti	18
2.3. L’assegnazione e la gestione delle risorse	21
PARTE 3. LA CONVENZIONE SOCIO-SANITARIA.....	25
3.1. I contenuti	25
3.2. Soggetti coinvolti e modalità formative.....	26
PARTE 4. LA FASE TRANSITORIA	27
4.1. Disposizioni applicative	27
PARTE 5. ALLEGATI.....	27
Allegato 1 - Il format del Piano distrettuale sociale.....	27
Allegato 2 - Lo schema tipo della convenzione socio-sanitaria.....	27

PARTE 1. LA COSTITUZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI SOCIALI

1.1. Il processo di costituzione dei nuovi Ambiti

La nuova articolazione territoriale del sistema regionale di interventi e servizi sociali, basata su Ambiti distrettuali sociali, rappresenta una delle novità di maggior rilievo previste dai recenti atti di programmazione del Consiglio Regionale.

La fase costitutiva dei nuovi Ambiti distrettuali è propedeutica alla successiva impostazione del Piano sociale dell'Ambito e coinvolge direttamente i Sindaci di tutti i Comuni abruzzesi, i quali, nell'esercizio del potere di indirizzo politico-amministrativo che loro compete, sono chiamati a dare avvio e a guidare il processo di nascita degli Ambiti stessi.

Il procedimento da seguire è disciplinato dal Piano sociale regionale 2016-2018 (PSR), con la previsione di disposizioni dettagliate per gli Ambiti formati da più Comuni, per i quali è necessario provvedere preliminarmente alla costituzione della Conferenza dei Sindaci.

Negli altri Ambiti, invece, il Sindaco potrà procedere direttamente all'avvio della fase di programmazione, adottando le decisioni e gli atti previsti a tale scopo, come successivamente descritti. (PSR, § III.1)

Per gli Ambiti pluricomunali, il processo di formale costituzione precede l'avvio dell'attività di programmazione e richiede l'assolvimento di adempimenti diversi finalizzati a definire l'assetto istituzionale e gestionale del sistema locale di servizi e interventi sociali di cui l'Ambito stesso è responsabile.

Nell'elenco che segue sono richiamati in sintesi gli adempimenti da fronteggiare, come previsti dal PSR nella sezione "Costituzione degli Ambiti distrettuali sociali" del paragrafo III.1:

- Convocazione della prima riunione della Conferenza dei Sindaci. L'iniziativa compete al Sindaco del Comune di maggior dimensione demografica dell'Ambito distrettuale, che provvede a convocare tutti i Sindaci dei Comuni dell'Ambito, nella sede ritenuta più opportuna.
- Insediamento della Conferenza, validamente costituita con la presenza dei due terzi degli aventi diritto, e adozione delle deliberazioni preliminari a maggioranza semplice dei presenti:
 - approvazione delle norme di convocazione e funzionamento della Conferenza;
 - elezione del coordinatore, con funzioni di presidenza e legale rappresentanza della Conferenza. Il PSR stabilisce che il coordinatore sia individuato nel legale rappresentante dell'Ente capofila dell'Ambito distrettuale (ECAD). In ogni caso, le funzioni di coordinatore della Conferenza dei Sindaci, nelle more dell'elezione, sono svolte dal Sindaco del Comune di maggior dimensione demografica.
- Formulazione della proposta di forma associativa per la gestione associata delle funzioni e dei servizi sociali, da sottoporre all'approvazione dei Consigli Comunali.
- Formulazione della proposta di individuazione dell'ECAD, contestualmente alla decisione sulla forma associativa, e definizione della disciplina del funzionamento, comprese le



disposizioni sui rapporti fra gli enti dell'Ambito. Il PSR stabilisce che l'ECAD debba essere individuato, in ordine di priorità:

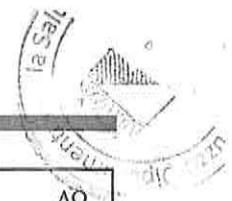
- tra le Unioni di Comuni eventualmente costituite nel territorio dell'Ambito;
 - in uno dei Comuni dell'Ambito (si ritiene, attraverso la forma associativa della convenzione ex art. 30, D.Lgs. 267/2000);
 - in "altra forma prevista dalla normativa vigente".
- Eventuale formulazione della proposta di costituzione di una o più "Zone di gestione sociale", con istituzione delle relative "Conferenze zonali dei Sindaci", secondo le indicazioni e con le modalità stabilite dal PSR. Le Conferenze zonali hanno compiti limitati agli aspetti gestionali dei servizi che l'Ambito ha affidato alla gestione della Zona, restando attribuita alla Conferenza dei Sindaci la responsabilità di indirizzo politico-amministrativo riferita all'intero ambito distrettuale (compiti di programmazione, gestione generale, valutazione, rendicontazione, etc.) .

L'attività di costituzione dei nuovi Ambiti deve concludersi entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento regionale di definizione della nuova articolazione territoriale. L'infruttuosa decorrenza del termine, oltre alla mancata erogazione in favore dell'Ambito inadempiente delle risorse finanziarie previste dal PSR, determina l'attivazione del potere sostitutivo da parte della Regione, secondo le disposizioni dell'art. 136 del D. Lgs. 267/2000.

Si riportano di seguito le articolazioni dei nuovi Ambiti Distrettuali Sociali, la cui definizione è stata approvata dal Consiglio Regionale con Deliberazione n. 70/3 del 9 agosto 2016.

Tabella 1 - Ambiti Distrettuali Sociali della Provincia di L'Aquila

ID	Ambito pre-esistente	Distretto L.R. 5-2008	Ambito Distrettuale	Area distrettuale	Comune	Prov
AMBITO DISTRETTUALE n. 1 - L'AQUILA						
10	L'AQUILA	DSB - AQ-01	L'AQUILA	L'AQUILA	L'AQUILA	AQ
AMBITO DISTRETTUALE n. 2 - MARSICA 1						
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	CAPPADOCIA	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	CARSOLI	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	CELANO	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	COLLELONGO	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	LUCO NEI MARSI	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	MAGLIANO DE' MARSI	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	MASSA D'ALBE	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	ORICOLA	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	PERETO	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	ROCCA DI BOTTE	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	SANTE MARIE	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	SCURCOLA MARSICANA	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	TAGLIACCOZZO	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	TRASACCO	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	VILLAVALLELONGA	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	OVINDOLI	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	AIELLI	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	BISEGNA	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	CERCHIO	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	COLLARMELE	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	GIOIA DEI MARSI	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	LECCE DEI MARSI	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	ORTONA DEI MARSI	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	ORTUCCHIO	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	PESCINA	AQ
15	VALLE DEL GIOVENCO	DSB - AQ-02	MARSICA 1	MARSICA	SAN BENEDETTO DEI MARSI	AQ
12	MARSICA	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	CASTELLAFIUME	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	BALSORANO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	CANISTRO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	CAPISTRELLO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	CIVITA D'ANTINO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	CIVITELLA ROVETO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	MORINO	AQ
14	VALLE ROVETO	DSB - AQ-03	MARSICA 1	MARSICA	S. VINCENZO VALLE ROVETO	AQ
AMBITO DISTRETTUALE n. 3 - MARSICA 2						
16	AVEZZANO	DSB - AQ-03	MARSICA 2	MARSICA	AVEZZANO	AQ
AMBITO DISTRETTUALE n. 4 - PELIGNO						
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	ANVERSA DEGLI ABRUZZI	AQ



17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	BUGNARA	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	CAMPO DI GIOVE	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	CANSANO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	COCULLO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	CORFINIO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	INTRODACQUA	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	PACENTRO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	PETTORANO SUL GIZIO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	PRATOLA PELIGNA	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	PREZZA	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	RAIANO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	ROCCACASALE	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	SCANNO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	VILLALAGO	AQ
17	VALLE PELIGNA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	VITTORITO	AQ
18	SULMONA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	SULMONA	AQ
AMBITO DISTRETTUALE n. 5 – MONTAGNE AQUILANE						
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	BARETE	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CAGNANO AMITERNO	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CAMPOTOSTO	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CAPITIGNANO	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	FOSSA	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	LUCOLI	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	MONTEREALE	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	OCRE	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	PIZZOLI	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	S. EUSANIO FORCONESE	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	SCOPPITO	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	TORNIMPARTE	AQ
09	ALTO ATERNO	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	VILLA S. ANGELO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	BARISCIANO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CALASCIO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CAPESTRANO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CAPORCIANO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CARAPPELLE CALVISIO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CASTEL DEL MONTE	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	CASTELVECCHIO CALVISIO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	COLLEPIETRO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	NAVELLI	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	OFENA	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	POGGIO PICENZE	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	PRATA D'ANSIDONIA	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	S. BENEDETTO IN PERILLIS	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	S. PIO DELLE CAMERE	AQ

11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	S. STEFANO DI SESSANIO	AQ
11	MONTAGNA AQUILANA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	VILLA S. LUCIA	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	ACCIANO	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	FAGNANO ALTO	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	FONTECCHIO	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	ROCCA DI CAMBIO	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	ROCCA DI MEZZO	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	S. DEMETRIO NE' VESTINI	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-05	M. AQUILANE	L'AQUILA	TIONE DEGLI ABRUZZI	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	CASTEL DI IERI*	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	CASTELVECCHIO SUBEQUO*	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	GAGLIANO ATERNO*	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	GORIANO SICOLI*	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	MOLINA ATERNO*	AQ
13	SIRENTINA	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	SECINARO*	AQ
AMBITO DISTRETTUALE n. 6 – SANGRINO						
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	ALFEDENA	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	ATELETA	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	BARREA	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	CASTEL DI SANGRO	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	CIVITELLA ALFEDENA	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	OPI	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	PESCASSEROLI	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	PESCOCOSTANZO	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	RIVISONDOLI	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	ROCCARASO	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	SCONTRONE	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-06	SANGRINO	PELIGNO-SANGRINA	VILLETTA BARREA	AQ
19	SANGRO AQUILANO	DSB - AQ-04	PELIGNO	PELIGNO-SANGRINA	ROCCA PIA	AQ

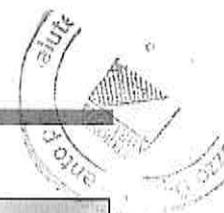


Tabella 2 - Ambiti Distrettuali Sociali della Provincia di Chieti

ID	Ambito pre-esistente	Distretto L.R. 5-2008	Ambito Distrettuale	Distretto	Comune	Prov
AMBITO DISTRETTUALE n. 7 – VASTESE						
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	CASALBORDINO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	POLLUTRI	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	TORINO DI SANGRO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	VILLALFONSINA	CH
24	VASTESE	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	VASTO	CH
26	COSTA SUD	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	CUPELLO	CH
26	COSTA SUD	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	FRESAGRANDINARIA	CH
26	COSTA SUD	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	LENTELLA	CH
26	COSTA SUD	DSB - CH-01	VASTESE	VASTO-COSTA SUD	SAN SALVO	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 8 – CHIETI						
30	CHIETI	DSB - CH-02	CHIETI	CHIETI	CHIETI	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-07	MARRUCINO	CHIETI	CASALINCONTRADA	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 9 – VAL DI FORO						
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	FRANCAVILLA AL MARE	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	MIGLIANICO	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	RIPA TEATINA	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	S. GIOVANNI TEATINO	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	TORREVECCHIA TEATINA	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	VACRI	CH
29	FORO-ALENTO	DSB - CH-03	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	VILLAMAGNA	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-07	VAL DI FORO	FRANCAVILLA	ARI	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 10 – ORTONESE						
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	ARIELLI	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	CANOSA SANNITA	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	CRECCHIO	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	GIULIANO TEATINO	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	ORTONA	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	POGGIOFIORITO	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-04	ORTONESE	ORTONA	TOLLO	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 11 – FRENTANO						
22	LANCIANO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	LANCIANO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	CASTELFRENTANO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	FOSSACESIA	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	FRISA	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	MOZZAGROGNA	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	ROCCA S. GIOVANNI	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	S. MARIA IMBARO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	S. VITO CHIETINO	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-05	FRENTANO	LANCIANO	TREGLIO	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 12 – SANGRO-AVENTINO						
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ALTINO	CH

Regione Abruzzo - Assessorato alle Politiche sociali

20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	CASOLI	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	CIVITELLA M. RAIMONDO	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	COLLEDIMACINE	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	GESSOPALENA	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	LAMA DEI PELIGNI	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	LETTOPALENA	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PALENA	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PENNADOMO	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ROCCASCALEGNA	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	TARANTA PELIGNA	CH
20	AVENTINO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	TORRICELLA PELIGNA	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ARCHI	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ATESSA	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	BOMBA	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	BORRELLO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	CIVITALUPARELLA	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	COLLEDIMEZZO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	FALLO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	GAMBERALE	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	MONTAZZOLI	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	MONTEBELLO SUL SANGRO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	MONTEPERRANTE	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	MONTELAPIANO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	MONTENERODOMO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PERANO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PIETRAFERRAZZANA	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PIZZOFERRATO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	QUADRI	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ROIO DEL SANGRO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	ROSELLO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	TORNARECCIO	CH
21	SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	VILLA S. MARIA	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PAGLIETA	CH
23	BASSO SANGRO	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	S. EUSANIO DEL SANGRO	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	FARA SAN MARTINO	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-06	SANGRO-AVENTINO	SANGRO-AVENTINO	PALOMBARO	CH
AMBITO DISTRETTUALE n. 13 – MARRUCINO						
27	MAIELLETTA	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	GUARDIAGRELE	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	PENNAPIEDIMONTE	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	PRETORO	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	RAPINO	CH
27	MAIELLETTA	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	ROCCAMONTEPIANO	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	FILETTO	CH
28	ORTONESE	DSB - CH-07	MARRUCINO	GUARDIAGRELE	ORSOGNA	CH

Tabella 3 - Ambiti Distrettuali Sociali della Provincia di Pescara

ID	Ambito pre-esistente	Distretto L.R. 5-2008	Ambito Distrettuale	Distretto	Comune	Prov
AMBITO DISTRETTUALE n. 15 - PESCARA						
31	PESCARA	DSB - PE-01-02	PESCARA	PESCARA	PESCARA	PE
AMBITO DISTRETTUALE n. 16 - METROPOLITANO						
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	CAPPELLE SUL TAVO	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	CEPAGATTI	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	CITTÀ' S. ANGELO	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-06	METROPOLITANO	METROPOLITANA	ELICE	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	MOSCUFO	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	NOCCIANO	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	PIANELLA	PE
33	A. METR. PESCARESE	DSB - PE-03	METROPOLITANO	METROPOLITANA	SPOLTORE	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	METROPOLITANO	METROPOLITANA	ROSCIANO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	METROPOLITANO	METROPOLITANA	BRITTOLI	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	METROPOLITANO	METROPOLITANA	CATIGNANO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	METROPOLITANO	METROPOLITANA	CIVITAQUANA	PE
AMBITO DISTRETTUALE n. 17 - MONTAGNA PESCARESE						
34	VESTINA	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	BUSSI SUL TIRINO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	CASTIGLIONE A CASAURIA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	CORVARA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	PESCOSANSONESCO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	PIETRANICO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	ABBATEGGIO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	ALANNO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	BOLOGNANO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	CARAMANICO TERME	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	CUGNOLI	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	LETTOMANOPPELLO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	MANOPPELLO	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	POPOLI	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	ROCCAMORICE	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	SALLE	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	SAN VALENTINO IN A.C.	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	SANT'EUFEMIA A MAIELLA	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	SCAFA	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	SERRAMONACESCA	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	TOCCO DA CASAURIA	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	TORRE DEI PASSERI	PE
35	MAIELLA-MORRONE	DSB - PE-04	MONTAGNA PESCARESE	MAIELLA MORRONE	TURRIVALIGNANI	PE
AMBITO DISTRETTUALE n. 18 - MONTESILVANO						
32	MONTESILVANO	DSB - PE-05	MONTESILVANO	MONTESILVANO	MONTESILVANO	PE
AMBITO DISTRETTUALE n. 19 - VESTINO						



34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	CARPINETO DELLA NORA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	CIVITELLA CASANOVA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	COLLECORVINO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	FARINDOLA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	LORETO APRUTINO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	MONTEBELLO DI BERTONA	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	PENNE	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	PICCIANO	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	VICOLI	PE
34	VESTINA	DSB - PE-06	VESTINO	VESTINA	VILLA CELIERA	PE

Tabella 4 - Ambiti Distrettuali Sociali della Provincia di Teramo

ID	Ambito pre-esistente	Distretto L.R. 5-2008	Ambito Distrettuale	Distretto	Comune	Prov
AMBITO DISTRETTUALE n. 20 – TERAMO						
05	TERAMO	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	TERAMO	TE
AMBITO DISTRETTUALE n. 21 – VAL VIBRATA						
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	ALBA ADRIATICA	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	ANCARANO	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	COLONNELLA	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	CONTROGUERRA	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	CORROPOLI	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	MARTINSICURO	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	NERETO	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	SANTEGIDIO ALLA VIBRATA	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	SANT'OMERO	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	TORANO NUOVO	TE
02	VIBRATA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	TORTORETO	TE
04	LAGA	DSB - TE-02	VAL VIBRATA	VAL VIBRATA	CIVITELLA DEL TRONTO	TE
AMBITO DISTRETTUALE n. 22 – TORDINO-VOMANO						
01	TORDINO	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	BELLANTE	TE
01	TORDINO	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	GIULIANOVA	TE
01	TORDINO	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	MOSCIANO S. ANGELO	TE
08	COSTA SUD 2	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	MORRO D'ORO	TE
08	COSTA SUD 2	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	NOTARESCO	TE
08	COSTA SUD 2	DSB - TE-03	TORDINO VOMANO	ROSETO	ROSETO DEGLI ABRUZZI	TE
AMBITO DISTRETTUALE n. 23 – FINO-CERRANO						
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	ARSITA	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	BISENTI	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	CASTIGLIONE M. RAIMONDO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	CASTILENTI	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	CELLINO ATTANASIO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	CERMIGNANO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	MONTEFINO	TE
07	COSTA SUD 1	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	ATRI	TE
07	COSTA SUD 1	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	PINETO	TE
07	COSTA SUD 1	DSB - TE-04	FINO-CERRANO	ATRI	SILVI	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	BASCIANO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	CANZANO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	CASTELLALTO	TE
03	FINO-VOMANO	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	PENNA S. ANDREA	TE
AMBITO DISTRETTUALE n. 24 – GRAN SASSO - LAGA						
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	CASTEL CASTAGNA	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	CASTELLI	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	COLLEDARA	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	CROGNALETO	TE

06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	FANO ADRIANO	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	ISOLA DEL GRAN SASSO	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	MONTORIO AL VOMANO	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	PIETRACAMELA	TE
06	GRAN SASSO	DSB - TE-05	GRAN SASSO	MONTORIO	TOSSICIA	TE
04	LAGA	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	CAMPLI	TE
04	LAGA	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	CORTINO	TE
04	LAGA	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	ROCCA S. MARIA	TE
04	LAGA	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	TORRICELLA SICURA	TE
04	LAGA	DSB - TE-01	TERAMO	TERAMO	VALLE CASTELLANA	TE

1.2. Gli assetti gestionali, le modalità e gli strumenti

In materia di servizi sociali, oltre alla individuazione degli ambiti territoriali, la Regione ha il compito di determinare le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete, ferma restando la titolarità dei Comuni delle funzioni amministrative relative ai servizi sociali, compresa la definizione degli assetti più funzionali alla gestione dei servizi stessi.

Le scelte regionali in materia sono tradotte nel PSR in strategie generali e disposizioni di diversa natura, che concorrono all'attuazione della prospettiva generale dell'integrazione territoriale del sistema dei servizi, partendo dal livello di Ambito distrettuale (PSR, § II.1).

Funzionale a tale scopo è già il lavoro di costruzione ed attuazione del Piano sociale distrettuale, da sviluppare anche secondo l'orientamento della strategia-chiave del PSR che punta al coordinamento della programmazione, con la progressiva integrazione tra i sistemi che concorrono al benessere sociale e di salute delle persone (Cfr. PSR, § II.3), scelta che si sviluppa attraverso le **tre direttrici strategiche**:

- del coordinamento fra gli strumenti della programmazione, sia a livello regionale che locale;
- del coordinamento fra i sistemi e la loro progressiva integrazione;
- della gestione integrata delle risorse finanziarie.

Oltre alle strategie, sono previsti dal PSR anche modalità e strumenti specifici di gestione, tra i quali:

- la possibilità di istituire le Zone di gestione sociale, come meglio precisato successivamente;
- l'Ufficio di Piano, presente in tutti gli Ambiti, di cui sono previsti potenziamento ed incentivazione, anche in attuazione delle indicazioni organizzative emanate con l'apposito atto di indirizzo previsto dal PSR (§ III.1), pur nel rispetto dell'autonomia organizzativa e regolamentare dei Comuni;
- l'impulso dato all'integrazione socio-sanitaria, in particolare con l'istituzione della Conferenza locale socio-sanitaria e la previsione della convenzione tra Ambito e Azienda USL;
- la previsione di un regime differenziato tra strumenti di attuazione diretta e quelli di attuazione indiretta del Piano sociale distrettuale, con l'inserimento progressivo nelle scelte di programmazione dell'Ambito di tutte le fonti di finanziamento disponibili.

PARTE 2. LA FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE

2.1. Iter formativo del Piano

Il Piano sociale di Ambito Distrettuale (in breve: Piano sociale distrettuale) è il principale strumento di progettazione e attuazione, in modo unitario e integrato, del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari sul territorio. Ai Comuni, organizzati secondo l'articolazione degli Ambiti distrettuali, è affidato il compito di utilizzarlo efficacemente per l'attuazione delle politiche sociali territoriali, compresa l'individuazione degli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed ai rapporti con i cittadini, nel rispetto degli obiettivi generali della programmazione regionale.

Il processo di formazione del Piano sociale distrettuale è guidato innanzitutto dalle **nuove priorità** per la programmazione sociale introdotte con il PSR e, in particolare, dalle aree specifiche di impegno per tutto il sistema regionale degli interventi e servizi sociali, rappresentate da una nuova governance pubblica delle politiche sociali, dal rafforzamento del ruolo svolto dal terzo settore e dalla società civile nel suo complesso, da una maggiore connessione tra i diversi attori della programmazione sociale. (Cfr. PSR, § II.1)

Il PSR, inoltre, prima di definire nel dettaglio le fasi attraverso cui si sviluppa l'iter formativo del Piano sociale distrettuale, descrive le **strategie specifiche** e le modalità di svolgimento dello stesso iter, alle quali il programmatore locale deve attenersi nel suo lavoro di impostazione ed approvazione del nuovo Piano. (Cfr. PSR, § III.2)

Gli **attori** coinvolti direttamente nella formazione del Piano sociale distrettuale, come individuati dal PSR, sono:

- **La Conferenza dei Sindaci o il Sindaco** negli Ambiti monocomunali, ai quali è affidata la responsabilità istituzionale e di indirizzo politico-amministrativo dell'intero processo di programmazione, che si concretizza anche nell'adozione di atti di particolare rilevanza, quali la nomina del Gruppo di Piano, l'approvazione del profilo sociale e la stessa definizione dell'accordo di programma di adozione del Piano.
- **L'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale Sociale (ECAD)**, espressione dei Comuni dell'Ambito, che assicura la regia generale dei processi da attuare.
- **Il Gruppo di Piano**, che assolve alla duplice funzione di svolgere compiti anche rilevanti, come quello della stesura del documento di Piano, e di costituire luogo ed occasione di partecipazione reale alla costruzione del Piano sociale da parte delle diverse realtà istituzionali e sociali presenti nell'Ambito. La composizione del Gruppo di Piano è prestabilita dal Sindaco/Conferenza dei Sindaci, cercando di assicurare sia la più ampia rappresentatività possibile (ricorrendo a rappresentanti unici designati dalle categorie interessate), sia la necessaria operatività, evitando di appesantire inutilmente la struttura dell'organismo. In ogni caso, si richiama l'attenzione sull'obbligo stabilito dal PSR di assicurare la conoscibilità di tutto il procedimento di nomina del Gruppo di Piano attraverso la pubblicazione all'albo dell'ECAD e altre forme di divulgazione individuate ed indicate dal Sindaco/Conferenza dei Sindaci. Per lo svolgimento dei suoi compiti, il Gruppo di Piano si riunisce almeno una volta l'anno.
- **La Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS)**, formata dal Sindaco/Conferenza dei Sindaci e dal Direttore generale dell'Azienda USL, o loro delegati, da costituire

formalmente fin dall'avvio del processo di programmazione. Alla Conferenza, infatti, è affidato anche il compito di definire l'esercizio associato delle funzioni socio-sanitarie, formalizzate successivamente nella Convenzione socio-sanitaria, da sottoscrivere ed allegare al Piano sociale distrettuale. Alla CLISS va assicurato da parte dell'ECAD e dell'Azienda USL il necessario supporto organizzativo per lo svolgimento della sua attività (convocazione delle riunioni, verbalizzazione, segreteria, ecc.).

- **L'Ufficio di Piano**, a cui compete assicurare il necessario apporto tecnico e amministrativo, durante tutto il processo di programmazione, non solo al livello istituzionale, ma anche al Gruppo di Piano, fornendogli la più ampia assistenza, in particolare durante la delicata fase di impostazione del documento di Piano. L'Ufficio di Zona sociale, di cui si avvalgono le Zone di gestione sociale eventualmente istituite negli Ambiti pluricomunali, svolge compiti strumentali di natura tecnica e amministrativa limitati agli aspetti gestionali riferiti ai servizi affidati in gestione alla Zona da parte dell'Ambito distrettuale.

Si richiama l'attenzione sul principio di unitarietà del processo di programmazione territoriale, più volte sancito dal PSR oltre che dalla normativa di riferimento (in particolare, artt. 3 e 8, legge 328/2000), in attuazione del quale il Piano sociale distrettuale viene predisposto ed attuato in forma unitaria ed integrata, anche in caso di istituzione delle "Zone di gestione speciale" negli Ambiti pluricomunali. Queste ultime, infatti, godono di autonomia decisionale limitatamente alle scelte relative alla gestione degli interventi e dei servizi espressamente individuati dalla Conferenza dei Sindaci ed inseriti nel Piano sociale distrettuale, nel rispetto della unicità degli obiettivi da raggiungere per l'intero Ambito e delle modalità di valutazione dei risultati e di rendicontazione della spesa sostenuta. (Cfr. PSR § III.1)

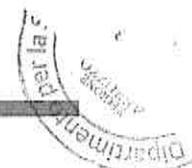
L'iter formativo del Piano sociale distrettuale è già dettagliatamente previsto e disciplinato dal PSR (v. § III.2). La Tabella 1 ne riporta sinteticamente lo sviluppo, unitamente all'indicazione dei soggetti direttamente coinvolti come attori nella realizzazione delle singole fasi. L'iter si conclude con la sottoscrizione dell'accordo di programma che approva il Piano sociale distrettuale da parte dei diversi soggetti coinvolti, in particolare: i Comuni dell'Ambito, l'ECAD, l'Azienda USL, le ASP, gli altri soggetti istituzionali e sociali.

Al documento di Piano sociale distrettuale, come stabilito dal PSR (§ III.2), devono essere allegati ed inviati alla Regione unitamente al Piano:

- l'accordo di programma;
- lo schema di regolamento per l'accesso ai servizi;
- la convenzione socio-sanitaria stipulata fra l'Ambito distrettuale e l'Azienda USL;
- il verbale di concertazione sindacale.

Tabella 1: SINTESI DELL'ITER FORMATIVO DEL PIANO SOCIALE DISTRETTUALE E SOGGETTI ATTORI

FASI	SOGGETTI	
	AMBITI MONOCOMUNALI	AMBITI PLURICOMUNALI
A: AVVIO DEL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE		
Determinazioni preliminari: - modalità di coinvolgimento dei soggetti istituzionali (in particolare l'Azienda USL) e sociali - composizione del Gruppo di Piano - avvio concertazione con Azienda USL - nomina del Gruppo di Piano - costituzione della Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS) - apertura del tavolo di concertazione con i sindacati	Sindaco	Coordinatore della Conferenza dei Sindaci
B: PROFILO SOCIALE		
Stesura del profilo sociale per l'analisi dei bisogni e la conoscenza dell'esistente	Gruppo di Piano / ECAD / Ufficio di Piano	
Approvazione del profilo sociale	Sindaco	Conferenza dei Sindaci
C: PRIORITA' E OBIETTIVI		
Definizione della proposta di priorità ed obiettivi	Gruppo di Piano / ECAD	
Scelta di priorità ed obiettivi del Piano	Sindaco	Conferenza dei Sindaci
D: STESURA DEL DOCUMENTO DI PIANO	Gruppo di Piano / ECAD / Ufficio di Piano	
E: APPROVAZIONE		
Concertazione sindacale	Sindaco/Sindacati	Conferenza dei Sindaci/Sindacati
Sottoscrizione dell'accordo di programma su iniziativa del Sindaco/Conferenza dei Sindaci	Tutti i Comuni dell'Ambito distrettuale, ECAD, Azienda USL, altri soggetti istituzionali e sociali che concorrono alla realizzazione del Piano sociale distrettuale	
F: EFFICACIA		
Trasmissione alla Regione <i>entro 150 giorni dall'approvazione della nuova zonizzazione sociale. Gli Ambiti pluricomunali comunicano i provvedimenti di individuazione dell'ECAD</i>	ECAD	
Verifica di compatibilità con il PSR <i>entro 60 giorni dal ricevimento del Piano da parte della Regione</i>	Giunta Regionale	



2.2. I contenuti

Con il nuovo Piano sociale regionale sono state introdotte importanti innovazioni rispetto al passato, finalizzate a migliorare la qualità dell'azione svolta dal sistema di welfare regionale nel suo complesso, pur nella salvaguardia dei risultati positivi acquisiti grazie alle precedenti tornate di programmazione sociale. La maggior parte delle novità hanno come riferimento il Piano sociale distrettuale e vanno, perciò, tenute presenti nel processo di impostazione e formazione del Piano stesso. È utile segnalare a tal proposito:

- Il nuovo sistema di definizione degli obiettivi, maggiormente collegato con i risultati dell'analisi iniziale e delle problematiche emergenti, come sintetizzate negli otto **“campi di intervento”** risultanti dal profilo sociale regionale, sui quali si innestano gli **“assi tematici”** dei nuovi Piani sociali distrettuali (Cfr. PSR, Tav. 48).
- Il ricorso agli **“obiettivi essenziali di servizio”** individuati dalla Conferenza Stato Regioni per la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, i primi otto dei quali vengono individuati dal PSR come i **“nuovi LIVEAS”** e devono essere previsti in tutti i Piani sociali distrettuali, con i relativi obiettivi di miglioramento. Il nono, e ultimo, obiettivo essenziale di servizio è escluso in quanto consistente nelle **“misure nazionali di inclusione e sostegno al reddito”**. (Cfr. PSR, § II.2).
- La maggiore autonomia programmatica riconosciuta agli Ambiti distrettuali, i quali – anche per gli obiettivi essenziali di servizio – possono commisurare il volume di servizi ed interventi alla effettiva domanda sociale del proprio territorio e, inoltre, distinguere tra **“azioni dirette”**, maggiormente vincolanti e finanziate con risorse ricorrenti, e le **“azioni indirette”** o **“strategie”**, consistenti negli indirizzi generali da seguire per l'attuazione progressiva di piani, programmi, leggi di settore da finanziare con specifiche risorse che si rendono disponibili successivamente all'adozione del Piano sociale distrettuale (Cfr. PSR § III.3).
- La **flessibilità del Piano sociale distrettuale**, con l'accresciuta possibilità di apportarvi varianti e integrazioni, anche in conseguenza della già evidenziata maggiore autonomia programmatica e della connessa esigenza di definizione delle azioni indirette o strategie (Cfr. PSR § III.2).
- La possibilità per gli Ambiti distrettuali di istituire le **“Zone di gestione sociale”**, in presenza di esigenze di decentramento gestionale motivate dall'estensione territoriale o dalla esistenza di specifici bisogni della collettività. Tale possibilità non incide, come già precisato, sulla unicità del Piano sociale distrettuale, che resta il solo strumento di programmazione dell'Ambito, ma riguarda la sola gestione di servizi ed interventi, nel rispetto degli accordi presi fra i Comuni in sede di definizione dell'assetto istituzionale dell'Ambito distrettuale (Cfr. PSR § III.1).
- L'impulso dato all'**integrazione socio-sanitaria**, anche attraverso la previsione di nuovi strumenti di carattere istituzionale, quali la Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS) e la Convenzione socio-sanitaria, da stipulare tra l'Ambito distrettuale e l'Azienda USL e che costituisce uno degli allegati del Piano sociale distrettuale (Cfr. PSR, § III.1).

La già richiamata Tavola 48 del PSR rappresenta un indispensabile riferimento per le scelte che ciascun Ambito è chiamato a compiere con il proprio Piano sociale distrettuale. Essa, infatti, contiene l'indicazione degli obiettivi generali di benessere sociale e di salute che il Piano pone all'attenzione dell'intero sistema regionale di welfare con la finalità di assicurare la necessaria

coerenza tra le politiche sociali regionali e quelle locali. Gli obiettivi sono inquadrati in uno schema suddiviso in voci diverse, come descritte nella Tabella 2, che contribuiscono ad assicurare una migliore definizione degli obiettivi stessi.

Tabella 2: SCHEMA DI RIFERIMENTO PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI DI BENESSERE SOCIALE (Tav. 48 PSR)	
1. Campi di intervento	<i>Sono le otto grandi aree di criticità individuate dal PSR a seguito dell'analisi realizzata con il profilo sociale regionale, finalizzate ad orientare la scelta degli obiettivi della programmazione</i>
2. Assi tematici	<i>Gli interventi e i servizi del Piano sociale distrettuale sono articolati in sette assi tematici per omogeneità di contenuto, riconducibili ad uno o più campi di intervento</i>
3. Obiettivi previsti	<i>Si tratta di obiettivi generali, posti al sistema regionale di welfare nel suo complesso, espressi in termini di cambiamenti e miglioramenti sociali, dei quali è possibile effettuare la verifica del livello di raggiungimento</i>
4. Servizi e interventi	<i>Sono elencati i possibili servizi ed interventi, utili per il raggiungimento degli obiettivi. Rappresentano un riferimento non tassativo per gli Ambiti, che ad essi fanno riferimento nella impostazione del Piano sociale distrettuale, utilizzandoli tenendo conto dei bisogni locali e dell'offerta esistente</i>
5. Risultati attesi	<i>Sono i cambiamenti positivi nei campi di intervento, che ci si aspetta di conseguire con l'attuazione dei servizi ed interventi</i>
6. Azioni di miglioramento	<i>Consistono nelle possibili azioni per il miglioramento continuo del benessere sociale</i>

Il contenuto del Piano sociale distrettuale si articola nelle sette sezioni descritte in dettaglio nel capitolo III.3 del Piano sociale regionale e nel modello allegato al presente documento.

Si richiama l'attenzione sulla Sezione 4 "La programmazione sociale e socio-sanitaria per assi tematici", nella quale, in coerenza con le priorità e le strategie definite nella Sezione 3, vanno descritte le scelte fatte dall'Ambito in materia di servizi ed interventi da attuare. Nella Tabella 3 sono riepilogati sinteticamente gli assi tematici, con i riferimenti al PSR e l'indicazione delle forme di attuazione (diretta e/o indiretta). Sempre nella Sezione 4, con riferimento ai servizi ed interventi da programmare nell'Asse Tematico 6 – "Strategie per l'invecchiamento attivo", è necessario tenere conto delle disposizioni contenute nella recente legge regionale 9 giugno 2016, n. 16 "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo".

La scelta di istituire Zone separate di gestione sociale, eventualmente adottata da un Ambito pluricomunale, viene formalizzata e disciplinata nelle seguenti Sezioni del Piano sociale distrettuale:

- **Sezione 1:** Assetti istituzionali e formazione del Piano distrettuale: l'istituzione di Zone di gestione sociale deve essere dichiarata nella descrizione dell'assetto istituzionale del nuovo Ambito, con la precisazione delle modalità di governance e di organizzazione interna prescelte;
- **Sezione 2:** Profilo sociale locale con l'analisi delle caratteristiche generali dell'Ambito, con eventuale approfondimento delle peculiarità delle sue Zone di Gestione;
- **Sezione 3:** Le priorità e le strategie del Piano sociale distrettuale: vanno descritti gli eventuali obiettivi gestionali specifici assegnati alle Zone, in coerenza con gli obiettivi generali del Piano e delle altre modalità di organizzazione del sistema unitario dell'Ambito;

Tabella 3: ASSI TEMATICI DEI PIANI SOCIALI DISTRETTUALI

Asi Tematici	Riferimenti al Piano sociale regionale	Attuazione diretta	Attuazione indiretta (strategie)
AT 1: Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	Obiettivi essenziali di servizio - §II.2	Definizione degli obiettivi di servizi e delle relative linee di intervento. FNPS – FSR – Fondi per l'integrazione sociosanitaria	
AT 2: Interventi e servizi per la non autosufficienza:	Politiche integrate per la non autosufficienza - §II.9	Interventi e servizi attivati con il FNNA (ex Piano Locale Non Autosufficienza)	
- Area 2A – Programma per la non autosufficienza			
- Area 2B – Interventi sanitari e sociosanitari per la non autosufficienza		Interventi e servizi attivati con risorse sanitarie, del Fondo per l'integrazione sociosanitaria e risorse sociali (FNPS, FSR)	
AT 3: Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà	Politiche integrate per l'inclusione sociale e l'immigrazione - §II.8 Politiche socio-sanitarie per le dipendenze - §II.10	Interventi e servizi per l'inclusione sociale finanziati con FNPS – FSR – Fondi comunali	Strategie da attuare con risorse diverse: FSE – Fondo nazionale lotta alla povertà ed esclusione sociale (L. 208/2015, art. 1, comma 386) – Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA)
AT 4: Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	Politiche per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia - § II.4 Politiche giovanili - §II.5	Interventi e servizi di integrazione socio-sanitaria nell'area della famiglia, materno-infantile, della protezione dalla violenza contro le donne e i bambini, da finanziare con FNPS, FSR, Fondo sanitario nazionale Fondi comunali	Indirizzi per gli interventi da finanziare con risorse diverse: L.R. 95/1995 – Fondo Nazionale Politiche per la Famiglia (L. 296/2006) – Centri Antiviolenza (L.R. 31/2006) – Fondo per il contrasto alla violenza di genere (L. 119/2013)
AT 5: Strategia per le persone con disabilità	Politiche per le persone con disabilità - §II.6, p. 71-73. Politiche socio-sanitarie per le dipendenze (solo salute mentale) - §II.10	Interventi e servizi di integrazione socio-sanitaria nell'area della disabilità, da finanziare con FNPS – FSR – Fondi comunali – Fondo sanitario nazionale	Indirizzi per gli interventi da finanziare con FSE - Fondo nazionale sul "Dopo di noi" (L. 208/2015, art. 1, comma 400) – Fondo "Interventi per la vita indipendente (L.R. 57/2012, art. 18)
AT 6: Strategia per l'invecchiamento attivo	Politiche per l'invecchiamento attivo - §II.7	Interventi e servizi di integrazione socio-sanitaria finanziati con FNPS – FSR – Fondi comunali – Fondo sanitario nazionale	Strategie da attuare con risorse di settore (L.R. n. 16/2016 e altre risorse derivanti da nuove norme o programmi)
AT 7: Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	Politiche per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia - § II.4	FNPS – Fondi comunali – Obiettivi di servizio per servizi educativi prima infanzia	Fondo sviluppo e coesione – Fondo Piano sviluppo sistema servizi prima infanzia



Sezione 4: La programmazione sociale e socio-sanitaria per Assi Tematici: per ciascun Asse Tematico sono precisati in modo specifico gli interventi ed i servizi affidati alla Zona di gestione;

- **Sezione 6:** Le azioni per il miglioramento del sistema locale e la co-progettazione: in caso di istituzione dell'Ufficio di Piano per la Zona di gestione, è necessario precisarne la composizione e le modalità di funzionamento;
- **Sezione 7:** La politica della spesa e i quadri di previsione: in relazione ai servizi affidati alla Zona di gestione sociale, sono descritte le modalità di assegnazione delle risorse da parte dell'ECAD, di utilizzazione e di rendicontazione, nel rispetto di quanto stabilito dal PSR.

Sempre in tema di contenuti del Piano sociale distrettuale, è utile sottolineare la possibilità di prevedere esplicitamente il ricorso alla modalità della coprogettazione con il terzo settore per l'impostazione ed attuazione di determinati servizi o interventi. Il PSR disciplina il ricorso a tale forma di progettazione partecipata, finalizzata alla costruzione di partenariati con il terzo settore per la realizzazione di azioni innovative e sperimentali. Sono definite anche le fasi in cui si può sviluppare la procedura da seguire. (Cfr. PSR § III.6)

L'attivazione della procedura di coprogettazione è subordinata a due adempimenti preliminari:

- la scelta di far ricorso alla coprogettazione, con indicazione degli interventi e servizi ai quali si intende applicare la procedura; la scelta deve essere esplicitata nella Sezione 6 del Piano sociale distrettuale ("Le azioni per il miglioramento del sistema locale e la coprogettazione");
- l'adozione, da parte dell'Ambito, del Regolamento locale per la coprogettazione, secondo le indicazioni di massima del PSR; il regolamento è adottato successivamente all'approvazione del Piano sociale distrettuale e non ne costituisce, quindi, allegato.

2.3. L'assegnazione e la gestione delle risorse

Nel PSR sono esposti dettagliatamente sia gli indirizzi generali che le disposizioni da osservare nella impostazione della politica della spesa a livello di Ambito distrettuale.

L'Ambito distrettuale descrive la politica per la spesa e l'utilizzo dei fondi per il triennio, secondo quanto previsto nel § IV.1. Negli ambiti formati da più Zone sociali vengono altresì illustrate le modalità di gestione dei fondi nei limiti di quanto stabilito nel Piano sociale. Uno specifico paragrafo dovrà essere dedicato alla descrizione del processo di acquisizione anche di altre risorse per lo sviluppo del proprio sistema di servizi.

Il bilancio finanziario dell'Ambito distrettuale può prevedere sin dall'inizio le entrate derivanti dalle "Fonti di finanziamento ordinario", da utilizzare prioritariamente per i servizi ed interventi di "attuazione diretta" e rappresentate da:

- Fondo sociale regionale (FSR);
- Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS);
- Fondo per le Non-Autosufficienze (FNNA);
- Fondo per l'integrazione socio-sanitaria.

Nel PSR, oltre ai criteri di ripartizione, sono indicati anche gli importi annuali di ciascun Fondo, il cui importo dovrà essere assicurato per tutto il periodo di vigenza del PSR, secondo l'esplicita previsione dello stesso Piano in tal senso.

Sarà cura della Regione comunicare agli Ambiti distrettuali, per ciascuno dei Fondi prima elencati:

- all'inizio del periodo di programmazione, in applicazione dei criteri di ripartizione stabiliti



- dal PSR, l'importo presunto delle quote annuali spettanti per il triennio;
- annualmente, in relazione agli stanziamenti di spesa in bilancio, gli importi effettivamente da erogare.

L'accertamento annuale di entrata relativo alle risorse in argomento nel bilancio dell'Ambito distrettuale è subordinato alla comunicazione da parte della competente struttura della Regione del corrispondente impegno assunto sul bilancio regionale. In caso di variazioni, in aumento o in diminuzione, degli importi previsti, il Piano sociale distrettuale dovrà essere conseguentemente rimodulato secondo le modalità stabilite dal PSR, senza necessità di una nuova verifica di compatibilità da parte della Giunta Regionale. (V. § III.2)

Oltre alle risorse "ordinarie", in attuazione della direttrice strategica della gestione integrata di tutte le risorse disponibili, il PSR prevede l'utilizzazione di altre fonti di finanziamento, finora gestite al di fuori dei Piani di Zona. L'elenco (non tassativo) di tali risorse finanziarie è descritto dal PSR (§ IV.2), alla voce "Fondi strategici di gestione indiretta". Anche in questo caso, l'inserimento nel Piano sociale distrettuale delle risorse in argomento, nel rispetto delle scelte e degli indirizzi già formulati nello stesso Piano, non richiede la preventiva verifica di compatibilità da parte della Regione.

Come espressamente previsto dal PSR, "tutte le risorse finanziarie assegnate dalla Regione costituiscono quote di cofinanziamento delle spese relative agli interventi e servizi attuati". Per conseguenza, una quota della spesa complessivamente sostenuta dagli Ambiti distrettuali deve essere fronteggiata con altre risorse finanziarie.

Nel PSR, la definizione dell'ammontare di tale quota appare a prima vista contraddittoria, in quanto si stabilisce, contemporaneamente, che le risorse finanziarie assegnate agli Ambiti "non possono superare l'80% della spesa complessivamente impegnata per la realizzazione delle diverse attività ed interventi", mentre "la parte di spesa non coperta dal cofinanziamento regionale deve essere pari ad almeno il 30% della spesa complessivamente impegnata". Il contrasto tra le due disposizioni, determinato da modifiche apportate al testo della proposta di PSR durante l'iter di approvazione, va superato dando prevalenza alla prima delle due percentuali dettate dal PSR approvato, che indica nell'80% della spesa impegnata il limite di cofinanziamento con le risorse assegnate dalla Regione. Tale interpretazione, oltre ad essere più favorevole per i destinatari delle disposizioni in argomento, è supportata anche dai verbali delle sedute della Commissione consiliare di merito, che esprimono chiaramente la volontà dell'Organo deliberante di stabilire all'80% il livello della quota di cofinanziamento di cui trattasi. Conseguentemente, la quota di spesa a carico degli Ambiti distrettuali resta determinata nella misura minima del 20%, da coprire con le modalità in parte innovative previste dal PSR. Oltre che con i "fondi propri", è ora prevista la possibilità di fronteggiare tale quota sia con i proventi derivanti dalle tariffe applicate, sia con altre risorse direttamente utilizzate nella organizzazione e gestione dei servizi erogati, con esclusione di altri contributi regionali e della quota di spesa per il personale dipendente e per il funzionamento degli organi (Cfr. PSR, § IV.1)

Costituisce deroga alle disposizioni in materia di obbligo di cofinanziamento, la previsione di assegnazione di quelle risorse finanziarie, statali e regionali, per le quali tale obbligo non è espressamente prescritto. È il caso, ad esempio, dei fondi per l'assistenza scolastica e il diritto allo studio di cui all'art. 5-bis della L.R. 78/1978, e di altri fondi previsti da leggi di settore, nazionali e regionali.

Si richiama l'attenzione sulle disposizioni del PSR che subordinano l'assegnazione della maggior parte delle risorse continuative (v. Tabella riepilogativa "Destinazione e criteri di assegnazione delle "risorse ordinarie" del sistema regionale di interventi e servizi sociali", al § IV.1) al rispetto delle seguenti condizioni:

1. pubblicazione del quadro complessivo della spesa sociale, sia preventiva che consuntiva, sui siti internet degli ECAD;
2. stipula della convenzione socio-sanitaria fra l'Ambito distrettuale e l'Azienda USL, in conformità alle Linee Guida e schema tipo regionali;
3. avvenuta approvazione del Regolamento di accesso ai servizi contestualmente al Piano sociale di ambito distrettuale;
4. rispetto della disciplina sull'applicazione dell'ISEE per la fruizione delle prestazioni sociali agevolate;
5. per le assegnazioni ai singoli Comuni degli Ambiti pluricomunali, la verifica dell'avvenuto versamento in favore dell'ECAD delle somme dovute per la partecipazione alla forma associativa dell'Ambito.

La pubblicazione dei dati complessivi della spesa sociale dell'Ambito distrettuale, richiesta dalla condizione n. 1, assolve ad una funzione informativa rivolta alla generalità dei cittadini e consiste, pertanto, nella esposizione dei dati di spesa aggregati per macrosettori, secondo lo schema riportato alla Tabella 4. Nel quadro della spesa sociale devono essere riportati i costi complessivi dei servizi ed interventi suddivisi per ciascun Asse Tematico e per annualità di spesa. I costi gestionali devono essere inseriti nell'apposito riquadro ed essere limitati agli effettivi costi indispensabili per la gestione amministrativa del Piano sociale distrettuale. Il quadro viene annualmente aggiornato con i dati consuntivi, sulla base degli impegni contabili assunti, e con le eventuali variazioni dei dati previsionali.

Le schede finanziarie di dettaglio saranno fornite dal Servizio regionale competente con successiva comunicazione relativa alle modalità di monitoraggio e rendicontazione.



Tabella 4: Quadro di spesa aggregato

AMBITO SOCIALE DISTRETTUALE N. .. "....." (denominazione dell'ECAD)					
QUADRO DELLA SPESA - PIANO SOCIALE DISTRETTUALE 2017-2019					
Assi Tematici	2017	2018	2019	Costo totale previsto	Quota prevista per disabilità gravissima*
AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale					
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2A Servizi finanziati dal FNNA					
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2B Interventi sanitari e socio-sanitari finanziati dal FNNA					
AT 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà					
AT 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica					
AT 5 - Strategia per le persone con disabilità					
AT 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo					
AT 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia					
TOTALE in valore assoluto (A)	€	€	€	€	€
Costi gestionali					
Ufficio di Piano					
Altro: specificare					
Altro: specificare					
Altro: specificare					
TOTALE in valore assoluto (B)	€	€	€	€	€
TOTALE COMPLESSIVO (A+B)	€	€	€	€	€

*La quota destinata alle persone con disabilità gravissima non deve essere percentualmente inferiore al 40% del costo totale previsto

PARTE 3. LA CONVENZIONE SOCIO-SANITARIA

3.1. I contenuti

La Convenzione socio-sanitaria è il nuovo strumento previsto dal PSR, attraverso il quale vengono tradotte in azioni operative le scelte frutto del raccordo istituzionale tra l'Ambito distrettuale e l'Azienda USL, destinate ad assicurare il progressivo allineamento del Piano sociale distrettuale e del Programma delle attività territoriali del Distretto sanitario (PAT).

I contenuti della convenzione devono essere individuati nel rispetto della normativa generale di riferimento (in particolare: il D.Lgs. 502/1992, nel testo attualmente vigente; disposizioni attuative; LEA in sanità) e della programmazione regionale di settore, con particolare riguardo alla definizione dei rapporti finanziari tra gli enti coinvolti.

Come previsto in modo più specifico dal PSR (§ III.1) alla voce "L'integrazione socio-sanitaria", la Convenzione definisce le modalità organizzative e gestionali concordemente adottate in merito a quattro ambiti principali d'intervento, rappresentati da:

- a) la realizzazione dei servizi sociosanitari integrati;
- b) le modalità di coordinamento interprofessionale e i percorsi assistenziali integrati, con riferimento anche alla localizzazione dei presidi, al controllo dei costi e all'innovazione organizzativa tecnica e gestionale nei servizi socio-sanitari;
- c) le modalità di impiego del personale proveniente dall'Azienda USL e dagli enti locali associati;
- d) l'utilizzo di un sistema informativo socio-sanitario unificato.

Il riferimento diretto per i contenuti della convenzione, per quanto attiene alla parte sociale, è individuato nel Piano sociale distrettuale non esclusivamente nella Sezione 5 "L'integrazione socio-sanitaria", ma anche in tutte le altre Sezioni in cui sono programmati interventi, servizi, misure che attengono alle scelte integrate di programmazione socio-sanitaria.

Oggetto specifico della convenzione è costituito dal quadro generale previsionale delle risorse finanziarie da utilizzare per l'attuazione delle attività programmate, con indicazione dei rapporti finanziari tra gli enti aderenti.

Nella convenzione, inoltre, vengono descritti lo sviluppo delle attività organizzative ed operative, le risorse economico-finanziarie, strumentali e di personale impiegate, il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato.

A livello territoriale, la convenzione disciplina le attività e i servizi dell'intero Ambito distrettuale sociale, anche in presenza di Zone separate di gestione eventualmente istituite negli Ambiti pluricomunali, le quali sono comunque coinvolte nella fase formativa della convenzione socio-sanitaria, grazie alla partecipazione dei sindaci del territorio zonale alla Conferenza dei Sindaci dell'Ambito.

Sotto il profilo documentale, la convenzione viene redatta utilizzando lo schema-tipo allegato al presente Documento di linee guida, opportunamente integrato nel rispetto delle specificità ed esigenze di ciascun Ambito e Distretto sanitario e delle indicazioni che saranno fornite dal Servizio competente della Direzione regionale per la Salute e il Welfare.



3.2. Soggetti coinvolti e modalità formative

La convenzione socio-sanitaria è frutto dell'azione di raccordo istituzionale tra i Comuni dell'Ambito distrettuale e l'Azienda USL, che trova il suo luogo di elaborazione e determinazione nella CLISS, la cui costituzione – come già precisato – rappresenta uno degli adempimenti preliminari al vero e proprio iter formativo del Piano sociale distrettuale. Tra i compiti della Conferenza, infatti, il PSR prevede anche l'individuazione delle azioni comuni da inserire nel Piano sociale distrettuale e nel PAT, oltre alla formulazione degli indirizzi per la programmazione socio-sanitaria a livello di Ambito.

Il PSR stabilisce, inoltre, che la CLISS assuma anche il ruolo di organo comune della convenzione, fronteggiando il compito di coordinare l'organizzazione e l'attuazione delle diverse attività previste in convenzione e di vigilare sulla loro attuazione. In tale veste, la CLISS è tenuta a riunirsi con cadenza almeno semestrale per provvedere alla verifica di attuazione della convenzione e all'eventuale formulazione di proposte modificative. Le modalità di svolgimento di tale compito, ivi comprese le disposizioni relative alla convocazione e al funzionamento della CLISS, sono precisate nel dettaglio tra i contenuti della convenzione.

La formazione della convenzione si sviluppa durante l'iter formativo del Piano sociale distrettuale, in coerenza logica e cronologica con le fasi che riguardano la definizione di priorità ed obiettivi e la stesura e approvazione del documento di piano (Fasi C e D).

Sono coinvolti nella fase formativa i rappresentanti degli enti (Sindaco/Conferenza dei Sindaci; legale rappresentante dell'ECAD; Direttore generale Azienda USL), e le tecnostrutture degli enti stessi, in particolare l'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale e il corrispondente Ufficio di coordinamento del Distretto sanitario.

La convenzione è stipulata tra il legale rappresentante dell'ECAD, per conto dell'Ambito distrettuale sociale, e il Direttore generale dell'Azienda USL (o suo delegato), previa deliberazione della Conferenza dei Sindaci negli Ambiti pluricomunali.

La durata della Convenzione è di tre anni, soggetta a rinnovo in coerenza con gli atti di programmazione da cui trae origine.

PARTE 4. LA FASE TRANSITORIA

4.1. Disposizioni applicative

Il PSR stabilisce che la fase transitoria relativa al passaggio in capo ai nuovi Ambiti distrettuali sociali della gestione dei servizi in corso di svolgimento debba concludersi entro e non oltre la data del 30 giugno 2017 (v. PSR, III.1, "Costituzione degli Ambiti distrettuali sociali"). Decorso tale termine, i nuovi Ambiti subentrano nella titolarità delle posizioni gestionali e dei connessi rapporti giuridici non ancora conclusi, secondo i principi e le norme in materia di successione delle persone giuridiche.

Per "servizi in corso di svolgimento" si intendono sia quelli che costituiscono oggetto specifico degli attuali Piani di Zona in corso di proroga, sia gli altri servizi ed interventi di settore gestiti dagli Enti di Ambito sociale e da Comuni singoli o associati di cui è previsto l'inserimento nei nuovi Piani sociali distrettuali.

I regolamenti e gli altri atti amministrativi a contenuto generale, che regolano l'accesso e le modalità di svolgimento di servizi e interventi, continuano a produrre effetti anche oltre la fase transitoria, fino quando non sia stata adottata la nuova disciplina da parte dell'Ambito di nuova istituzione.

PARTE 5. ALLEGATI.

Allegato 1 - Il format del Piano distrettuale sociale

Allegato 2 - Lo schema tipo della convenzione socio-sanitaria

Allegato 1 – Linee guida di attuazione

 REGIONE ABRUZZO	Logo Ambito Distrettuale	Loghi/Stemmi Amministrazioni Comunali	Logo ASL
 Abruzzo Sociale			Logo Distretto

Ambito Distrettuale Sociale n. _____ “ _____ ”
Comune/i di _____

Azienda ASL di _____

Piano sociale distrettuale 2017-2019

Logo del Piano distrettuale

Sito internet dell’Ambito distrettuale sociale

ALLEGATO come parte integrante alla deli-
berazione n. **616** del **26 SET. 2016**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Violanza)





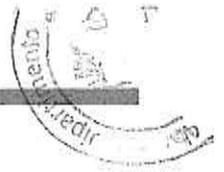
Indice

Presentazione.....	3
SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE	4
1.1. Gli assetti istituzionali dell’Ambito distrettuale	4
1.2. L’Ufficio di Piano	4
1.3. Il processo di formazione del Piano sociale distrettuale	4
1.4. Il Gruppo di Piano.....	4
1.5. La Conferenza locale socio-sanitaria e gli assetti di integrazione	4
1.6. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni	4
SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE	5
2.1. Analisi delle tendenze demografiche	5
2.2. Dimensione socio-economica del territorio e delle zone	5
2.3. Analisi dei fabbisogni sociali e di salute.....	5
2.4. L’attuale sistema di offerta	5
2.5. Analisi degli impatti della precedente programmazione.....	5
2.6. Quadro dei principali fabbisogni emersi, criticità e prospettive di miglioramento.....	5
SEZIONE 3. LE PRIORITA’ E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE	7
3.1. Priorità generali per il benessere sociale e di salute.....	7
3.2. Obiettivi della programmazione.....	7
3.3. Strategie di attuazione.....	7
3.4. Strategie di sistema per l’integrazione socio-sanitaria.....	7
SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA	8
Asse Tematico 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale	8
Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza	12
Asse Tematico 3 - Strategie per l’inclusione sociale e il contrasto alle povertà	17
Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica	21
Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità	24
Asse Tematico 6 - Strategia per l’invecchiamento attivo	27
Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia	30
Quadro generale sinottico degli interventi e dei servizi inseriti nel Piano distrettuale	33
SEZIONE 5. L’INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.....	34
5.1. Misure di integrazione istituzionali.....	34
5.2. Misure di integrazione fra servizi	34
5.3. Misure di integrazione professionale	34
SEZIONE 6. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE	35
6.1. Definizione del sistema di affidamento dei servizi e degli interventi	35
6.2. Le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell’economia e dell’impresa sociale	35
6.3. Linee guida del regolamento per l’accesso dei servizi.....	35
6.4. La composizione e il funzionamento dell’Ufficio di Piano e degli Uffici di Gestione sociale....	35
6.5. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi	36
6.6. Linee di indirizzo per il bilancio sociale.....	36
SEZIONE 7. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE	37

Presentazione

A cura del Sindaco o del Coordinatore della Conferenza dei sindaci

Nota: Il Piano sociale distrettuale è un documento che deve essere accessibile alla facile consultazione e alla lettura anche dei cittadini. Per questa ragione si richiede, pur nella completezza, di assicurare una compilazione essenziale delle diverse parti, limitata a fornire le informazioni e indicazioni operative più significative. Per questa ragione, in alcune sezioni, vengono anche richieste limitazioni nel numero dei caratteri e negli spazi. Nella versione finale del documento è opportuno cancellare tutte le didascalie contenute in questo schema.



SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE

Nella prima sezione vengono presentati: gli assetti istituzionali del nuovo Ambito distrettuale e le responsabilità di pianificazione e gestione, la presenza di zone sociali, la governance dell'Ambito, la composizione dell'Ufficio di Piano, il processo seguito per la formazione del Piano distrettuale, la composizione del Gruppo di Piano, la composizione della Conferenza locale socio-sanitaria, la descrizione del livello istituzionale dell'integrazione socio-sanitaria, la descrizione del processo di coinvolgimento e partecipazione dei diversi soggetti territoriali alla stesura del Piano distrettuale e gli strumenti utilizzati per favorirne la partecipazione.

1.1. Gli assetti istituzionali dell'Ambito distrettuale

1.2. L'Ufficio di Piano

1.3. Il processo di formazione del Piano sociale distrettuale

1.4. Il Gruppo di Piano

1.5. La Conferenza locale socio-sanitaria e gli assetti di integrazione

1.6. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni

SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE

Il Profilo sociale locale si articola in 6 paragrafi, supportati da dati e informazioni reperite da diverse fonti per effettuare analisi basate sull'evidenza:

- *analisi delle principali tendenze demografiche;*
- *dimensione socio-economica del territorio nel suo insieme e delle zone sociali, laddove presenti;*
- *analisi dei fabbisogni sociali e di salute, anche con l'evidenziazione di particolari specificità per le zone sociali;*
- *ricognizione e analisi sull'attuale sistema di offerta dei servizi sociali e socio-sanitari del territorio (compresi i soggetti che ricevono contributi per finalità sociali anche al di fuori dei fondi del Piano);*
- *analisi degli impatti della precedente programmazione, con dati relativi sia all'utenza e ai volumi registrati sia alla spesa sociale sostenuta;*
- *quadro ragionato dei principali fabbisogni rilevati, delle criticità emerse e delle prospettive di miglioramento connesse al nuovo Piano.*

(Testo complessivo del Profilo sociale, articolato nei 6 paragrafi, max 40.000 caratteri)

2.1. Analisi delle tendenze demografiche

2.2. Dimensione socio-economica del territorio e delle zone

2.3. Analisi dei fabbisogni sociali e di salute

2.4. L'attuale sistema di offerta

2.5. Analisi degli impatti della precedente programmazione

2.6. Quadro dei principali fabbisogni emersi, criticità e prospettive di miglioramento



SEZIONE 3. LE PRIORITA' E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE

In questa sezione, in coerenza con i fabbisogni emersi nel Profilo, vengono definite le priorità del Piano distrettuale, contenenti: priorità generali per il benessere sociale e di salute dell'Ambito a breve, medio e lungo termine, obiettivi della programmazione (applicazione degli obiettivi della programmazione regionale richiamati al § II.1 e degli obiettivi essenziali di servizio), indicatori di misurazione, valori target da raggiungere per ciascuna annualità, obiettivi ulteriori per singole zone sociali se presenti, strategie generali per l'attuazione degli obiettivi, strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria con la definizione dei servizi e degli interventi da gestire attraverso la Convenzione socio-sanitaria.

3.1. Priorità generali per il benessere sociale e di salute

--

3.2. Obiettivi della programmazione

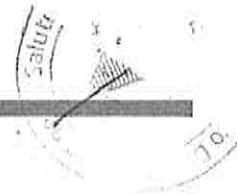
--

3.3. Strategie di attuazione

--

3.4. Strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria

--



SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA

Asse Tematico 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale

In questo Asse Tematico sono definiti gli obiettivi essenziali di servizio e le linee di intervento, secondo quanto previsto nel § II.2. Tali azioni possono essere finanziate con quota parte del Fondo Nazionale Politiche Sociali e del Fondo Sociale Regionale, oltre ai fondi relativi all'integrazione socio-sanitaria.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

F E
Ambito Distrettuale Sociale n. " "



AT 1 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico I

Id ¹	Servizio/intervento	Oe	SS ²	Indicatore	Utenti ⁶	Valori target dell'indicatore		
						2017	2018	2019
	Punto Unico di Accesso	1	X	N. utenti				
	Segretariato sociale	1		N. prestazioni ³				
	Servizio sociale prof.	2		N. utenti in carico				
	UVM	2	X	N. casi valutati in modo integrato				
	Pronto Intervento Sociale	3		N. interventi svolti				
	Assistenza domiciliare	4	X	N. prestazioni AD sociale ⁴				
				N. prestazioni AD Integrata				
	Servizi di prossimità (specificare) ⁵	5		N. utenti raggiunti				

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria
 3. Indicare il numero di prestazioni di informazione e accompagnamento/offerta nel corso dell'anno. - 4. Per prestazione si intende la singola prestazione di assistenza domiciliare ricondotta alla durata di 1 ora
 5. Indicare la denominazione del servizio se presente e aggiungere righe se necessario. - 6. Inserire il numero di utenti medio per anno che il servizio intende raggiungere nel triennio.



Scheda per Azioni dirette* (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id ¹ :		Servizio ² :		
Campo di intervento ³ :				
AT ⁴ :		OE ⁵ :		
Attività ⁶				
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷				
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁸				
Modalità di erogazione e di accesso ⁹				
Modalità di gestione e affidamento del servizio ¹⁰				
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ :				
	2015	2017	2018	2019
Indicatore ¹² (specificare)				
Costo ¹³		€	€	€

*Utilizzare questa scheda se l'azione è diretta, ovvero finanziata direttamente all'interno del Piano distrettuale sociale (con specifica voce di finanziamento). Per i servizi dell'AT1 e dell'AT2 tutte le azioni devono essere dirette. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare la Scheda di Strategia per le Azioni indirette (finanziate con altre tipologie di fondi esterne al Piano distrettuale). Nel corso del triennio è possibile trasformare un'azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all'interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda del servizio

2. Indicare la denominazione del servizio coerente con la classificazione dei Macrolivelli (cfr. pp. 62-65 PSR)

3. Inserire il campo di intervento (vedi tabelle pp. 56-60 PSR); nel caso di servizi dell'AT1 è possibile anche non indicarlo.

4. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.

5. Inserire il numero di Obiettivo Essenziale di Servizio se in Asse Tematico I (cfr. pp. 63-65 PSR); in altri assi è possibile anche non ricondurre il servizio ad un Obiettivo Essenziale, sebbene sia auspicabile che i servizi/interventi siano prioritariamente rivolti a coprire gli OE, fatta salvo l'autonomia degli Ambiti a quantificare "i volumi commisurati alla effettiva domanda sociale del territorio" (pag. 61 PSR 2016-2018).

6. Descrivere l'attività che sarà svolta nell'ambito del Servizio/intervento, indicando l'elenco delle prestazioni e le figure professionali necessarie (titoli di studio e qualifiche). L'attività deve essere svolta secondo standard specifici di servizio.

7. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.

8. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR, e, in particolare sia in riferimento alla Tavola 48 che alle politiche di cui ai par. II.4, II.5, II.6, II.7, II.8, II.9, II.10.

9. Descrivere le modalità di erogazione del servizio (sedi di erogazione, modalità, tempi) e di accesso (modalità di accesso coerenti con il Regolamento di accesso dell'Ambito allegato al Piano) da parte dell'utenza.

10. Indicare le modalità di gestione: interna da parte dell'Ambito con proprio personale oppure esterna tramite procedura di affidamento. Per le procedure di affidamento, indicare se il servizio sarà gestito tramite gara di appalto, procedura di progettazione, accreditamento (convenzione con strutture accreditate sul territorio, dopo le apposite disposizioni regionali). In ogni caso le modalità di affidamento dovranno essere coerenti con le Linee guida ANAC sul nuovo Codice degli appalti e delle Linee Guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e cooperative sociali (Delibera n. 32 del 20.01.2016). Nel caso di Ambiti plurizonali, qualora il servizio fosse gestito dalla Zona sociale, occorre specificare in che modo sarà ripartito il servizio fra le diverse zone, indicando anche i fondi destinati a ciascuna zona.

12. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nella Tavola 50 del PSR.

13. Inserire l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio e parametrare il costo standard. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio. Va indicato il valore iniziale al 31.12.2015 (se già esistente il servizio) e i valori target dell'indicatore al 31.12. di ogni anno di applicazione del Piano.

14. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità.

**Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza**

L'Asse Tematico illustra gli interventi e i servizi per la non autosufficienza dell'Ambito Distrettuale e del Distretto sanitario e declina le politiche del § II.9. Le azioni si dividono in due Aree.

***Area 2A – Programma per la non autosufficienza;** tale Area contiene gli interventi e i servizi che verranno attivati con l'utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze e che, in precedenza, costituivano il Piano Locale per la Non Autosufficienza. Tali interventi devono essere coerenti con il Decreto di riparto del FNNA e prevedere azioni per la non autosufficienza e per la disabilità gravissima.*

***Area 2B – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza;** tale Area ricomprende interventi e servizi finanziati con risorse sanitarie (Azienda ASL e Distretto sanitario, Fondo Sanitario Nazionale), con risorse del Fondo per l'integrazione socio-sanitaria per il contributo ai Comuni per la compartecipazione ai costi dell'utenza in strutture socio-sanitarie e con risorse sociali (utilizzo del FNPS, FSR o altri fondi).*

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale per ciascuna Area (2A e 2B) (max 6000 caratteri).

AT 2 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori - AREA 2A - Servizi finanziati dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

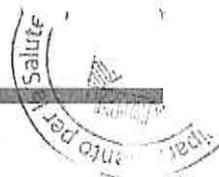
Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza

Id ¹	Servizio/intervento	OE	SS ²	Indicatore	Utenti N.A. ³	Utenti N.A. disabilitati gravissima ²	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Assistenza domiciliare	4	X	N. prestazioni AD sociale ³					
	Centro diurno per persone non autosufficienti (specificare la tipologia e aggiungere righe se necessario) ⁴	6	X	N. prestazioni AD Integrata N. persone non autosufficienti in carico x N. ore frequenza annua per persona non autosufficiente ⁵					
	Residenze temporanee e di sollievo per persone non autosufficienti	7	X	N. persone non autosufficienti in residenza ⁶					
	Telesoccorso/Teleassistenza	4	X	N. persone non autosufficienti seguite in telesoccorso ⁷					
	Budget di cura	8	X	N. persone non autosufficienti assistite con assegni di cura					
	Altro: specificare ¹⁰								

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. Essendo servizi per la non autosufficienza, tutti devono essere svolti in integrazione socio-sanitaria. 3. Per prestazione si intende la singola prestazione di assistenza domiciliare ricondotta alla durata di 1 ora.

4. Indicare la denominazione del servizio se presente e aggiungere righe se necessario (es. Centro diurno per denienze, etc.). - 5. Indicare il numero di persone non autosufficienti che sono in carico al centro, moltiplicato per il numero di ore di apertura giornaliera, per il numero di giorni previsto (ad es.: 10 non autosufficienti X 4 ore giorno x 150 gg di apertura = 6.000). - 6. Indicare il numero preventivato di persone non autosufficienti dell'Ambito accolti in strutture/comunità microresidenziali (cfr. pag. 75 PSR). In tale ambito vanno collocati i ricoveri di sollievo complementari al percorso domiciliare, ma non possono essere inserite le prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea. 7. Indicare il numero preventivato di persone non autosufficienti seguite in Telesoccorso. - 8. Indicare il numero di utenti non autosufficienti che saranno seguiti. - 9. Indicare il numero di utenti con disabilità gravissima accertata secondo quanto previsto dal Decreto ministeriale 2016 (art. 3) di riparto del FNNA. - 10. Inserire eventuali altri interventi che devono comunque rientrare nell'art. 2 del Decreto ministeriale di riparto 2016 del FNNA. - 11. Inserire la quota destinata alle persone con disabilità gravissima che non deve essere percentualmente inferiore al 40% del costo totale previsto.

Si fa presente che, essendo previsto per il triennio 2017-2019 un Piano nazionale per la non autosufficienza, alcune azioni e/o misure potrebbero dover essere adeguate a quanto previsto dal Piano nazionale.



Area 2A - Servizi finanziati dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

Spazio per inserimento Schede di servizio per l'Area 2A vincolata al Fondo Nazionale non autosufficienze. E' possibile inserire solo Azioni dirette.

Scheda per Azioni dirette FNNA* (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:	Servizio²:			
Campo di intervento ³ :				
AT ⁴ :		OE ⁵ :		
Attività ⁶				
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁷				
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁸				
Modalità di erogazione e di accesso ⁹				
Modalità di gestione e affidamento del servizio ¹⁰				
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ :				
	2015	2017	2018	2019
Indicatore ¹² (specificare)				
Costo complessivo ¹³		€	€	€
Quota disabilità gravissima (minimo 40% costo complessivo)		€ %	€ %	€ %

Per la legenda degli altri punti, vedi modello in AT1

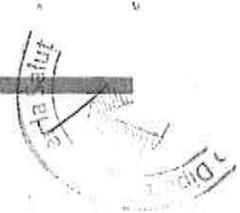


AT 2 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori – AREA 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Asse Tematico 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza

Id ¹	Servizio/intervento	OE	SS ²	Indicatore	Utenti N.A.	Valori target dell'indicatore		
						2017	2018	2019
	Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenziali ³	8	X	N. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale ⁶				
	Servizio: specificare ⁴		X					
	Servizio: specificare ⁴		X					

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. Essendo servizi per la non autosufficienza, tutti devono essere svolti in integrazione socio-sanitaria. 3. Inserire in questa scheda l'intervento di partecipazione al costo dei ricoveri in strutture residenziali/semiresidenziali di cui al Fondo regionale per la spesa socio-sanitaria. - 4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo sulle politiche per la non autosufficienza del PSR (pag. 75) d'intesa con l'Azienda ASL/Distretto sanitario.



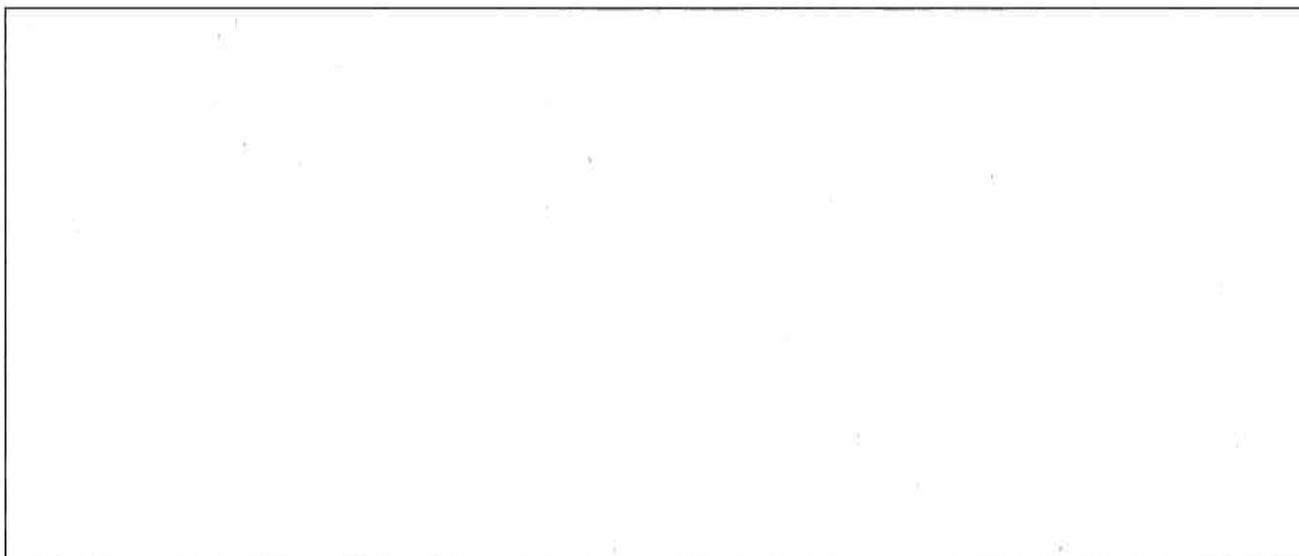
Area 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Spazio per inserimento Schede di servizio per l'Area 2B. E' possibile inserire schede solo per Azioni dirette.

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

Questo Asse Tematico comprende interventi e servizi di inclusione sociale e contiene la strategia generale di contrasto alla povertà e all'esclusione dell'Ambito Distrettuale, attuando le politiche di cui § II.8 e II.10. Esso si articola in: Azioni dirette, finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, e Strategie (azioni indirette) per il contrasto alla povertà che saranno attuate con l'utilizzo, tramite partecipazione ai bandi e agli avvisi che saranno emanati a livello regionale e nazionale, del Fondo Sociale Europeo (Asse Inclusione del P.O.FSE Abruzzo 2014-2020 e del PON Inclusione, gestito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali), nonché delle risorse di cui al Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, istituito dalla legge 208 del 2015 (art. 1, comma 386), e del SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva), descrivendo l'attuazione sul territorio delle specifiche linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).



AT 3 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

Id ¹	Servizio/intervento	OE	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Servizio di inclusione sociale ⁴	8	I		N. persone in situazione di povertà				
	Misure sostegno reddito	8	D		N. contributi				
	Servizio: specificare ³			X					
	Servizio: specificare ³								

1. Inscrivere il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I) - 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. 4. Inscrivere in questa scheda il Servizio di inclusione così come disegnato nel PON "Inclusione sociale" con fondi a carico dello stesso PON. - 5. Inscrivere altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo strategico per l'inclusione del PSR (pag. 78, par. II.8).

Asse Tematico 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette. Per le azioni indirette si fornisce il seguente modello. Per quelle dirette, riprendere il modello presente in AT 1.

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)*

Id ¹ :	Servizio/Azione ² :		
Campo di intervento ³ :			
AT ⁴ :	OE ⁵ :		
Strategia ⁶			
Attività ⁷			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁸			
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁹			
Tipologia di Fondo/Fondi ¹⁰ :			
	2017	2018	2019
Indicatore ¹¹ (specificare)			
Costo ¹²	€	€	€

*Utilizzare questa scheda se l'azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale. Per i servizi dell'AT1 e dell'AT2 tutte le azioni devono essere dirette. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette. Nel corso del triennio è possibile trasformare un'azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all'interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell'azione/servizio

2. Indicare le denominazione del servizio/azione

3. Inserire il campo di intervento (vedi tabelle pp. 56-60 PSR).

4. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.

5. Inserire il numero di Obiettivo Essenziale di Servizio se in Asse Tematico 1 (cfr. pp. 63-65 PSR); in altri assi è possibile anche non ricondurre il servizio ad un Obiettivo Essenziale, sebbene sia auspicabile che i servizi/interventi siano prioritariamente rivolti a coprire gli OE, fatta salvo l'autonomia degli Ambiti a quantificare "i volumi commisurati alla effettiva domanda sociale del territorio" (pag. 61 PSR 2016-2018).

6. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso del SIA (Sostegno Inclusione Attiva) in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusione.

7. Descrivere l'attività che sarà svolta nell'ambito del Servizio/intervento, indicando l'elenco delle prestazioni e le figure professionali necessarie (titoli di studio e qualifiche). L'attività deve essere svolta secondo standard specifici di servizio.

8. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.

9. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR, e, in particolare sia in riferimento alla Tavola 48 che alle politiche di cui ai par. II.4, II.5, II.6, II.7, II.8, II.9, II.10.

10. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nella Tavola 50 del PSR.

11. Inserire l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio. Va indicato il valore iniziale al 31.12.2016 (se già esistente il servizio) e i valori target dell'indicatore al 31.12. di ogni anno di applicazione del Piano.

12. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. Esc. Fondi PON per il SIA, fondi POFSE Abruzzo nel caso di progetto approvato per Abruzzo Include, etc.). Laddove le risorse non siano state ancora assegnate, togliere la riga.



Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

L'Asse Tematico ricomprende interventi e servizi per il sostegno alla genitorialità e alla famiglia, per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani, per la prevenzione e il contrasto della violenza domestica, declinando le politiche di cui al § II.4 e II.5. Le Azioni dirette sono finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, Fondo sanitario nazionale (raccordo con i Consultori e con le altre strutture sanitarie); in tale Area devono essere adeguatamente programmati gli interventi e i servizi di integrazione socio-sanitaria nell'area della famiglia, materno-infantile, della protezione dalla violenza contro le donne e i bambini. Le Strategie (azioni indirette) descrivono gli indirizzi di attuazione locale per l'utilizzo del Fondo "Provvidenze in favore della famiglia", istituito dall'art. 16 della L.R. 95/95, per il finanziamento di interventi per la famiglia gestiti dai Comuni, dai Consultori e dalle Associazioni, anche nelle more della revisione della legge, del Fondo Nazionale Politiche della Famiglia, istituito dalla L. 296/2006, per il finanziamento delle azioni in favore delle famiglie, e ripartito annualmente con Decreto del Ministro delle Politiche Sociali, del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili, istituito dalla L. 248/2006, ripartito annualmente con Intesa della Conferenza Stato-Regioni. In questo ambito andranno anche descritti gli interventi relativi al raccordo con i Centri finanziati dal Fondo "Disposizioni per la promozione ed il sostegno dei centri antiviolenza e delle case di accoglienza per le donne maltrattate", istituito dall'art. 13 della L.R. 31/2006, per il finanziamento dei centri antiviolenza (consistenza 2015: € 175.000,00) e dal Fondo per il finanziamento del "Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere", istituito dalla L. 119/2013, per il finanziamento di azioni per il contrasto alla violenza di genere.

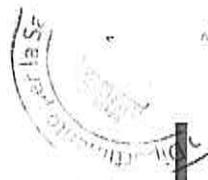
Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

AT 4 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

Id ¹	Servizio/intervento	OE	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Equipe Adozioni	2		X	N. famiglie seguite				
	Assistenza domiciliare educativa	4			N. prestazioni ADE				
	Centro diurno minori	6			N. minori in carico x N. ore frequenza annua per minore ⁴				
	Residenza per minori	7			N. minori in residenza ⁵				
	Servizio: specificare ⁶								
	Servizio: specificare ⁶								

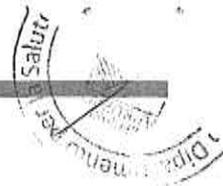
1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. - Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I) - 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. - 4. Indicare il numero di bambini/ragazzi che sono in carico al centro, moltiplicato per il numero di ore di apertura giornaliera, per il numero di giorni previsto (ad es.: 30 minori X 4 ore giorno x 150 gg di apertura = 18.000). - 5. Indicare il numero preventivato di minori dell'Ambito accolti in strutture/comunità sia gestite dall'Ambito che in altre strutture. - 6. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo relativo.



Asse Tematico 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica

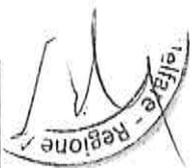
Spazio per inserimento Schede di servizio.

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette, di cui è possibile riprendere il modello già inserito nei precedenti Assi tematici.

**Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità**

L'Asse Tematico 5 include gli interventi e i servizi per le persone con disabilità, secondo le previsioni di cui alla parte II.6 e II.10 (limitata alla salute mentale) del Piano sociale regionale. Le Azioni dirette sono finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, Fondo sanitario nazionale utilizzato dalle Aziende ASL per la disabilità (in tale area devono essere adeguatamente programmati gli interventi e i servizi di integrazione socio-sanitaria nell'area della disabilità). Le Strategie (azioni indirette) prevedono specifici indirizzi per l'utilizzo del FSE (PON nazionale Inclusione e POFSE regionale), tramite partecipazione ai bandi e agli avvisi che saranno emanati a livello regionale e nazionale, del Fondo nazionale sul "Dopo di noi", istituito dalla legge 208 del 2015 (art. 1, comma 400), del Fondo "Interventi per la Vita Indipendente", istituito dall'art. 18 della L.R. 57/2012), erogato dagli Enti di ambito per il finanziamento di progetti personalizzati di vita indipendente e direttamente erogato alle persone con disabilità, anche in previsione della semplificazione normativa.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).



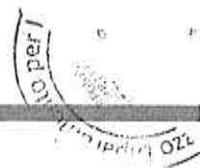
AT 5 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Id ¹	Servizio/intervento	OE	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Centro diurno disabili	6		X	N. disabili in carico x N. ore frequenza annua per disabile				
	Residenza per disabili	7		X	N. disabili in residenza				
	Servizio di trasporto	8			N. prestazioni di trasporto				
	Servizio autonomia studenti disabili*	8			N. ore erogate				
	Servizio: specificare ⁴								
	Servizio: specificare ⁴								

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. - Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I) - 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. 4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo strategie per l'inclusione del PSR (pag. 78, par. II.8).

*Il servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti con disabilità sarà oggetto di una specifica riformulazione per effetto delle emanande *Linee guida regionali*, previste dal Piano sociale regionale 2016-2018 (pag. 77, Area di innovazione 2, quarto punto). Il Piano distrettuale conterrà, pertanto, misure transitorie atte a garantire la continuità del servizio, limitata ai casi di disabilità grave (pag. 72, punto 6), con il mantenimento degli attuali indici di copertura (in termini di studenti già seguiti nell'anno scolastico 2015-2016).



Asse Tematico 5 - Strategia per le persone con disabilità

Spazio per inserimento Schede di servizio.

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette, di cui è possibile riprendere il modello già inserito nei precedenti Assi tematici.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Questo Asse Tematico comprende interventi e servizi per favorire l'invecchiamento attivo, secondo quanto previsto nel § II.7 e dalla relativa legge regionale, finanziabili con FNPS, FSR, Fondi Comunali, Fondo sanitario nazionale utilizzato dalle Aziende ASL per la prevenzione della non autosufficienza negli anziani; in tale Area devono essere adeguatamente programmati gli interventi e i servizi di integrazione socio-sanitaria per l'invecchiamento attivo.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

AT 6 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Id ¹	Servizio/intervento	OE	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Centro diurno anziani	6			N. anziani in carico x N. ore frequenza annua per anziano				
	Residenza per anziani Servizio: specificare ⁴	7			N. anziani in residenza				

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. - Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I) - 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. - 4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo strategie per l'invecchiamento attivo del PSR.

participato per il

Asse Tematico 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo

Spazio per inserimento Schede di servizio.

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette, di cui è possibile riprendere il modello già inserito nei precedenti Assi tematici.



Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

L'Asse descrive la strategia relativa allo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia, finanziabili con Fondi Comunali, Fondo di Sviluppo e Coesione, Obiettivi di servizio per servizi educativi prima infanzia, Fondo Piano per lo sviluppo del sistema servizi educativi per la prima infanzia, rifinanziato dalla L. 190/2014, FNPS.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

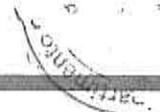
AT 7 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

Id ¹	Servizio/intervento	OE	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenti	Valori target dell'indicatore		
							2017	2018	2019
	Asili nido	6	I		N. bambini in carico				
	Servizi integrativi	6	D		N. bambini in carico				
	Servizio: specificare ⁴			X					

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. - 2. - Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I) - 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria. - 4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo "Le politiche per l'infanzia" (pag. 70 PSR).

*Il costo relativo agli asili nido, sostenuto dai Comuni, non viene computato nel Piano sociale distrettuale, rientrando lo stesso nei servizi educativi. Conseguentemente il Servizio Asilo Nido viene descritto con la scheda relativa alle Azioni indirette senza attribuzione di costi sul Piano.



Asse Tematico 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia

Spazio per inserimento Schede di servizio.

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette, di cui è possibile riprendere il modello già inserito nei precedenti Assi tematici.



SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

In questa sezione sono descritte le misure di integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, di servizi e professionale.

5.1. Misure di integrazione istituzionali

--

5.2. Misure di integrazione fra servizi

--

5.3. Misure di integrazione professionale

--

SEZIONE 6. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE

In questa sezione sono descritte le misure per la qualificazione del sistema locale di offerta dei servizi, e in particolare:

- a) la definizione dei servizi e degli interventi che saranno affidati tramite procedura di istruttoria pubblica e di co-progettazione;*
- b) le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell'economia e dell'impresa sociale sul territorio dell'Ambito distrettuale, con gli indirizzi strategici per la promozione del "secondo welfare";*
- c) i criteri di qualità, le clausole sociali, le procedure che saranno seguite per l'affidamento dei servizi;*
- d) le linee guida del regolamento per l'accesso ai servizi (che dovrà essere allegato al Piano);*
- e) la composizione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano e degli Uffici di Gestione sociale, laddove previsti;*
- f) il sistema di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi del Piano distrettuale sociale.*

Nel caso di intervento che determina un costo, riportare nella descrizione il costo relativo e caricarlo nel quadro riepilogativo dei costi sulla spesa nella sezione 7.

6.1. Definizione del sistema di affidamento dei servizi e degli interventi

6.2. Le misure per la valorizzazione del terzo settore, dell'economia e dell'impresa sociale

6.3. Linee guida del regolamento per l'accesso dei servizi

6.4. La composizione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano e degli Uffici di Gestione sociale



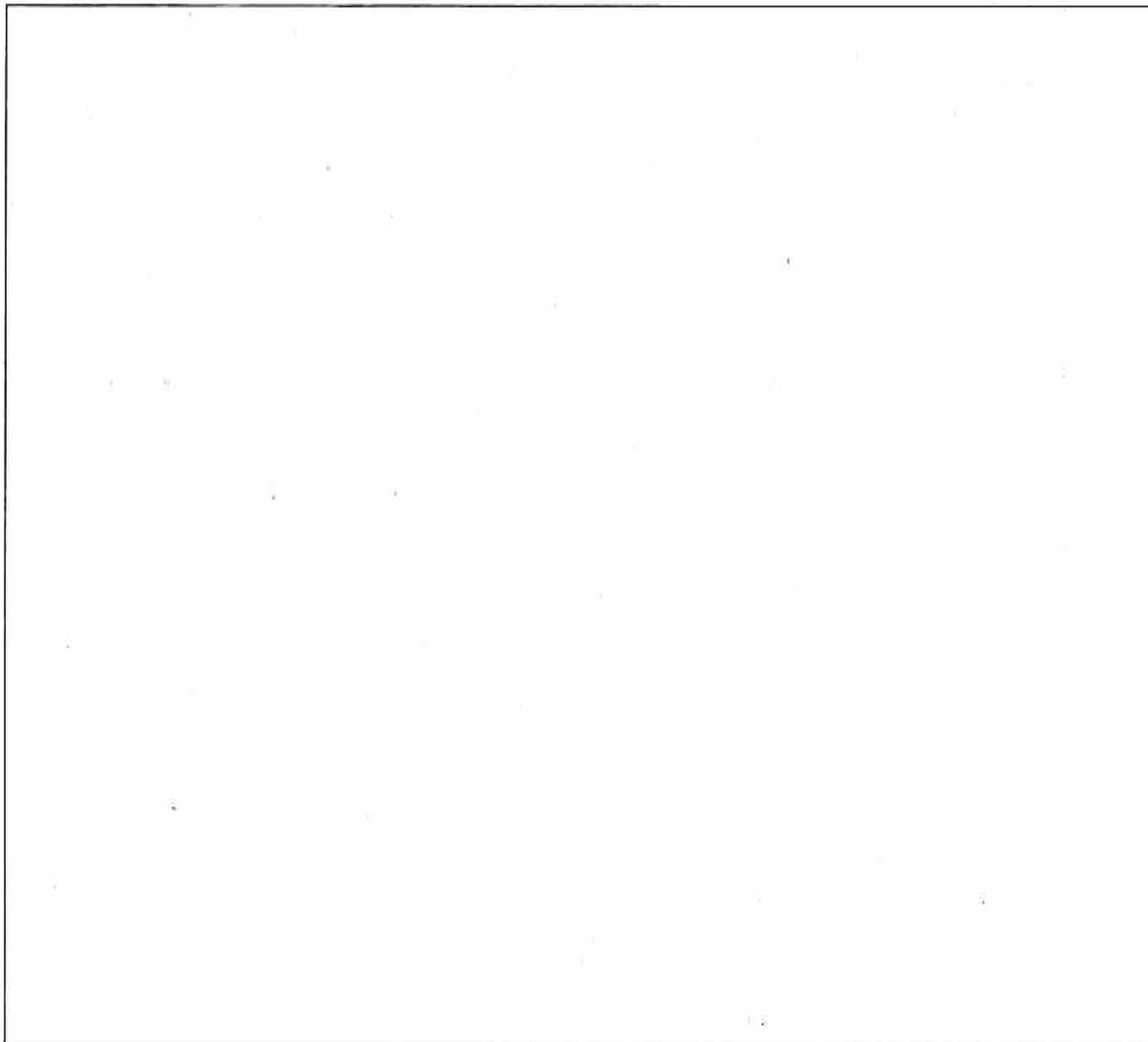
6.5. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi

6.6. Linee di indirizzo per il bilancio sociale



SEZIONE 7. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE

L'Ambito distrettuale descrive la politica per la spesa e l'utilizzo dei fondi per il triennio, secondo quanto previsto nel § IV.1. Negli ambiti formati da più Zone sociali vengono altresì illustrate le modalità di gestione dei fondi nei limiti di quanto stabilito nel Piano sociale. Uno specifico paragrafo dovrà essere dedicato alla descrizione del processo di acquisizione anche di altre risorse per lo sviluppo del proprio sistema di servizi.



La compilazione e la pubblicazione del quadro complessivo della spesa sociale, sia preventiva che consuntiva, sui siti internet degli ECAD, è una delle condizioni essenziali per l'assegnazione delle risorse finanziarie provenienti dai diversi Fondi.

Nel quadro riepilogativo della spesa sociale devono essere riportati i costi complessivi dei servizi ed interventi suddivisi per ciascun Asse Tematico e per annualità di spesa. I costi gestionali devono essere inseriti nell'apposito riquadro ed essere limitati agli effettivi costi indispensabili per la gestione amministrativa del Piano sociale distrettuale.

QUADRO DELLA SPESA - PIANO SOCIALE DISTRETTUALE 2017-2019					
Assi Tematici	2017	2018	2019	Costo totale previsto	Quota prevista per disabilità gravissima*
AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale					
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2A Servizi finanziati dal FNNA					
AT 2 - Interventi e servizi per la non autosufficienza - AREA 2B Interventi sanitari e socio-sanitari finanziati dal FNNA					
AT 3 - Strategie per l'inclusione sociale e il contrasto alle povertà					
AT 4 - Sostegno alla genitorialità e alle famiglie, nuove generazioni, prevenzione e contrasto alla violenza domestica					
AT 5 - Strategia per le persone con disabilità					
AT 6 - Strategia per l'invecchiamento attivo					
AT 7 - Strategie per lo sviluppo dei servizi educativi per la prima infanzia					
TOTALE in valore assoluto (A)	€	€	€	€	€
Costi gestionali					
Ufficio di Piano					
Altro: specificare					
Altro: specificare					
Altro: specificare					
TOTALE in valore assoluto (B)	€	€	€	€	€
TOTALE COMPLESSIVO (A+B)	€	€	€	€	€

* La quota destinata alle persone con disabilità gravissima non deve essere percentualmente inferiore al 40% del costo totale previsto.

Nota: Le schede finanziarie di dettaglio da allegare saranno fornite dalla Regione con successiva comunicazione relativa alle modalità di monitoraggio e rendicontazione.



SEZIONE 8. ALLEGATI

- Accordo di programma
- Convenzione socio-sanitaria
- Schema di regolamento unitario per l'accesso ai servizi
- Verbale di concertazione con le OO.SS.

Schema tipo della convenzione socio-sanitaria

CONVENZIONE SOCIO-SANITARIA
per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria

TRA

l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL

(luogo e data; indicazione e qualifica dei sottoscrittori)

PREMESSO CHE

- il Piano sociale regionale 2016-2018, approvato con deliberazione n. 70/4 del 9/8/2016, tra le diverse misure per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria, prevede anche il ricorso necessario allo strumento della convenzione tra l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL per la definizione concordata delle modalità organizzative e gestionali relative allo svolgimento delle funzioni di integrazione socio-sanitaria nel territorio dell'Ambito distrettuale sociale
- l'oggetto specifico della convenzione è stato approvato dalla Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS) in coerenza con le previsioni programmatiche del Piano sociale distrettuale e del Programma delle attività territoriali del Distretto sanitario
- che la convenzione stipulata costituisce allegato al Piano sociale distrettuale sociale e ne condiziona l'efficacia, costituendo uno dei presupposti per la positiva verifica di compatibilità con il Piano sociale regionale;
- *(altre indicazioni generali: riferimenti normativi, iter formativo della convenzione, eventuale partecipazione delle Zone di gestione sociale, ecc.)*

ALLEGATO come parte integrante alla deli-
berazione n. **616** del **26 SET, 2016**

TUTTO CIÒ PREMESSO

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)

Art. 1
Oggetto



1. L'Ambito distrettuale sociale, rappresentato da e l'Azienda USL rappresentata da, stipulano la presente Convenzione socio-sanitaria, in attuazione di quanto previsto dal Piano sociale regionale 2016-2018, allo scopo di disciplinare su base comune l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività integrazione socio-sanitaria.

2. La Convenzione disciplina, in particolare:

- a) le responsabilità di gestione delle materie oggetto della Convenzione;
- b) i processi di organizzazione e di partecipazione;
- c) il coordinamento interprofessionale e i percorsi assistenziali integrati;
- d) le risorse finanziarie impiegate per l'attuazione delle attività programmate;
- e) l'esercizio delle funzioni di Organo comune della Convenzione da parte della Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS).

3. La Convenzione definisce gli impegni degli enti aderenti concernenti le modalità organizzative e gestionali di esercizio dell'integrazione socio-sanitaria, riferito alle materie sanitarie a rilevanza sociale, sociali a rilevanza sanitaria e sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria ex

art. 3septies, commi 2 e 4 del D. Lgs. 502/1992 e, comunque, nei limiti definiti dalla programmazione regionale di settore.

4. I servizi, le attività e gli interventi socio-sanitari oggetto della Convenzione sono specificati nell'allegato A, nel quale sono dettagliatamente descritti lo sviluppo delle attività organizzative ed operative, il personale e le risorse strumentali, i costi relativi, il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato.

Art. 2

Funzioni di gestione

1. Le funzioni di raccordo operativo delle attività convenzionate per la gestione associata ed integrata è affidata all'Ufficio che provvede all'attuazione delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e sovrintende alla gestione delle attività convenzionate.

2. Gli enti sottoscrittori adottano le soluzioni organizzative finalizzate ad assicurare la piena funzionalità dell'Ufficio, fornendo le dotazioni organiche e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività amministrative, tecniche, organizzative e professionali richieste dalla Convenzione.

3. La funzione di coordinamento operativo delle attività convenzionate è affidata al Responsabile dell'Ufficio di cui al comma 1, nominato dall'ente di appartenenza su proposta della CLISS.

4. *(Indicazioni sulle modalità di definizione delle soluzioni organizzative: documento allegato alla Convenzione, Protocollo operativo da definire successivamente, ...)*

Art. 3

Partecipazione

1. Gli enti sottoscrittori promuovono la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni sociali allo svolgimento delle attività oggetto della Convenzione, in attuazione delle disposizioni normative e programmatiche sia nazionali che regionali vigenti in materia, anche attraverso l'azione di informazione e comunicazione sociale sulle scelte adottate.

2. *(Indicazioni sulle eventuali modalità specifiche di partecipazione adottate)*

Art. 4

Coordinamento interprofessionale

1. Gli enti sottoscrittori provvedono ad assicurare l'integrazione ed il coordinamento interprofessionale in campo sociosanitario, finalizzati a realizzare gli obiettivi individuati dalla programmazione di settore, anche in relazione ai percorsi assistenziali specifici di ciascuna area di integrazione.

2. Attraverso il coordinamento interprofessionale, gli enti sottoscrittori promuovono in particolare la più ampia integrazione perativa dei percorsi assistenziali secondo i processi di:

- a) accesso al sistema;
- b) presa in carico;
- c) attivazione delle prestazioni assistenziali;
- d) verifica, monitoraggio e valutazione degli esiti.

3. *(Indicazioni sulle modalità specifiche di coordinamento adottate)*

Art. 5
Budget integrato

1. In attuazione della presente Convenzione, gli enti sottoscrittori provvedono a definire il Budget integrato di programmazione, costituito dalle previsioni annuali e pluriennali delle risorse che gli enti aderenti assegnano alle materie oggetto della Convenzione stessa.

Art. 6
Organo comune della Convenzione

1. L'organo comune per l'esercizio delle funzioni ai sensi della Convenzione, è la CLISS, con il compito specifico di coordinare l'organizzazione e lo svolgimento delle attività previste e di vigilare sulla loro attuazione.
2. Il funzionamento della CLISS in qualità di organo comune è disciplinato da apposito regolamento adottato dalla stessa CLISS, con la previsione dell'obbligo di riunirsi periodicamente, con cadenza almeno semestrale.
3.

Art. 7
Obbligo di informazione reciproca

1. Gli enti sottoscrittori si impegnano a trasmettere ogni informazione e dato richiesto dalla CLISS, nel rispetto delle norme sulla riservatezza.
2. Gli atti dei singoli enti che interessano le materie oggetto della Convenzione, sono comunicate tempestivamente alla CLISS da parte dei competenti uffici.

Art. 7
Durata

1. La Convenzione ha durata triennale, soggetta a rinnovo in coerenza con gli atti di programmazione da cui trae origine.

Art. 8
Controversie

1. La soluzione di eventuali controversie derivanti dall'interpretazione della Convenzione o da inadempienze e inosservanze degli impegni assunti, è demandata ad un collegio arbitrale costituito da tre rappresentanti, nominati dall'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale, dall'Azienda USL e dalla Regione Abruzzo. Il collegio arbitrale si riunisce su iniziativa del componente nominato dalla Regione.

Nota: Con successive disposizioni e comunicazioni il Servizio regionale competente e la Direzione per la Salute e il Welfare della Regione Abruzzo forniranno ulteriori indicazioni in materia di integrazione socio-sanitaria anche per la definizione dettagliata degli atti allegati alla Convenzione.

