



***CITTA' DI TERAMO***

*Assessorato alle politiche sociali*

# ***CARTA***

## ***per la cittadinanza sociale***

*Ambito Territoriale Sociale  
n. 5 "Teramo"*

## **INDICE**

COS'E' LA CARTA PER LA CITTADINANZA SOCIALE	PAG....3
LA CCS QUALE STRUMENTO CONCERTATO CON GLI ATTORI SOCIALI	PAG....6
LA "MISSION" DELL'AMBITO SOCIALE "TERAMO"	PAG....9
I PRINCIPI FONDAMENTALI (DIRITTI E DOVERI DEL CITTADINO E DELL'ENTE)	PAG....31
GUIDA AI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI TERAMO	PAG....38
LA QUALITA' DEI SERVIZI ALLE PERSONE	PAG...51

## **1. Cos'è la Carta per la Cittadinanza Sociale**

La Carta per la Cittadinanza Sociale (di seguito abbreviata in **CCS**) costituisce lo strumento principale attraverso cui l' Ambito territoriale sociale n. 5 - "Teramo" si impegna, con i propri cittadini, a gestire e verificare il sistema locale dei servizi e degli interventi socio-assistenziali ed educativi attivati con gli strumenti di pianificazione territoriale, nonché ad assicurare il più ampio esercizio dei diritti di cittadinanza sociale. Il Piano sociale regionale 2002 – 2004 prevede la sperimentazione della CCS quale Patto di cittadinanza sociale a livello di ambito territoriale, attestante le modalità di partecipazione dei cittadini, le forme di tutela dei diritti, la loro costruzione, gli stakeholders da coinvolgere nei processi di pianificazione, il loro utilizzo per la valutazione partecipata dei servizi.

La CCS trova fondamento nei seguenti riferimenti normativi:

- © Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27/01/1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici";
- © Legge 328/00, art. 13;
- © Decreto Presidente della Repubblica 3 maggio 2001, Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2001 – 2003 Parte III & 6;
- © Regione Abruzzo, Deliberazione del Consiglio Regionale 26.06.2002, n. 69/8: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali – Piano Sociale regionale 2002 – 2004", & 2.4.6;
- © Decreto Ministero degli Affari Sociali n. 308 del 2001.

Per "**Carta per la Cittadinanza Sociale**" si intende la Carta dei Servizi Sociali presenti nel sistema locale dei servizi e degli interventi sociali, basata sui bisogni dei cittadini utenti e costruita attraverso la loro partecipazione attiva.

La CCS è la Carta del sistema locale dei servizi e degli interventi sociali offerti dall'ambito territoriale sociale e nasce da un Patto di cittadinanza sociale fra istituzioni e comunità. La cittadinanza nella Carta si esprime come capacità di rendere i cittadini soggetti attivi nel processo di attuazione dei loro diritti sociali. La Carta è, innanzitutto, un processo al quale sono chiamati le istituzioni, gli attori sociali ed i cittadini, che ha inizio con la costruzione partecipata del documento CCS e prosegue con le fasi di utilizzo della stessa. Tra le due fasi (costruzione ed utilizzo), si colloca la Carta nella sua natura di prodotto: la Carta è un documento che nasce da un Patto (che prende forma nella fase di costruzione), attraverso il quale il cittadino viene garantito e tutelato rispetto all'accesso e all'esigibilità dei suoi diritti sociali. Nel Patto, ciascuna comunità locale definisce i valori e i principi di cittadinanza sociale, in stretto riferimento alle caratteristiche sociali, culturali economiche del proprio territorio, in modo da rendere il contenuto della Carta più aderente al contesto sociale. La Carta va pensata come uno strumento vivo e dinamico, flessibile ed adattabile all'evoluzione dello scenario dei servizi sociali. **La CCS è un documento che deve essere aggiornato e revisionato con una**

**periodicità almeno annuale**, da monitorare e verificare costantemente, da alimentare e supportare con idonee figure di responsabilità. La CCS viene costruita attraverso il coinvolgimento e la partecipazione degli operatori interessati all'erogazione e fruizione dei servizi. Gli standard di qualità tengono in considerazione i bisogni e le priorità della popolazione, le risorse presenti sul territorio (economiche, umane e strutturali) e sono concordati con i sistemi, gli operatori e con i cittadini utenti coinvolti.

**La CCS è:**

- ↪ **strumento di partecipazione**, in quanto costruita attraverso un processo che prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati alla erogazione e fruizione dei servizi;
- ↪ **strumento per la promozione dei diritti**, poiché intende promuovere il riconoscimento dei diritti della cittadinanza sociale e l'esigibilità degli stessi;
- ↪ **strumento di tutela per il cittadino** poiché contiene indicazioni rivolte alla cittadinanza circa i meccanismi che possono essere attivati qualora non sia riconosciuto un diritto o non sia rispettato uno standard, un impegno o un programma;
- ↪ **strumento di garanzia di qualità** in quanto fissa ed esplicita i requisiti essenziali di qualità (standard, impegni e programmi) che i servizi e gli interventi che concorrono al sistema locale di offerta devono possedere e fornisce all'Ambito strumenti per tenerli sotto controllo e intraprendere la strada del miglioramento continuo;
- ↪ **strumento di comunicazione** poiché comunica la Mappa dell'offerta sociale dell'Ambito ed è predisposta all'accoglimento di risposte ed indicazioni da parte della cittadinanza attraverso la scheda per le segnalazioni e il questionario sulla soddisfazione del cittadino – utente.

**La realizzazione della Carta per la Cittadinanza Sociale da parte del Comune di Teramo vuole testimoniare la decisione, da parte dell'E.A.S. n. 5, di cambiare il modo in cui finora lo stesso si è messo in relazione con i cittadini i cui diritti ha il compito di garantire.**

E' la normativa stessa, infatti, a precisare che l'Amministrazione pubblica, nell'organizzazione dei servizi, deve porre al centro dell'attenzione le esigenze del cittadino e, a maggior ragione, ciò vale se egli è indigente, disabile, anziano, in situazioni di grave disagio o ha la necessità di essere tutelato.

E' sempre la normativa a stabilire che il cittadino deve:

- essere trattato con rispetto e cortesia;
- essere agevolato nell'esercizio dei diritti e nell'adempimento dei doveri;
- non essere discriminato;
- essere trattato con giustizia ed imparzialità;
- poter accedere facilmente ai servizi con continuità e senza interruzioni, scegliendo, quando è possibile, gli operatori di riferimento;

- poter partecipare alla prestazione dei servizi pubblici, attraverso un'informazione precisa e trasparente;
- poter presentare reclami perché la sua soddisfazione è importante;
- poter formulare suggerimenti per migliorare il servizio;
- poter esigere servizi efficienti ed efficaci.

L'adozione della CCS, inoltre, rappresenta uno strumento di analisi continua dei servizi del comprensorio per correggerne le criticità in base ai bisogni del cittadino.

L'attenzione alla qualità dei servizi pubblici deve essere costante nell'adeguamento alle necessità che cambiano, nell'approfondimento dei problemi che emergono in itinere; nell'interazione tra gli amministratori, gli operatori e la cittadinanza.

La Carta per la Cittadinanza Sociale vuole rappresentare un reale strumento di partecipazione del cittadino alla programmazione, gestione e valutazione delle "azioni" poste in essere a favore delle persone in condizioni di disagio.

La Carta per la Cittadinanza Sociale può essere definita, quindi, come un **CONTRATTO** tra l'Amministrazione comunale e i suoi cittadini utenti, nel quale si esplicitano le strategie, gli obiettivi da perseguire e gli strumenti necessari per raggiungerli, gli standard e gli indicatori di esito delle azioni erogate. In sintesi, **l'E.A.S. assume un impegno pubblico consistente nel migliorare, in progressione, la qualità del servizio e del rapporto con la persona che ne usufruisce.**

Questo sta a significare che le strutture dell'E.A.S. devono sforzarsi di tenere nella massima considerazione le esigenze del cittadino e di conciliarle con altri fattori importanti come il rapporto fra il costo e l'efficacia del servizio e poi il diritto del cittadino di essere informato su ciò che lo riguarda e, infine, la continuità e la regolarità del servizio.

Parimenti, la Carta per la Cittadinanza Sociale rappresenta uno strumento di **COMUNICAZIONE - INFORMAZIONE** dell'utenza, con il quale l'E.A.S. intende rafforzare le strategie metodologiche di **PARTECIPAZIONE** dell'utenza, al fine di produrre un sistema integrato di servizi ed interventi a favore delle persone in stato di disagio individuale e sociale.

Essa vuole rappresentare uno strumento attivo di integrazione dei cittadini residenti nel Comune di Teramo, finalizzato all'incremento dei livelli di efficienza dei sistemi erogatori, di efficacia ed economicità delle prestazioni erogate.

## **2. LA CCS QUALE STRUMENTO CONCERTATO CON GLI ATTORI SOCIALI**

La Carta è un Patto che ha valore, nella comunità locale, se risponde alle attese delle parti coinvolte e se è frutto di un lavoro a più voci, a più mani. La Carta concorre allo scopo di far crescere la partecipazione al governo del welfare territoriale, di formulare indicazioni di cornice ed operative che tengano conto delle esigenze non solo di chi opera nei servizi, ma anche di chi è in condizioni di fragilità.

### **↳ Gli STAKEHOLDER**

Protagonisti della fase di costruzione ed utilizzo della Carta sono i **cittadini** che rappresentano i “portatori di interesse” del sistema locale dei servizi sociali e del welfare:

- **quando costituiscono una risorsa per gli altri (cittadini – risorsa)**
- **quando incontrano difficoltà ed attraversano fasi di disagio, debolezza, crisi (cittadini deboli);**
- **quando fruiscono dei servizi (cittadini – utenti).**

Le presenze in un territorio non sono riconducibili solamente agli individui: le persone vivono in famiglia, fanno parte di gruppi, i cittadini di un territorio sociale agiscono in ambiti informali ed associati in gruppi.. La comunità locale è fatta anche di presenze organizzate, di terzo settore (volontariato, associazionismo, imprese sociali), ecc. Gli stakeholder non sono solo “detentori di interessi”; sono anche portatori di conoscenze, di risorse, di valori. L’idea ispiratrice è che gli attori sociali, intesi come insieme di cittadini singoli o associati, vengono abilitati ad essere autori della cittadinanza sociale. Il luogo di rappresentanza all’interno del processo per la costruzione della CCS è il Forum della cittadinanza sociale, che ha il compito primario di ascolto e di riconoscimento sancito dalla definizione di un patto. Essi sono stati espletati all’interno dei processi di costruzione del Piano strategico territoriale – sezione Welfare - ed hanno visto un ampio coinvolgimento degli organismi di rappresentanza.

### **↳ I PROMOTORI.**

La CCS è promossa dai responsabili politici e tecnici dell’ambito territoriale sociale, i quali:

1. favoriscono un **processo aperto** che dia voce agli interlocutori, in particolari ai più deboli penalizzati nell’esprimere bisogni, difficoltà e proposte;
2. assumono un atteggiamento di **ricerca attiva e di ascolto** per garantire l’emersione dei problemi,
3. costituiscono un documento che non esclude i differenti bisogni e, al tempo stesso, prende **impegni sostenibili e concreti** per i soggetti impegnati nella realizzazione dei servizi.

- **SINDACO** : *indirizzo*

Il Sindaco promuove lo sviluppo di politiche partecipate e sostiene il lavoro di consultazione e dialogo fra gli attori sociali nella fase di costruzione ed utilizzo della CCS.

Il Sindaco – tra l’altro – provvede a:

- a) garantire la costruzione partecipata delle CCS;
- b) fornire gli strumenti e legittimare attivamente il processo;
- c) nominare il Gruppo Guida e il Responsabile del Gruppo Guida;
- d) approvare la Carta, assumendone gli impegni e traducendo gli accordi in operatività diffusa;
- e) promuovere politiche attive di cittadinanza sociale.

- **ENTE DI AMBITO SOCIALE**: *responsabilità esecutiva, risorse, pubblicità e diffusione*

L’E.A.S. è il luogo che traduce l’indirizzo politico in costruzione della CCS

L’ E.A.S.

1. mette a disposizione le risorse economiche, tecniche e logistiche per realizzare i processi partecipati;
2. favorisce connessioni con i soggetti che lavorano nei servizi e che pianificano le politiche e ne raccordano l’operatività;
3. divulga e pubblicizza in modo diffuso sia i percorsi che verranno attivati sia gli esiti a cui giungerà la Carta.
4. In generale, le risorse possono essere destinate a spese di organizzazione dei Forum, alla pubblicazione della Carta, all’organizzazione della raccolta dei dati e dei reclami in sede di utilizzo.

- **IL GRUPPO GUIDA** *gestione esecutiva del processo di costruzione ed utilizzo.*

Il Sindaco nomina un gruppo di lavoro, denominato **Gruppo Guida (GG)**, che ha il compito di accompagnare lo svolgersi del percorso, di indirizzarlo, sostenerlo, e raccogliere e rilanciare suggerimenti e disponibilità, di redigere la CCS. **Una volta costruita la Carta, il GG ne cura il monitoraggio, la valutazione di efficacia e rispondenza con l’obiettivo di proporre aggiornamenti periodici.** Si tratta di costruire un piccolo gruppo con caratteristiche di funzionalità, rappresentatività, esperienze diffuse, motivazione, operatività affinché possa guidare la realizzazione del percorso. Affinché esso sia rappresentativo è necessario che vi siano componenti esperti e motivati, che vi faccia parte una figura dell’Ufficio di Piano, ove attivo, ed alcuni rappresentanti sia degli altri servizi pubblici, già attivi nel Piano di Zona, sia delle forze sociali.

Con Ordinanza del Sindaco n. 25 del 5 luglio 2006 è stato costituito il Gruppo Guida composta dalle seguenti rappresentanze:

Sindaco di Teramo;

Assessore alle politiche sociali

Dirigente VIII Settore

Capo Sezione Attività sociali

Funzionario amm.vo Ufficio attività Sociali

Sociologo collaboratore Ufficio attività sociali

Assistenti sociali EAS;

Rappresentante ASL Teramo;

Rappresentante Provincia di Teramo;

Rappresentante CSV;

Rappresentante CISL;

Rappresentante CGIL;

Rappresentante UIL;

Al GG compete:

1. elaborare, implementare e supportare il Piano di lavoro per il processo di costruzione ed utilizzo delle Carte;
2. redigere la CCS, in collaborazione con gli organi tecnici dell'EAS;
3. esprimere una validazione tecnica della CCS;
4. Verificare periodicamente l'efficacia della CCS;

### **3. LA “MISSION” DELL’AMBITO SOCIALE “TERAMO”**

Il Piano Sociale Regione Abruzzo 2002 – 2004 ha operato delle scelte tenendo conto dei traguardi indicati dalla programmazione nazionale (Piano Sociale Nazionale 2001 – 2003) consapevole che alcune scelte erano state anticipate dalla L.R. 22/98 (Piano Sociale Regione Abruzzo 1999 –2001 in particolare:

- ✓ zonizzazione per la gestione unitaria dei servizi previsti dall’art. 8 della L. 328/00 che ha portato alla creazione di 35 ambiti territoriali sociali nella regione Abruzzo;
- ✓ la volontà di operare per L.I.V.E.A.S. (nella L.R. 22/98 erano stati introdotti i servizi di segretariato sociale e gli interventi per l’infanzia in ogni ambito);
- ✓ introduzione dei Piani di Zona dei Servizi alla persona come strumento unitario di programmazione e di governo locale del rapporto tra bisogni e risposte (una sorta di “piano regolatore” utilizzato nella programmazione delle politiche sociali del territorio).

Il Piano di Zona dei Servizi Sociali di un Ambito Territoriale è lo strumento di programmazione strategica per la gestione unitaria dei servizi alle persone ed è finalizzato a:

- realizzare nel territorio il sistema integrato di interventi e servizi sociali a livello dell’Ambito;
- dare priorità ai bisogni;
- qualificare la spesa per il raggiungimento degli obiettivi fissati;
- definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun soggetto coinvolto;
- prevedere iniziative di formazione ed aggiornamento.

Ricordiamo le fasi metodologiche per la predisposizione di un Piano di Zona:

- avvio e definizione del processo programmatico (di competenza del Sindaco) e costituzione di un gruppo di Piano,
- verifica risultati raggiunti nella precedente programmazione;
- analisi dei bisogni della comunità locale;
- analisi delle risposte esistenti;
- definizione degli obiettivi da perseguire;
- validazione degli obiettivi e strategie,
- stesura Piano di Zona;
- approvazione Piano di Zona.

Le strategie prioritarie per il raggiungimento degli obiettivi o risultati attesi sono:

- definizione dei L.I.V.E.A.S.;
- condizioni per la gestione unitaria dei servizi negli ambiti sociali,
- politica della spesa;
- integrazione sociosanitaria;
- collaborazione tra ente pubblico e privato (partnariato)
- rapporto tra sistema informativo e valutazione dei risultati;
- politiche formative per la qualificazione delle risorse umane.

## **IL SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI TERAMO**

Il Comune di Teramo è un ente locale territoriale.

Esso, nell'erogazione dei servizi sociali territoriali, si ispira ai principi di innovazione, prontezza, speditezza, fluidità, flessibilità e dinamicità d'azione della Pubblica amministrazione, nonché di libera autodeterminazione e massima partecipazione ed integrazione dei cittadini.

Sono organi di Governo dell'Ente: il Consiglio comunale, la Giunta municipale, il Sindaco.

Nel 2000, il Comune di Teramo, dopo anni in cui il servizio – di fatto – si traduceva in azioni di tipo meramente assistenziale, ha realizzato un vero e proprio piano regolatore dei servizi sociali denominato Piano di Zona dei Servizi Sociali nel quale, ai sensi della L.R. N. 22/98 sono stati programmati servizi ed azioni rivolte ai cittadini in stato di disagio.

I servizi attivati nel primo piano di zona sono stati :

- Servizio di segretariato sociale;
- Servizio di assistenza domiciliare anziani;
- Servizio di assistenza domiciliare disabili;
- Servizio di assistenza materiale di sostegno per studenti disabili

Ad essi venivano aggiunti altri servizi finanziati con la L.285/97 e compresi nel Piano di Zona come :

- Micronido;
- Centro giochi atelier;
- Mediazione familiare;

Da ultimo i servizi consolidati cosiddetti “integrativi” e finanziati dalla L. 135/96 come

- Colonie estive per minori;
- Assistenza economica straordinaria;
- Trasporto per disabili.

**(Asbract Piano di zona 2006 – Analisi socio-demografica del comprensorio municipale)**

L'ambito sociale territoriale di Teramo, ad una prima e generica osservazione, non si caratterizza per l'incidenza di fattori di marginalità e fragilità sociale particolarmente incidenti. Ciò è testimoniato, tra l'altro, dal sincronico equilibrio demografico generale, i cui flussi, nel corso dell'ultimo decennio, hanno fatto registrare minimi scostamenti, peraltro tendenti al riequilibrio.

La strutturazione geografica – urbana di Teramo risente fortemente delle caratteristiche orografiche del suo territorio, nel quale l'urbanizzazione selvaggia di tipo satellitare non ha mai prevalso sul modello ad aree disomogenee, che hanno trovato sviluppo in varie zone del comprensorio. L'assenza di aggregati ad elevata densità abitativa, che invece caratterizzano città capoluogo analoghe (Ascoli Piceno, Pescara, ecc.) o, ancor più, realtà metropolitane, rappresenta sicuramente un elemento prodromico al sistema della qualità di vita. Anche in relazione ai quartieri e alle frazioni a maggiore intensità abitativa e concentrazione popolare, le condizioni sociali generali non sono minimamente raffrontabili con le situazioni socio-abitative delle *banlieu* metropolitane e cittadine. Basti pensare che Teramo, mutuando la sociologia urbana, potrebbe essere rappresentata come **città ad urbanizzazione esogamica**, ovvero un capoluogo in cui, se si esclude il Centro storico, che in termini quantitativi non è assolutamente rappresentativo dell'Universo demografico generale, non esistono quartieri o frazioni “**peculiari**”, che presentano caratteristiche univoche e diffuse. Il paradigma rappresentativo è offerto, ad esempio, dalla frazione S. Nicolò a Tordino, un concentrato urbano in cui risiedono più abitanti di quanti ne abitino nel Centro storico e nei quartieri della prima corona urbana, nel cui tessuto – di fatto – si dispiegano centinaia di attività produttive e commerciali, una zona industriale, complessi residenziali, complessi di edilizia popolare, verde pubblico ed impianti al servizio della collettività, istituti di credito e catene della grande distribuzione commerciale. In un certo senso, una città nella città, potenzialmente autarchica rispetto alla centralità del capoluogo, in cui gli indici di mercato immobiliare sono tanto variabili quant'è variabile la sua natura socio-urbanistica.

Come detto, la variabilità orografica ha sicuramente scoraggiato addensamenti chilometrici, ma ha favorito delocalizzazioni e sistema di sviluppo satellitari. Tale

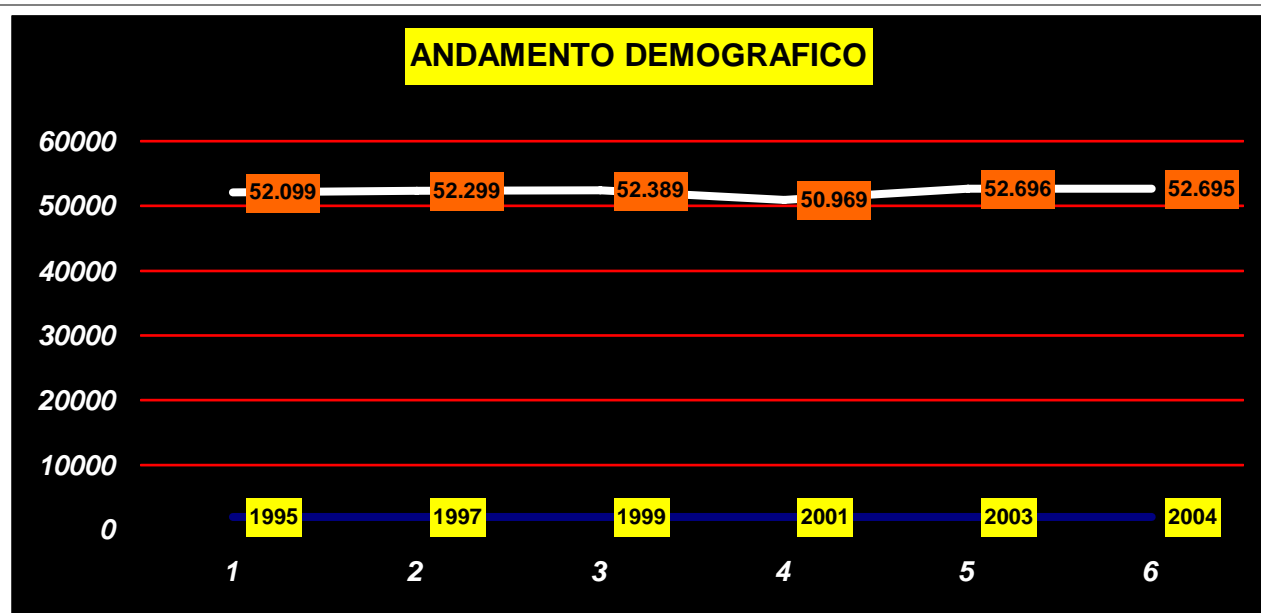
elemento, seppur da un lato consenta ancora dinamiche di organizzazione sociale e familiare di tipo comunitario, dall'altro rappresentano il primo elemento di disagio della popolazione residente. Ciò perché alla delocalizzazione abitativa ha corrisposto la centralizzazione dei servizi pubblici, mentre la gran parte dei servizi produttivi privati è localizzata al di fuori del Centro storico. Altro elemento di riflessione scaturisce dalla notevole dimensione geografica del capoluogo (kmq 152 circa) che, se da un lato garantisce opportunità di evoluzione demografica ed abitativa, dall'altro responsabilizza, in termini di costi e in termini di efficienza, il sistema pubblico dei servizi, che deve fronteggiare le manutenzioni di centinaia di chilometri di strade, di verde pubblico, di impianti sportivi, ricreativi ed aggregativi, di ricettività sociale ed ambientale. Relativamente ai bisogni socio-assistenziali, è lapalissiano che la frammentazione abitativa possa creare situazioni di grave isolamento socio-ambientale, soprattutto in relazione a quei target (anziani non autosufficienti, disabili, minori) la cui mobilità territoriale diviene ennesimo fattore di dipendenza personale.

Altresì, Teramo presenta caratteristiche di città marginalmente interessata dai noti conflitti intrasistemici, che si traducono in una minore incidenza di “fratture” tra zone, ceti sociali ed individui.

Sul fronte dell'evoluzione demografica, di seguito si espongono tabella e grafico dei flussi relativi agli anni 1995, 1997, 1999, 2001, 2003, 2004.

ANNO	UNIVERSO DEMOGRAFICO	VARIAZIONE
1995	52.099	-
1997	52.299	0,39
1999	52.389	0,18
2001	50.969	<b>- 2,78</b>
2003	52.696	2,28
2004	52.695	0,001

**FONTE:** C.E.D. Comune di Teramo;

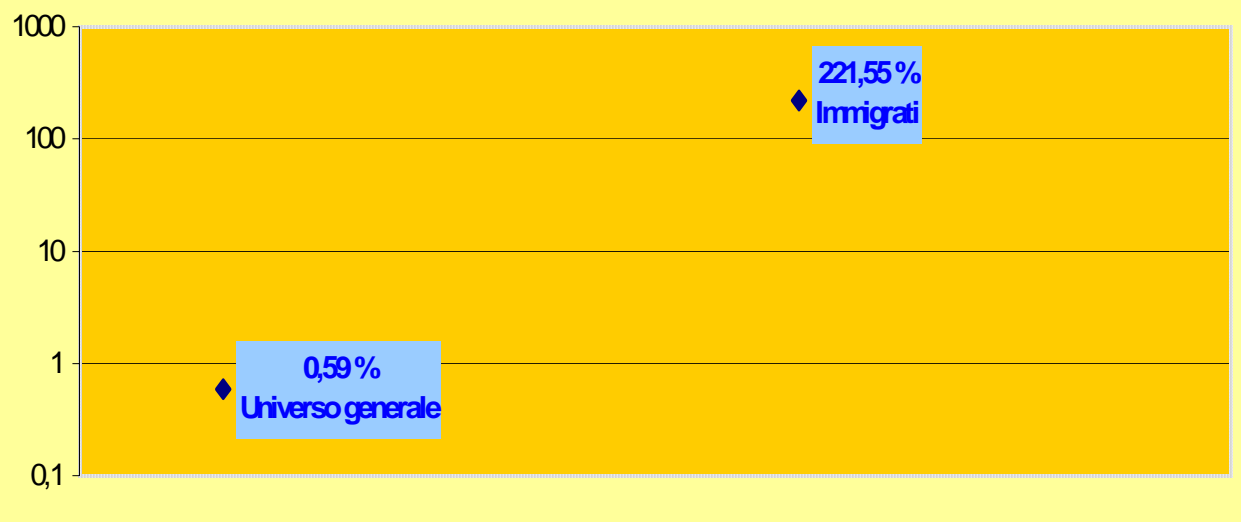


Il dato, come già asserito, evidenzia livelli di stabilizzazione demografica generale, relativamente all'ultimo decennio, tanto da compensare anche variabilità negative (2001) quasi a riscontro di una realtà territoriale in cui i flussi sembrano tendenti all'assestamento naturale. Disaggregando il dato generale, però, si evidenziano variazioni importanti in termini di composizione demografica.

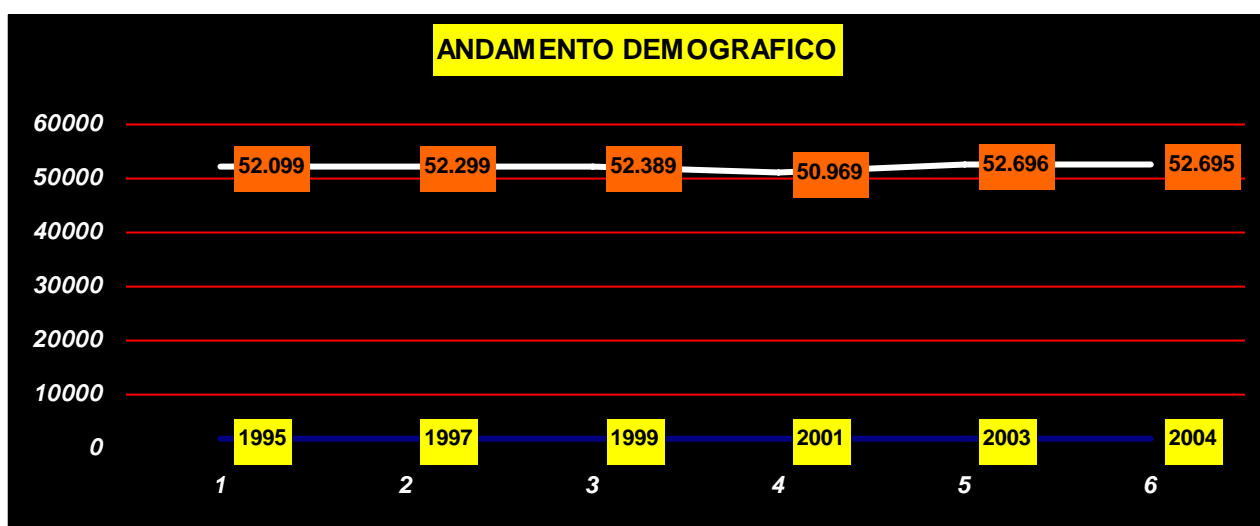
Se compariamo i dati demografici universali 1999 e 2004, registriamo una variazione positiva di 306 unità; nello stesso arco di tempo, si rileva una variazione positiva dei cittadini immigrati residenti pari a 671 unità. L'incrocio degli indicatori di crescita evidenzia la probabile variazione di composizione demografica generale:

INDICATORE	VARIAZIONE %
Variazione Universo demografica 1999/2004	0,59
Variazione Universo demografico Immigrati residenti	221,55

### COMPARAZIONE TASSI DI CRESCITA



### ANDAMENTO DEMOGRAFICO

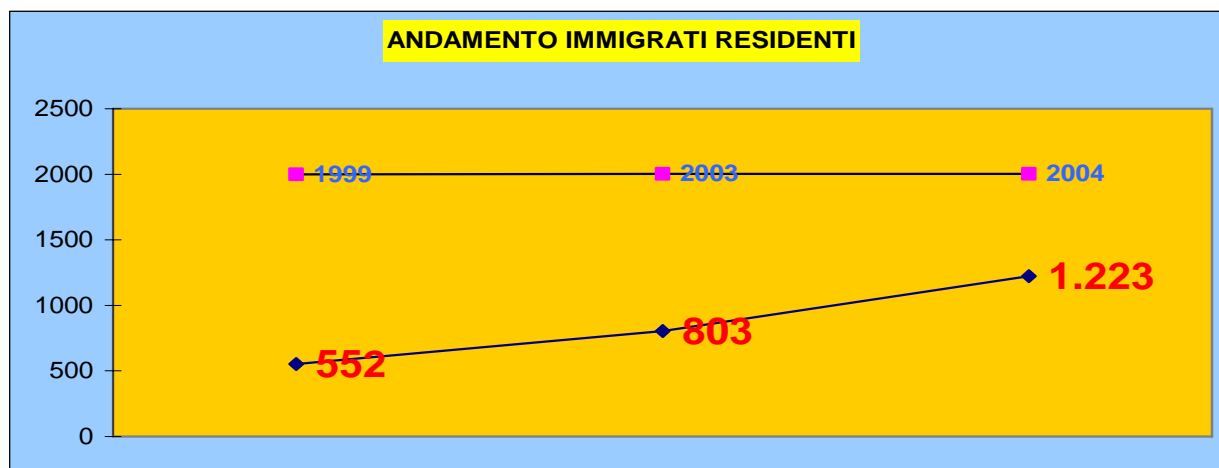


Se gli indici di composizione dovessero continuare a caratterizzarsi secondo i flussi sopra esposti, nel prossimo decennio le istituzioni cittadine dovrebbero fronteggiare la crescente richiesta di interculturalità sociale, nonché l'emersione di fenomeni sociali correlati agli *income* migratori. L'andamento di crescita della popolazione immigrata, infatti, già ad oggi assume proporzioni rilevanti, per una realtà territoriale storicamente

marginale rispetto all'ingresso di flussi migratori.

Di seguito, si espone la tabella di tale tendenza, relativa al quinquennio 1999-2004.

ANNO	IMMIGRATI RESIDENTI	% U	VARIAZIONE %
1999	552	1,05	-
2003	803	1,52	45,5
2004	1.223	2,32	52,3

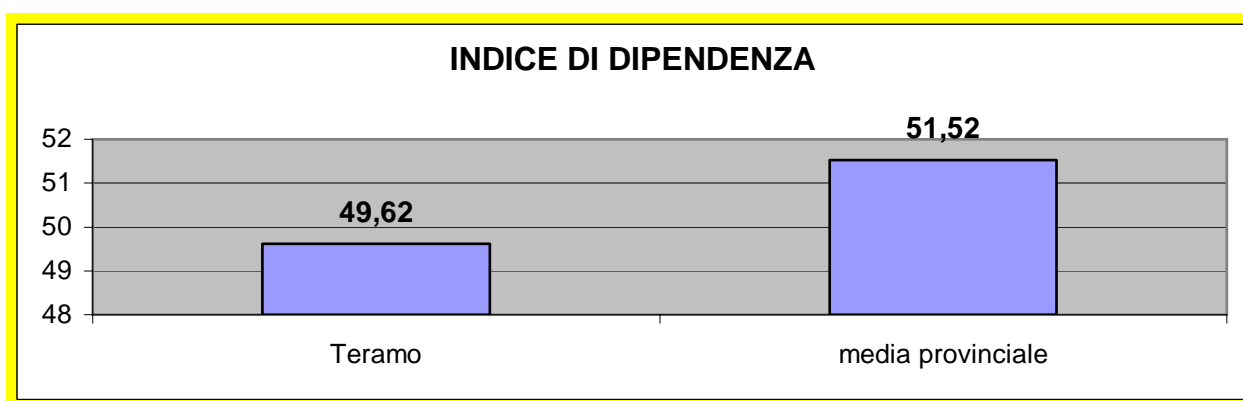
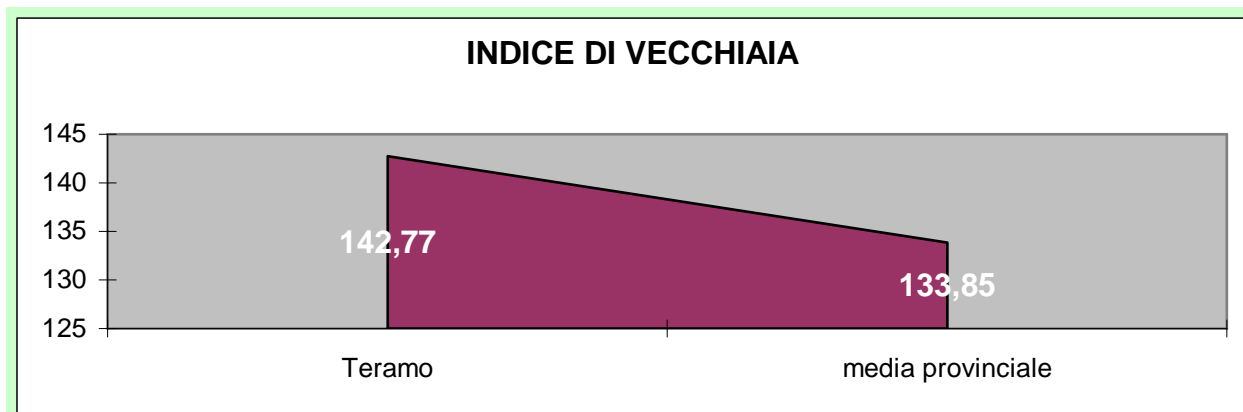


In termini di analisi dei flussi demografici generali, secondo quanto sopra esposto, si può asserire che il decremento demografico endogeno viene compensato, in termini di valori assoluti, dalla crescita degli indici di residenzialità immigrata. Tale condizione rappresenta l'avvio del processo di mutamento degli indicatori di composizione demografica municipale.

Altro elemento caratterizzante il sistema demografico territoriale è rappresentato dagli indicatori di carico sociale.

In tal senso, l'Universo demografico presenta indici di carico complessivo particolarmente incidenti, così come di seguito esposti:

INDICE DI VECCHIAIA	INDICE DI DIPENDENZA GENERALE	% U < 19 anni
142,77	49,62	9,6
MEDIA PROVINCIALE		
133,85	51,52	10,2

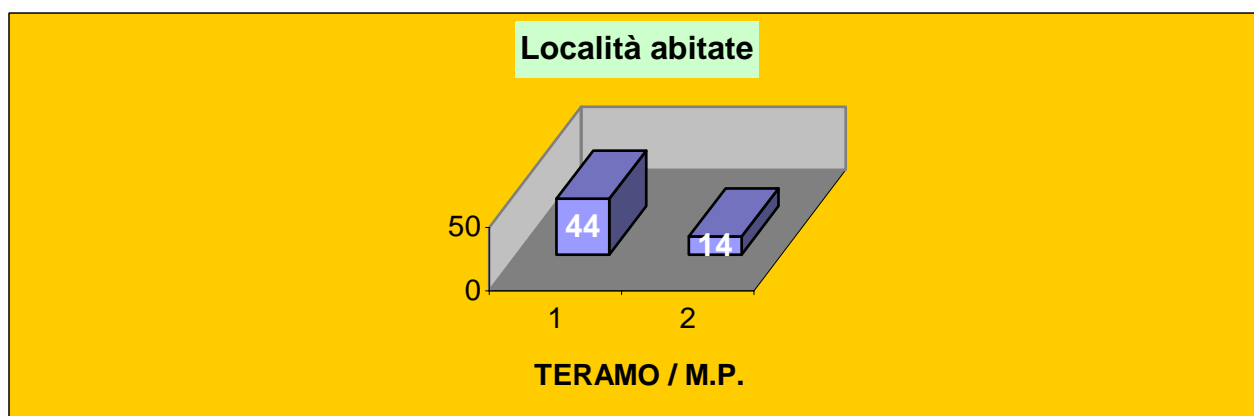
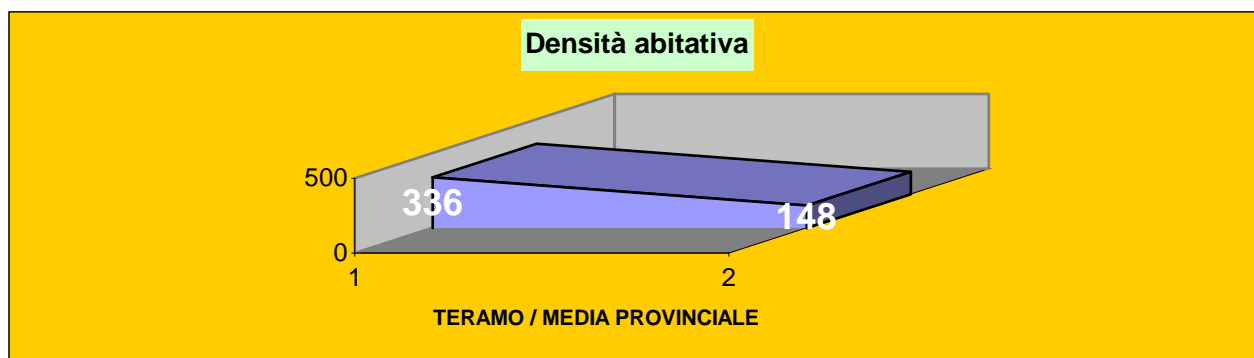


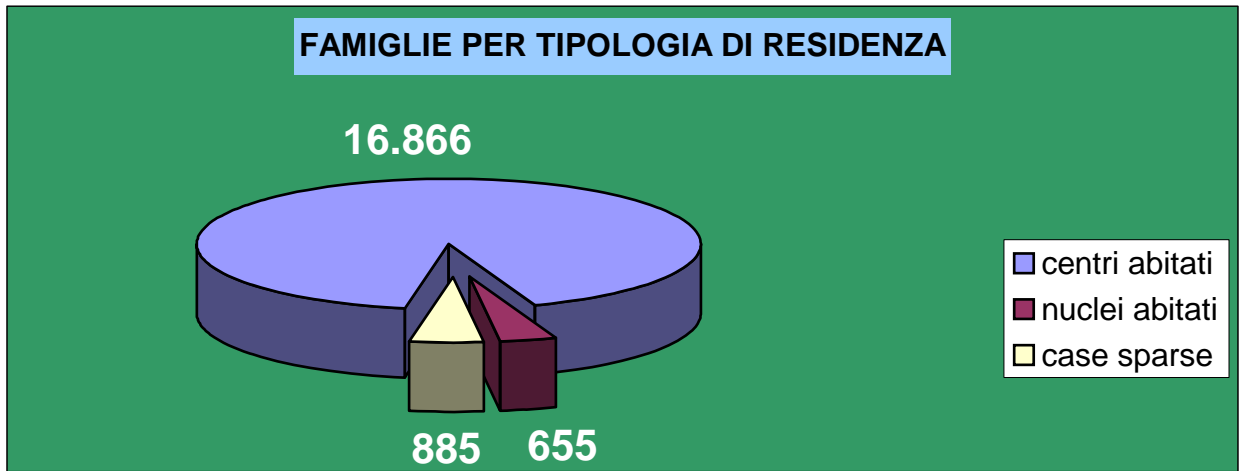
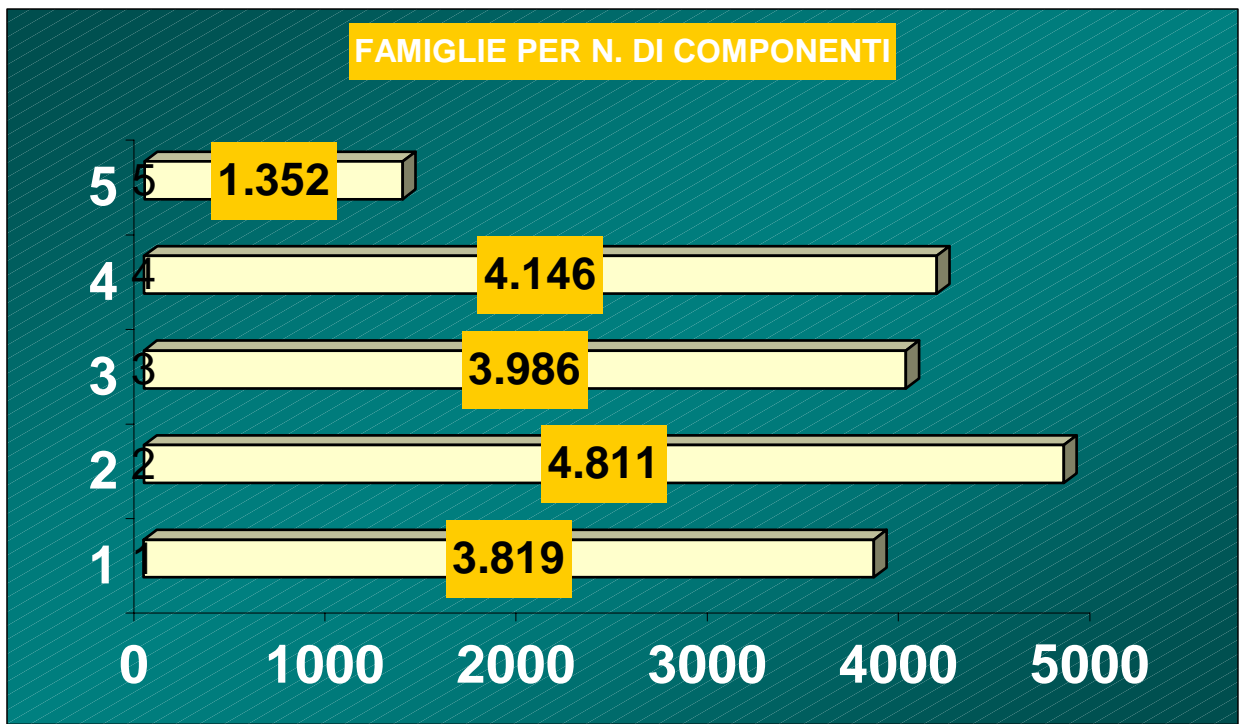
Come rappresentato, si evidenzia una caratterizzazione demografica nella quale il target > 65 anni risulta essere prevalente rispetto all'Universo < 14 anni. In termini di analisi aggregata dei dati, è corretto affermare che la popolazione residente è più anziana della media provinciale, mentre l'incidenza complessiva del carico sociale risulta essere inferiore al dato provinciale per effetto della minore incidenza quantitativa del target < 14 anni. Ciò testimonia l'esigenza di prevedere, con indice di priorità, sistemi di tutela della terza e quarta età.

Sempre in relazione alle caratteristiche di strutturazione demografica, di seguito si espone un quadro riportante indici alquanto paradigmatici della realtà comunale:

INDICATORE	VALORE	VALORE / MEDIA PROVINCIALE
Numero di famiglie	18.406	101.614 (va)
Percentuale di coppie con figli	58,82	58,82 (vm)
Densità abitativa	336	148 (vm)
Rapporto Anziani / bambino	3,92	3,65 (vm)

Numero di località abitate	44	14 (vm)
Superficie territoriale	151,88	42,34 (vm)
Rapporto di mascolinità	92,56	95,27 (vm)
Popolazione residente in famiglia	50.598	286.554 (va)
Popolazione presente	51.919	284.820 (va)
Percentuale di coppie non coniugate	1,85	1,82 (vm)
Famiglie residenti in centri abitati	16.866	80.371 (va)
Famiglie residenti in nuclei abitati	655	9.109 (va)
Famiglie residenti in case sparse	885	12.134 (va)
Famiglie con 1 componente	3.819	20.715 (va)
Famiglie con 2 componenti	4.811	26.015 (va)
Famiglie con 3 componenti	3.986	21.075 (va)
Famiglie con 4 componenti	4.146	22.571 (va)
Famiglie con 5 componente	1.352	8.271 (va)
Numero medio componenti per famiglia	2,75	2,82 (vm)
Indice di disabilità accertata	2,8	1,7 (vm)

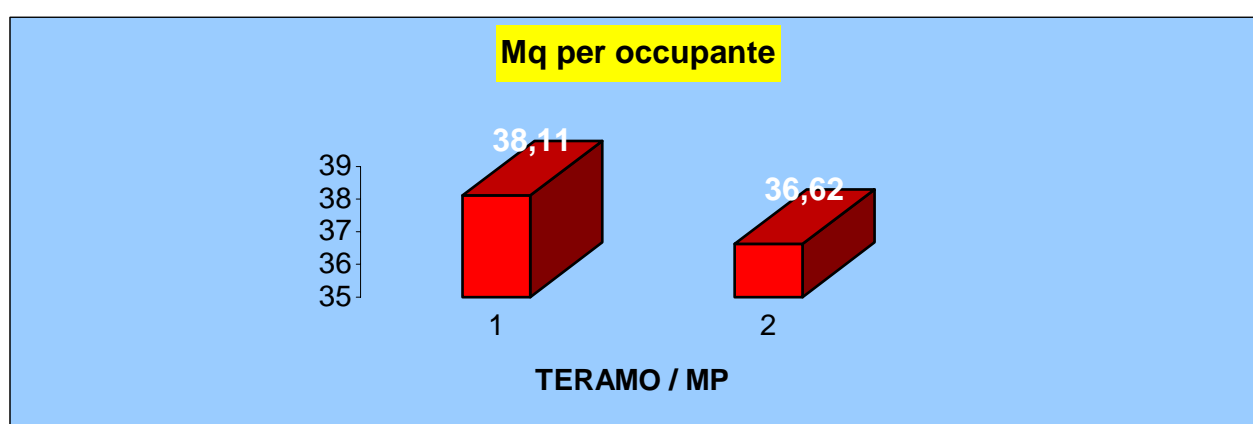




Quanto rappresentato testimonia, in sintesi, una realtà demografica nella quale, oltre alla già accennata parcellizzazione territoriale, si riscontra la prevalenza dei modelli familiari nucleari, ovvero il superamento del modello di famiglia allargata che, in passato, aveva funto da sistema di autoregolazione sociale.

Sul fronte degli indicatori di urbanizzazione ed abitativi, emerge una generale condizione di agio, evidenziata nella tabella di seguito esposta:

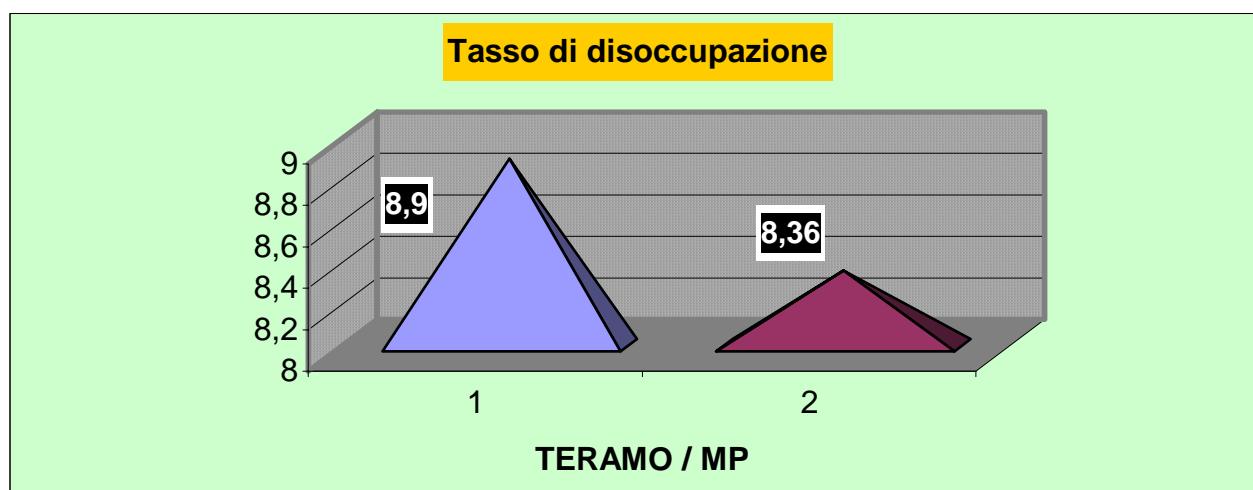
INDICATORE	VALORE	VALORE / MEDIA PROVINCIALE
Abitazioni	20.783	3.161 (vm)
Mq per occupante	38,11	36,62 (vm)
Occupanti per stanza	0,59	0,62 (vm)
Stanze per abitazione	4,70	4,29 (vm)
Edifici per uso abitativo	7.133	1.472 (vm)
% abitazioni in affitto	15,51	11,44 (vm)
Abitazioni occupate da persone residenti	18.153	2.190 (vm)
Totale edifici	8.520	1.669 (va)



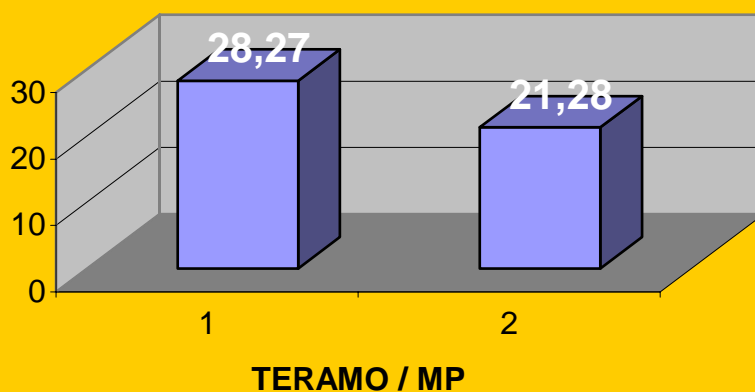
Il GdP ha posto particolare attenzione all'analisi degli indicatori socio-economici che rilevano, da un lato un incremento dei livelli di occupazione e una progressiva terziarizzazione dell'economia locale, dall'altro una condizione mediamente deteriore rispetto ai valori medi provinciali.

INDICATORE	VALORE	VALORE / MEDIA PROVINCIALE
Tasso di disoccupazione	8,90	8,36 (vm)
Tasso di occupazione	43,95	44,14 (vm)
Tasso di disoccupazione giovanile	28,27	21,28 (vm)
Occupati	19.362	108.409(va)
Occupati(m)	11.112	66.047 (va)
Occupati(f)	8.250	42.362 (va)
Tasso di attività	48,24	48,17 (vm)
Indice di non conseguimento scuola dell'obbligo (15-52 anni)	5,12	8,85 (vm)
Indice di possesso diploma scuola media superiore (> 19 anni)	46,97	32,88 (vm)

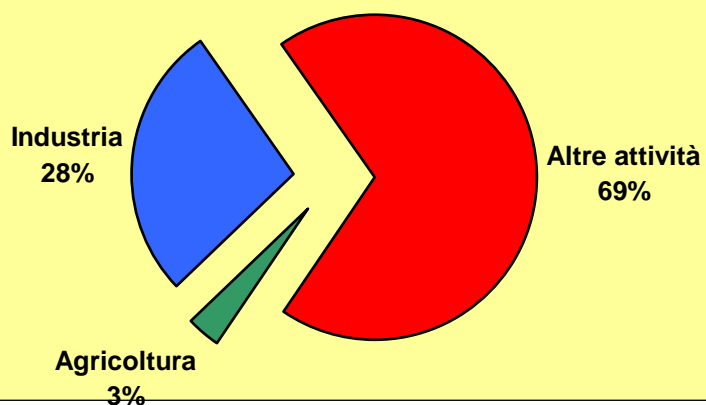
<b>Occupati per attività economica</b>		
Agricoltura	622	6.222 (va)
Industria	5.366	45.296 (va)
Altre attività	13.374	56.891 (va)
<b>I. Indicatori istruzione</b>		
Indice di possesso Laurea	5.867	17.910 (va)
Indice di possesso Diploma s.s.	16.047	69.950 (va)
Indice di possesso Licenza media / avviamento	11.474	78.143 (va)
Indice di possesso licenza scuola elementare	9.833	66.658 (va)
Alfabeti privi di titolo	4.579	34.234 (va)
<b>Occupati per classe di età</b>		
15-29	193	1.753 (va)
20-29	3.216	21.033 (va)
30-54	13.681	74.235 (va)
> 54	2.272	11.388 (va)
<b>Occupati per tipologia</b>		
Imprenditore e Libero professionista	1.608	7.910 (va)
Lavoratore autonomo	2.464	19.064 (va)
Socio di cooperativa	286	1.262 (va)
Coadiuvante familiare	208	1.646 (va)
Dipendente o in altra posizione subordinata	14.796	78.527 (va)



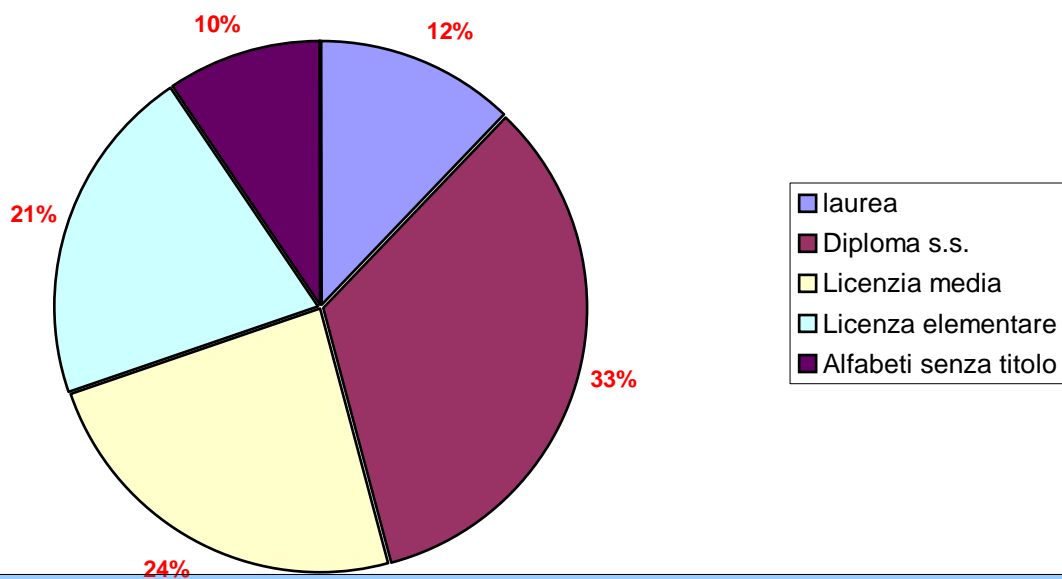
### Tasso di disoccupazione giovanile



### OCCUPATI PER ATTIVITA' ECONOMICA



### ISTRUZIONE



L'analisi comparata dei dati sin qui illustrati consente di tracciare un elenco di tipicità sociali, economici ed abitative caratterizzanti la città di Teramo, sui quali articolari la pianificazione sociale territoriale:

- Trend incrementale indice di vecchiaia;
- Invecchiamento medio dell'Universo demografico;
- Incremento dell'indice di dipendenza generale;
- Esponenziale incremento degli immigrati residenti;
- Tendenza al decremento demografico compensato dagli *incom*e immigrati;
- Trasformazione ulteriore del modello familiare allargato al modello nucleare;
- Incremento del fenomeno della de-localizzazione abitativa;
- Riduzione degli indici di occupazione e disoccupazione;
- Maggiore incidenza degli indici di disoccupazione e inoccupazione rispetto al valore medio provinciale;
- Elevato indice di disoccupazione giovanile rispetto al valore medio provinciale;
- Incremento della terziarizzazione occupazionale e crisi dei settori economici tradizionali;
- Incremento dei livelli medi di istruzione;
- Indici di istruzione > alla media provinciale;
- Modesta incidenza del settore cooperativo sui livelli occupazionali (1,4 % Universo occupati);

**(FONTI:** Centro elaborazione dati del Comune di Teramo; ISTAT, CRESA)

## Verifica dei risultati ottenuti con la precedente programmazione

La valutazione sul sistema dei servizi e degli interventi socio-assistenziali implementati con la precedente pianificazione, effettuata dal Gruppo di Piano, nella seduta del 17/11/2005, è risultata complessivamente positiva, sulla base di elementi palesati dalle varie componenti ed afferenti a:

- Il Piano di zona dei servizi sociali 2003-2005 ha introdotto un nuovo metodo di pianificazione in materia di servizi socio-assistenziali, facilitando la partecipazione alla definizione delle scelte agli stakeholders locali, nonché introducendo strumenti di definizione delle priorità correlati alla quantità e alla tipicità dei bisogni sociali territoriali;
- Il PdZ 2003-2005 ha l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS);
- Il precedente PdZ ha proiettato l'Ente Ambito sociale n. 5 su livelli di spesa sociale ragguardevoli ed esponenziali rispetto a quanto impegnato, in precedenza, nel settore dei servizi socio-assistenziali;
- Il processo di concertazione e, nella fattispecie, il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali ha permesso all'intero sistema di compiere un passaggio evolutivo verso il concetto di Qualità totale dei servizi alle persone;
- L'andamento generale dei servizi socio-assistenziali, in termini di erogazione, non ha prodotto particolari criticità al sistema erogatorio, che è stato in grado di sostenere l'incremento significativo dei carichi di lavoro e di coordinare, con efficienza ed efficacia, l'implementazione del sistema integrato dei servizi sociali;
- Relativamente alla fase operativa dei servizi, l'Ente ambito sociale, anche per l'incidenza degli effetti prodotti dal PdZ, ha inteso riorganizzare la struttura municipale deputata alla progettazione, gestione e valutazione dei servizi socio-assistenziali;
- L'EAS n. 5, nel corso del triennio 2003-2005, ha introdotto un nuovo sistema di regolamentazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali.

- Il Comune di Teramo ha sperimentato, a partire dal secondo semestre del 2004, nuovi metodi di project management, finalizzandoli alla maggiore capacità di reperimento finanziario, propedeutica all'attivazione di nuovi servizi (Progetto Legge 162: "Teramo, città...in...super...abile", Telesoccorso e teleassistenza, Centro sociale per anziani, Sperimentazione regionale sull'integrazione socio-sanitaria, Promozione dell'Affido familiare, Progetto ADIS, vaglio di ipotesi di project financing in area socio-assistenziale ed educativa).

**Gli elementi evolutivi del local welfare – individuati in sede di GdP, hanno riguardato:**

- Estensione del precedente sistema di welfare;
- Incremento esponenziale delle risorse finanziarie investite a livello locale, non prodotte dal maggiore trasferimento di risorse statali o regionali, ma esclusivamente dal maggiore apporto finanziario dell'Ente ambito sociale;
- Incremento delle utenze, soddisfazione di bisogni diversificati, semplificazione delle procedure di accesso ai servizi;
- Perfezionamento dei metodi di esternalizzazione dei servizi, in linea con la normativa vigente in materia di appalti di pubblici servizi di cui alla Legge 328/2000 e al DPCM 30.3.2001, in superamento della logica di affidamento sul criterio del massimo ribasso;
- Decremento degli indici di turn-over del personale impiegato nel settore dei servizi sociali e conseguimento della cd. continuità assistenziale;
- Incremento dell'occupazione locale, soprattutto femminile;

**Il Gruppo di Piano ha permesso di evidenziare fattori deteriori che necessitano di strategie di superamento:**

- ✚ Inadeguatezza del Regolamento di accesso vigente, che non consente – di fatto – *erga omnes*, in relazione ad alcune prestazioni, il diritto di fruizione dei servizi socio-assistenziali, escludendo quei cittadini il cui reddito Isee sia superiore al livello

determinato dallo stesso;

- ❑ Modesta capacità dell'EAS n. 5 di concorrere a Bandi comunitari, finanziamenti regionali derivanti da Leggi di settore, iniziative di project financing, che possano garantire una sostanziale diffusione del sistema di welfare locale;
- ❑ Difficoltà nel rendere operative le cd. aree ad elevata integrazione socio-sanitarie e, quindi, la perfetta sincronia di intenti tra il comparto sociale e quello sanitario;
- ❑ Scarsa efficacia dell'azione di informazione e comunicazione sociale;
- ❑ Modesta incidenza dei processi formativi in favore del personale, impiegato a vario titolo, nell'erogazione dei servizi;
- ❑ Assenza di un sistema metodologico di valutazione dell'efficacia dei servizi, anche mediante il ricorso al monitoraggio della Qualità percepita;
- ❑ Eccessiva incidenza finanziaria dei servizi di assistenza economica;

## **Analisi dei bisogni della comunità locale**

*Il Gruppo di Piano, sulla base dell'analisi della realtà socio-demografica, del sistema dell'offerta locale di servizi e dei carichi assistenziali consolidati, ha ritenuto prioritaria l'azione socio-assistenziale in relazione ai seguenti elementi/ target/ servizi:*

1. Necessità di confermare il consolidato assistenziale in materia di assistenza educativa scolastica degli studenti in condizione di disabilità grave;
2. Perfezionamento del sistema degli interventi in favore degli anziani, siano essi non autosufficienti, siano essi autosufficienti;
3. Migliorare l'integrazione socio-sanitaria, al fine di evitare duplicazione dei servizi e incremento della spesa pubblica;
4. Potenziare il sistema dei servizi rivolti all'infanzia e, in particolare, all'adolescenza;
5. Trasformare le azioni di assistenza economica in erogazione di servizi;
6. Consentire l'accesso ai servizi all'universalità dei cittadini, anche mediante la previsione di forme di compartecipazione alla spesa o forme di totale assunzione dei costi;

## Analisi dell'offerta esistente:

### SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DESTINATI ALLA GENERALITA':

- 1) Servizio sociale professionale: erogato presso l'ente ambito sociale; ;
- 2) Servizio di segretariato sociale: erogato presso l'ente ambito sociale;
- 3) Servizio di assistenza economica;
- 4) Mediazione familiare e mediazione familiare interculturale;
- 5) Adozione nazionale ed internazionale;
- 6) Affidamento familiare;
- 7) Colonie estive per minori;
- 8) Asili nido comunali;
- 9) Scuola materna comunale;
- 10) Micronido;
- 11) Centro giochi atelier;
- 12) Servizio di trasporto studenti disabili;
- 13) Servizio di telesoccorso e teleassistenza;

### SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DOMICILIARI:

- 1) **Assistenza domiciliare anziani (SAD)**, di cui  $U_u = > 65$  anni, relativamente ad un carico globale di 62 utenti circa, residenti nel comprensorio;
- 2) **Assistenza domiciliare disabili, servizio di aiuto personale** a disabili gravi di cui comma 3, art.3 Legge 104/92, relativamente a 32 utenti circa residenti nel comprensorio;
- 3) **Assistenza educativa scolastica specialistica** studenti disabili in condizioni di gravità, relativamente a 56 studenti circa frequentanti le scuole materne, elementari, medie del comprensorio, per un carico orario di 3,5 h pro-die, nei giorni di frequenza scolastica;
- 4) **Assistenza domiciliare minori in stato di disagio**, relativamente ad un carico di 15 utenti.

### **SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI RESIDENZIALI:**

- 1) Residenza assistenziale (R.A.) “De Benedictis”, relativamente alla presa in carico socio-sanitaria di 240 anziani non autosufficienti, parzialmente autosufficienti, in condizioni di isolamento socio-ambientale;
- 2) Convitto nazionale “M. Delfico”;
- 3) Istituto per minori “Regina Margherita”;
- 4) Casa famiglia per minori (6) “Biancaneve”;
- 5) Comunità alloggio per minori “Galileo”;

### **SERVIZI SOCIO-SANITARI:**

- 1) Assistenza domiciliare integrata (sanitaria), relativamente a 150 utenti.
- 2) Assistenza domiciliare psichiatrica (ADP) a carico del Dipartimento di Psichiatria Asl Teramo, relativamente a 40 utenti;
- 3) Centro diurno psichiatrico (semiresidenziale) per un totale utenti pari a 25 (Dipartimento di Psichiatria – ASL Teramo);
- 4) Progetto “Armonia” – reinserimento lavorativo utenti psichiatrici (ASL Teramo – DSM – Teramo);
- 5) Centro socio-riabilitativo per disabili medio-gravi, (ASL Teramo), per un carico utenza pari a 15 unità;
- 6) Centro di riabilitazione “Iperbarico” (ANFASS Teramo);
- 7) Centro diurno per disabili “La piazzetta” (ANFASS Teramo)
- 8) Consultorio familiare;
- 9) Ser.T.
- 10) Comunità terapeutica per tossicodipendenti “Mondo Nuovo”;
- 11) Comunità alloggio – casa famiglia psichiatrica “Fiumicino”– carico: 12 utenti;
- 12) Comunità alloggio – casa famiglia psichiatrica “Specola”– carico: 8 utenti;
- 13) Comunità alloggio – casa famiglia psichiatrica “Fonte della noce”– carico: 8 utenti;

### **SERVIZI EDUCATIVI:**

- 1) Istituti comprensivi scolastici e scuole superiore di ogni ordine e grado;

- 2) 6 Asili nido comunali, con utenza pari a circa 300 unità;
- 3) 7 asili/ludoteche a gestione privata, con utenza pari a 250 unità;
- 4) 1 scuola materna comunale;

#### **SERVIZIO DI TRASPORTO:**

- 1) Trasporto scolastico studenti scuole elementari;
- 2) Trasporto scolastico studenti disabili;
- 3) Trasporto urbano persone anziane;

#### **SERVIZI SOCIO-CULTURALI:**

- 1) BANCO DI SOLIDARIETA' (assistenza indigenti);
- 2) Assistenza famiglie indigenti e socializzazione minori (CARITAS )
- 3) Consultorio diocesano;
- 4) ANFASS, centro diurno per disabili e laboratori polifunzionali;
- 5) Associazione italiana Donatori organi;
- 6) Associazione italiana Down;
- 7) Volontarie vincenziniane, sostegno alle famiglie in condizioni di disagio;
- 8) Anfe, integrazione interculturale – sportello immigrati;
- 9) Ass.nazionale sclerosi multipla (AISM), sostegno ai pazienti e ai familiari;
- 10) Comunità Mondo Nuovo di Garrano (comunità terapeutica per tossicodipendenti);
- 11) AVULSS (assistenza socio-sanitaria degenti ospedalieri);
- 12) VERSO IL FUTURO (inserimento occupazionale ed assistenza detenuti);
- 13) AUSER (assistenza persone anziane);
- 14) ADA (assistenza anziani);
- 15) ANOLF, sostegno giuridico extracomunitari;
- 16) ANTEA (assistenza anziani);
- 17) Ass. Uniti contro la droga, sostegno tossicodipendenti e familiari;

#### **SERVIZI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:**

- 1) Istituto addestramento al lavoro (IAL);
- 2) Ente formazione professionale (ENFAP);
- 3) Consorform;

- 4) Teorema;
- 5) Cisia progetti.
- 6) Sviluppo Italia;

#### **COOPERATIVE DOMICILIATE NEL COMPENSORIO:**

- 1) Cooperative sociali di tipo “A” : 16
- 2) Cooperative sociali di tipo “B” 12

#### **la valutazione dell’offerta**

L’offerta aggregata dei servizi alle persone, nonostante risulti essere dimensionata e diversificata, appare – comunque – insufficiente a compensare i crescenti indici di domanda, derivanti dalla maggiore consapevolezza dei cittadini rispetto alla titolarità dei diritti di cittadinanza. Ciò premesso, l’impegno delle tradizionali istituzioni deputate alla cura globale delle persone appare imponente e significativo, rispetto alla modestia del sistema di rete extra-istituzionale. Se si esclude, infatti, il solerte e responsabile impegno delle associazioni di volontariato, il sistema locale dei servizi alle persone non ha registrato, nell’ultimo triennio, né l’evoluzione del mix-welfare, né iniziative innovative e di applicazione diffusa in materia di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.

In termini generali, inoltre, si è assistito alla ripetizione, in alcuni settori di intervento, alla reiterazione di logiche di tipo assistenzialistico, che non hanno favorito l’assunzione delle responsabilità sociali da parte dell’intero sistema di rete dei servizi, nonché – talvolta – la ripetizione di servizi ed interventi in aree tipicamente sovrapposte all’azione delle istituzioni territoriali. Il paradigma esemplificativo di tale incongruenza sistemica è certamente rappresentato dall’inefficace modello di integrazione socio-sanitario sin qui sperimentato, dalla modesta crescita qualitativa del sistema no-profit territoriale, in termini di project management, in termini di reperimento di ulteriori risorse finanziarie da utilizzare per interventi socio-assistenziali e socio-sanitari, la mancata sperimentazione di strumenti tecnico-finanziari che consentissero al sistema locale di garantire la maggiore compensazione dei bisogni e la sperimentazione di nuovi percorsi di assistenza e la promozione dei diritti di cittadinanza sociale. Ciò premesso, l’azione di

pianificazione che si propone intende realizzare, in linea con gli obiettivi del Piano strategico della città di Teramo, i seguenti obiettivi:

- Perfezionare il sistema erogatorio municipale, al fine di incrementare l'efficacia degli interventi e l'accesso dei cittadini alle prestazioni socio-assistenziali;
- Perfezionare l'integrazione operativa con le istituzioni deputate alla cura dei bisogni della persona;
- Sperimentare modelli operativi di integrazione socio-sanitaria che rispondano alle esigenze e ai bisogni delle persone in stato di disagio;
- Dare impulso alla maggiore qualificazione del sistema no-profit territoriale, quale attore principale del welfare territoriale;
- Sperimentare nuovi sistemi di finanziamento del welfare territoriale;
- Sperimentare azioni di cura residenziale di soggetti diversamente abili (strutture "dopo di noi");
- Migliorare il sistema di comunicazione sociale e di informazione in favore dei cittadini rispetto alle opportunità e diritti sociali;
- Implementare sistemi di monitoraggio, verifica e controllo della spesa pubblica in materia di servizi socio-assistenziali, al fine di evitare inefficienze, sprechi ed azioni non correlate ad espliciti bisogni delle persone;

#### 4. I PRINCIPI FONDAMENTALI (DIRITTI E DOVERI DEL CITTADINO E DELL'ENTE)

Il Patto di Cittadinanza Sociale è il corpo fondamentale della CCS, ovvero lo strumento formale che garantisce il corretto rapporto tra i diritti universali e la complessità e peculiarità delle comunità locali.

##### **Esigibilità del diritto regolamentato.**

L'erogazione dei servizi socio – assistenziali è rivolta a tutti i cittadini che hanno problemi familiari, sociali, educativi. L'Ente di Ambito Sociale ha, innanzitutto, la funzione di accogliere i cittadini in stato di disagio/ bisogno.

L'Ente di Ambito Sociale aiuta, quindi, la persona a comprendere quali sono i propri bisogni e ad affrontare i propri problemi. Gli interventi socio – assistenziali garantiscono prestazioni rispondenti alle specifiche esigenze della persona e sono attuati quanto più possibile in famiglia e avvengono nel normale ambiente di vita, con la partecipazione attiva della persona, nel rispetto della sua dignità e libertà e delle sue convinzioni personali.

I principi che ci guidano sono stabiliti dalla legge DCPM 27/01/1994 “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”, come di seguito esposti:

- **EGUAGLIANZA**: tutti i servizi erogati dall'Ambito si basano sul principio di eguaglianza dei diritti dei cittadini clienti fondato sull'art. 3 della Costituzione (“...tutti i cittadini hanno pari dignità senza distinzione di razza, etnia, lingua, religione, opinione politica, condizioni psico fisiche e socio economiche”);
- **IMPARZIALITÀ**: i soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità;
- **CONTINUITÀ**: l'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, deve essere continua, regolare e senza interruzioni. I casi di malfunzionamento del servizio o di interruzione del servizio devono essere regolamentati da normativa di settore garantendo misure volte ad arrecare il minor disagio possibile agli utenti;
- **DIRITTO DI SCELTA**: ove consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha il diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio con riferimento prioritario ai servizi distribuiti sul territorio;
- **PARTECIPAZIONE**: l'Ente di Ambito Sociale promuove e garantisce ogni forma di partecipazione dei cittadini utenti alla prestazione del servizio sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio sia per favorire la collaborazione nei confronti dei soggetti erogatori; garantisce la massima semplificazione delle procedure ed un'informazione completa e trasparente. Il cittadino utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano

erogate dall'Ente (L. 241/90). L'utente può produrre documenti e memorie; prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio e l'Ente di Ambito Sociale hanno l'obbligo di dare immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate. L'Ente di Ambito acquisisce periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso, secondo modalità da costruire e concordare in itinere (questionari di soddisfazione del servizio, reclami, ecc.).

- ***EFFICIENZA ed EFFICACIA***: i servizi devono essere forniti secondo le modalità idonee al raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia nell'attuazione dei progetti. L'Ente di Ambito Sociale si impegna a garantire l'aggiornamento del personale in termini di crescita professionale.

I diritti del cittadino sono sanciti dalla **“Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea”**

- **dignità**: dignità umana; diritto alla vita; diritto all'integrità della persona; proibizione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti; proibizione della schiavitù e del lavoro forzato;
- **libertà**: diritto alla libertà e alla sicurezza; rispetto della vita privata e della vita familiare; protezione dei dati di carattere personale; diritto di sposarsi e di costituire una famiglia; libertà di pensiero, di coscienza e di religione; libertà di espressione e d'informazione; libertà di riunione e di associazione; libertà delle arti e delle scienze; diritto all'istruzione; libertà professionale e diritto di lavorare; libertà d'impresa; diritto di proprietà; diritto di asilo; protezione in caso di allontanamento, di espulsione e di estradizione;
- **uguaglianza**: uguaglianza davanti alla legge; non discriminazione; diversità culturale, religiosa e linguistica; parità tra uomini e donne; diritti del bambino; diritti degli anziani; inserimento dei disabili;
- **solidarietà**: diritto dei lavoratori all'informazione e alla consultazione nell'ambito dell'impresa; diritto di negoziazione e di azioni collettive; diritto di accesso ai servizi di collocamento; tutela in caso di licenziamento ingiustificato; condizioni di lavoro giuste ed eque; divieto del lavoro minorile e protezione dei giovani sul luogo di lavoro; vita familiare e vita professionale; sicurezza sociale ed assistenza sociale; protezione della salute; accesso ai servizi d'interesse economico generale; tutela dell'ambiente; protezione dei consumatori;
- **cittadinanza**: diritto di voto e di eleggibilità alle elezioni del Parlamento Europeo; diritto di voto e di eleggibilità alle elezioni comunali; diritto ad una buona amministrazione; diritto d'accesso ai documenti; Mediatore; diritto di petizione; libertà di circolazione e di soggiorno; tutela diplomatica e consolare;
- **giustizia**: diritto a un ricorso effettivo e a un giudice imparziale; presunzione di innocenza e diritti della difesa; principi della legalità e della proporzionalità dei reati e delle pene; diritto di non essere giudicato o punito due volte per lo stesso reato.

Le regole generali che orientano l'azione dei servizi socio-assistenziali municipali sono:

- a. rispettare la dignità della persona e il suo diritto alla riservatezza;
- b. privilegiare i servizi e gli interventi che mantengono la persona all'interno della sua famiglia e del suo ambiente sociale, scolastico e lavorativo;
- c. integrare e coordinare i servizi socio – assistenziali con i servizi sanitari, educativi, scolastici, dell'Autorità Giudiziaria e con tutti gli altri servizi sociali del territorio;
- d. riconoscere la funzione delle organizzazioni di volontariato e della cooperazione sociale;
- e. promuovere e incentivare le varie forme di solidarietà liberamente espresse dai cittadini;
- f. promuovere tutte le forme di integrazione di cittadini di culture diverse.

### **Gli obiettivi**

Prendendo atto dell'analisi dei bisogni del territorio e della definizione dei nodi critici emersi specifici, in rapporto all'offerta dei servizi presenti (sociali, culturali, sanitari, socio – sanitari) si definiscono i seguenti obiettivi a medio – lungo termine per aree di intervento.

#### **1. ANZIANI**

##### ***Obiettivi concreti e verificabili***

- ◆ Estensione del modello di benessere locale ed incremento della qualità di vita;
- ◆ Facilitazione dell'accesso ai servizi socio-assistenziali;
- ◆ Incremento delle responsabilità sociali dei cittadini ed incremento delle forme di informazione/ partecipazione.
- ◆ Miglioramento della qualità di vita delle persone anziane e permanenza presso l'abitazione di residenza e presso i luoghi di vita;
- ◆ Contrasto al disagio, all'istituzionalizzazione dell'anziano in stato di disagio e al suo isolamento sociale e territoriale;
- ◆ Incremento della socializzazione e delle abilità sociali dell'anziano. Esito: Organizzazioni attività periodiche a favore dell'anziano autosufficiente ed avvio di laboratori di volontariato che consentano l'interazione terza/quarta età con gli altri target demografici.

## 2. DISABILITA'

### *Obiettivi concreti e verificabili*

- ◆ Estensione del modello di benessere locale ed incremento della qualità di vita;
- ◆ Facilitazione dell'accesso ai servizi socio-assistenziali;
- ◆ Incremento delle responsabilità sociali dei cittadini ed incremento delle forme di informazione/ partecipazione
- ◆ Miglioramento della qualità di vita delle persone disabili, della loro integrazione sociale, della promozione dei diritti rispettivi, del recupero delle abilità sociali funzionali alla reale integrazione;
- ◆ Contrasto all'isolamento e all'istituzionalizzazione del disabile.
- ◆ Incremento delle forme attive di vita del disabile.
- ◆ Sostegno alle famiglie con figli disabili.
- ◆ **Esito:** Decremento istituzionalizzazione disabili in isolamento parentale; Incremento di azioni extraistituzionali per favorire l'integrazione del disabile; Incremento di organismi della cooperazione e del volontariato finalizzati all'attivazione di servizi propedeutici all'inserimento sociale della persona diversamente abile.

## 3. FAMIGLIA, MINORI, DIPENDENZE

### *Obiettivi concreti e verificabili*

- ◆ Estensione del modello di benessere locale ed incremento della qualità di vita;
- ◆ Facilitazione dell'accesso ai servizi socio-assistenziali;
- ◆ Incremento delle responsabilità sociali dei cittadini ed incremento delle forme di informazione/ partecipazione
- ◆ Miglioramento della qualità di vita dei minori e delle famiglie attraverso forme di sostegno globali (creazione di un protocollo di intesa che regoli ruoli e competenze tra le differenti agenzie territoriali che si occupano di minori in maniera da realizzare un intervento di "rete" e garantire la presa in carico globale del minore)
- ◆ Contrasto all'abuso, maltrattamento e trascuratezza dei minori e promozione di azioni finalizzate alla de-marginalizzazione sociale dei minori;
- ◆ Sostegno economico alle famiglie non abbienti e in condizioni economico-occupazionali di marginalità.
- ◆ Sostegno alla famiglia con minori, all'infanzia e all'adolescenza in condizioni di disagio, alle famiglie in condizioni di povertà, contrasto alla violenza sui minori. (assistenza domiciliare minori e presenza di un centro per l'età evolutiva) **Esito:** perfezionamento del sistema di assistenza economica a nuclei familiari non abbienti; attivazione di servizio rivolti al disagio potenziale e non espressamente afferenti

all'area del disagio conclamato; attivazione di strategie alternative al ricovero in istituto;

- ◆ promozione di azioni di sostegno alla genitorialità (affido familiare)

#### 4. IMMIGRATI

##### ***Obiettivi concreti e verificabili:***

- contribuire a migliorare le capacità e le possibilità di inserimento della popolazione immigrata, presente sul territorio comunale, attraverso l'attivazione di servizi innovativi, facilitandone la loro autodeterminazione in grado di dare risposte alle necessità e ai bisogni specifici della popolazione immigrata, fornendo un aiuto che non abbia solo il carattere dell'emergenza;
- Riattivare le normali reti di relazione e sostegno, in modo da poter intervenire efficacemente sui processi di relazione sociale, emarginazione, esclusione e intolleranza verso la popolazione immigrata (interfaccia per le istituzioni, enti, privato sociale e non);
- Integrazione sociale e lavorativa degli immigrati adulti, apprendimento della lingua italiana per minori e d adulti, integrazione sociale, emotiva e culturale dei minori nel gruppo classe.

##### **Obiettivi di sistema**

Ottimizzazione servizi attivati attraverso la valutazione degli interventi, del servizio, mediante la definizione di sistemi di verifica metodologica della qualità del servizio, sia essa riferita alla valutazione della percezione dell'efficacia delle prestazioni (customer care), sia essa afferente alla misurazione degli indicatori di efficienza.

I risultati attesi nei prossimi anni sono, in ordine:

- © Qualificazione delle risorse umane che, a vario titolo, concorrono all'erogazione dei servizi socio-assistenziali ed educativi;
- © Qualificazione, anche attraverso la definizione di sistemi di accreditamento, dei soggetti no-profit cui affidare la gestione operativa dei servizi;
- © Favorire la massima concorrenza dei soggetti no-profit candidati alla gestione dei servizi;
- © Introdurre, progressivamente, modalità organizzative che consentano all'utente di esprimere il diritto di scelta circa il fornitore di servizi alle persone;
- © Affermare sistemi di direzione, coordinamento, supervisione e verifica dei servizi socio-assistenziali, quali funzioni attribuite, in via esclusiva, all'Ente Ambito sociale;

## **CONCLUSIONI**

Il principio ispiratore (elemento di qualità) del lavoro dell'Ambito n. 5 "Teramo" è, fondamentalmente, quello di garantire risposte adeguate a bisogni specifici. Tale principio, pertanto, deve essere mantenuto per il futuro e divenire l'impegno da prendere con tutta la cittadinanza.

Rispetto ai Piani di zona precedenti, l'Amministrazione comunale ha tentato di programmare ed erogare servizi secondo i seguenti principi:

1. passare dalla logica assistenzialistica a quella della prevenzione sociale;
2. erogare tutti livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS);
3. favorire lo sviluppo dell'autonomia e la risoluzione dei casi (evitando cronicizzazioni e spreco di risorse);
4. erogare servizi in maniera ragionata ed efficiente;
5. commisurare l'entità degli interventi alla gravità e tipologia del problema.

Visto quanto già implementato, il programma di lavoro che a breve termine l'ambito intende portare avanti per realizzare gli impegni sopra menzionati è il seguente:

1. pianificazione del lavoro tramite la programmazione e realizzazione di progetti individualizzati, in risposta ai principi di cui sopra;
2. analisi del bisogno attraverso azioni, progetti e procedure mirate all'individuazione dei bisogni specifici, e non generali, per ottimizzare l'efficacia delle risorse impiegate.

Il patto è un processo dinamico in costante evoluzione orientato al miglioramento continuo ed i cui obiettivi saranno costantemente aggiornati. Si prevede, con cadenza annuale, la verifica della realizzazione degli obiettivi; sulla base dei risultati di questa verifica gli obiettivi verranno rimodulati/aggiornati/adattati ai nuovi bisogni ed istanze che emergeranno da:

1. analisi dei dati risultanti da questionari, interviste e/o altri strumenti quali-quantitativi
2. incontri con le parti sociali.

### **Tali obiettivi richiedono il coinvolgimento diretto dei seguenti soggetti istituzionali e sociali:**

◆ **Ente ambito sociale (EAS)**, relativamente all'implementazione del sistema erogatorio;

◆ **Provincia di Teramo**, relativamente alle funzioni di cui all'art. 7 della Legge 328/2000, relativamente all'affiancamento operativo dell'EAS e dei comuni di ambito, in merito ad interventi ad area vasta ed innovativi (attivazione Centro pronta accoglienza, attivazione PIS, anche attraverso sistema centralizzati di teleassistenza,

strutture residenziali per minori, assistenza educativa/specialistica studenti disabili come funzioni di supporto tecnico-organizzativo di cui all'art. 139, comma c, del D.Lgs 112/98, nonché attraverso strategie integrate in materia di occupazione (incontro domanda/offerta di lavoro, collocamento di cui alla Legge 68/99 e ai SILUS);

◆ **ASL n. 106 Teramo**, relativamente all'implementazione di un omogeneo e diffuso sistema integrato di servizi socio-sanitario, attraverso la definizione formale delle interazioni istituzionali ed attraverso la definizione delle aree integrate e di quelle ad esclusiva competenza. Nella fattispecie, l'apporto del sistema sanitario appare decisivo nel conseguimento del macro-obiettivo di salute globale della persona, attraverso azioni di diagnosi, cura e riabilitazione domiciliare, nonché mediante azioni di prevenzione di cui alle aree sociali a rischio.

◆ **Direzioni scolastiche**, relativamente all'acquisizione delle nuove competenze socio-educative in materia di disabilità e mediante azioni di integrazione sociale – educativa rispetto ai procedimenti da porre in essere per la cura globale degli studenti;

◆ **Terzo settore**, relativamente all'implementazione di servizi ed interventi che garantiscano efficienza del sistema, efficacia ed economicità delle prestazioni.

## **5. GUIDA AI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI TERAMO**

Essa costituisce una Guida ai Servizi progettati, gestiti e controllati dall'Ambito, ricompresi nel Piano di Zona ed aventi carattere di continuità; tali servizi, che compongono il sistema locale dell'offerta, vengono elencati e descritti in apposite schede, che riportano i requisiti richiesti per la loro fruizione e le relative modalità di accesso. Tra i servizi, vanno contraddistinti i LIVEAS.

### **I SERVIZI SOCIO – ASSISTENZIALI** **AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 5 “TERAMO”**

#### **SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE (LIVEAS)**

**ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO:** Gennaio 2003

#### **ORGANICO PROFESSIONALE:**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 5 Assistenti sociali;
- n. 1 istruttore direttivo;

#### **RESPONSABILE SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE:**

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

#### **Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D'Annunzio, 120

#### **ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO:**

<b>ORARI</b>	<b>L</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>V</b>	<b>S</b>
11.00 -13.00	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	
15.30 -17.30		<b>X</b>		<b>X</b>		

**Tempi di attesa:** 1/2 giorni

**Utenza:** Universo cittadini residenti che richiedono accoglienza ed informazioni sui servizi offerti dal Piano di Zona dei Servizi Sociali.

### **Attività:**

- Pianificazione accesso ai servizi socio – assistenziali;
- Istruttoria tecnico – professionale delle domande ed integrazione socio – sanitaria;
- Supervisione e relazioni del servizio sociale;
- Valutazione, verifica e documentazione dei servizi socio-assistenziali;
- Stesura Piani socio-assistenziali ed educativi dell'utenza;
- Attività di comunicazione sociale ed informazione;

### **Funzioni del servizio:**

- Presa in carico globale dell'utente in condizione di disagio;
- Tutela minorile e della maternità;
- Accoglienza, ascolto, attenzione alla persona in stato di disagio;
- Fornire informazioni su tutte le risorse comunitarie socio-sanitarie sia pubbliche, sia private;
- Fornire, a chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni, consulenza ed orientamento nell'accesso ai servizi e alle prestazioni;
- Fornire aiuto per l'espletamento delle prassi e procedure necessarie per accedere ai servizi e alle prestazioni sempre per chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni;
- Individuare l'eventuale urgenza del bisogno ed attivare prassi operative che permettano una tempestiva presa in carico da parte dei servizi competenti;
- Eventuale accompagnamento della persona nel percorso di accesso per recuperare lo svantaggio, fornendo sicurezza e protezione in caso la stessa viene valutata incapace di accedere alla risorsa richiesta.

**Obiettivi del servizio:** superare le difficoltà di accesso alle informazioni da parte dei cittadini eliminando le barriere informative, culturali, fisiche, organizzative e burocratiche promuovendo unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, capacità di accompagnamento, funzione di filtro, funzione di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzioni di trasparenza e fiducia nei rapporti tra il cittadino e il servizio, gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

**Modalità di gestione:** Forma diretta. L'Ambito Teramo provvede direttamente alla gestione di tale intervento, mediante la propria struttura.

## Pagine bianche

NOMINATIVO	RUOLO	RECAPITO TELEFONICO
Dott. Alessandro Gadaleta	Dirigente	0861/324867
Dott. Valeria Cerqueti	Capo sezione 8.2	0861/324864
Dott. Sergio Tona	Capo sezione Attività sociali	0861/324856
Piergiorgio De Iulius	Istruttore Direttivo	0861/324863
Daniela Trinetti	Assistente Sociale	0861/324852
Rosella Foglia	Assistente Sociale	0861/324853
Taraschi Maria	Assistente Sociale	0861/324851
De Dominicis Marisa	Assistente Sociale	0861/324855
Paganico Elisabetta	Assistente Sociale	0861/324854
Ettore Massimiliano	Assistente Sociale	0861/324850

### **SERVIZIO di SEGRETARIATO SOCIALE** **(LIVEAS)**

**Attivazione del servizio:** Marzo 2000

#### **Organico professionale:**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 5 Assistenti sociali;
- n. 1 istruttore direttivo;

#### ***RESPONSABILE SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE:***

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

#### **Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D’Annunzio, 120

#### **ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO:**

ORARI	L	M	M	G	V	S
11.00 -13.00	X	X	X	X	X	
15.30 -17.30		X		X		

**Tempi di attesa:** 1/2 giorni

**Utenza:** Universo cittadini residenti che richiedono accoglienza ed informazioni sui servizi alle persone erogati in ambito territoriali da enti pubblici ed organismi privati;

#### **Attività:**

- Raccolta informazioni, richieste, accoglienza, ascolto ed attenzione ai bisogni della popolazione;
- Dare informazioni sulle risorse dell'ambito e al di fuori dell'ambito nel settore sociale, educativo, sanitario e sociosanitario;
- Fornire a chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni, consulenza ed orientamento nell'accesso ai servizi e fornire aiuto per l'espletamento delle prassi e delle procedure necessarie per accedere ai servizi e alle prestazioni;
- Accompagnare la persona nel percorso di accesso se essa viene valutata incapace di accedere alla risorsa richiesta;
- Osservatorio delle attività del servizio ed osservatorio del sistema di offerta dell'ambito in vista della costruzione di una banca dati

### **Funzioni del servizio:**

- Accoglienza, ascolto, attenzione alla persona in stato di agio o disagio;
- Fornire informazioni circa i servizi alle persone attivi sul territorio;
- Fornire, a chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni, consulenza ed orientamento nell'accesso ai servizi e prestazioni;
- Fornire aiuto per l'espletamento delle prassi e procedure necessarie per accedere ai servizi e alle prestazioni sempre per chi non è in grado di usare autonomamente le informazioni;
- Individuare l'eventuale urgenza del bisogno ed attivare prassi operative che permettano una tempestiva presa in carico da parte dei servizi competenti;
- Eventuale accompagnamento della persona nel percorso di accesso per recuperare lo svantaggio, fornendo sicurezza e protezione in caso la stessa viene valutata incapace di accedere alla risorsa richiesta.

**Obiettivi del servizio:** superare le difficoltà di accesso alle informazioni da parte dei cittadini eliminando le barriere informative, culturali, fisiche, organizzative e burocratiche promuovendo unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, capacità di accompagnamento, funzione di filtro, funzione di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzioni di trasparenza e fiducia nei rapporti tra il cittadino e il servizio, gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

**Modalità di gestione:** Forma diretta. L'Ambito Teramo provvede direttamente alla gestione di tale intervento, mediante la propria struttura.

## **SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (S.A.D. ) (LIVEAS)**

**Attivazione del servizio:** Il servizio è attivo, secondo modalità operative differenti, dal 1985.

**Sportelli operativi:** Presso la Sezione “Attività sociali” del Comune di Teramo;

**Destinatari del servizio :** Cittadini residenti con età > di anni 65 che si trovano in situazione di disagio per salute, minorazioni psicofisiche, marginalità sociale, isolamento ambientale. Particolare attenzione è rivolta agli anziani con limitata autonomia, anziani non autosufficienti privi di adeguata assistenza da parte dei familiari e incapaci di provvedere a sé stessi o, comunque, con una situazione economica precaria.

### **Risorse :**

#### **ORGANICO PROFESSIONALE:**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 2 Assistenti sociali;
- n. 12 operatori socio-assistenziali di base – profilo assistenti domiciliari anziani (forniti dalla società affidataria che operativamente eroga gli interventi di assistenza domiciliare)

### **RESPONSABILE AZIONE**

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

### **Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D’Annunzio, 120

### **ORARI DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO:**

<b>ORARI</b>	<b>L</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>V</b>	<b>S</b>
	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

**Tempi di attesa:** 7-14 giorni

### **Attività:**

- Predisposizione di piani integrati di intervento/trattamento dei casi;
- Assistenza sociale di tipo domiciliare:
  - a. cura ed igiene della persona;
  - b. vestizione;
  - c. preparazione e somministrazione dei pasti;
  - d. pulizia, governo e riordino della casa;

- e. piccolo bucato;
- f. svolgimento di pratiche amministrative;
- g. accompagnamento presso presidi e servizi;
- h. effettuazione della spesa;
- i. tenuta di contatto con il medico di base e con i servizi sanitari;
- j. interventi finalizzati a contrastare situazioni di emarginazione e a favorire rapporti sociali e svolgimento di piccole commissioni.

**Funzioni del servizio:**

- Presa in carico di anziani in condizioni di parziale autosufficienza e di non autosufficienza;
- Mantenimento e/o sviluppo dell'autonomia personale e della vita di relazione;
- Socializzazione ed integrazione delle persone anziane;
- Individuazione ed attivazione delle risorse di rete.

**Obiettivi del servizio:**

- Sostegno alle persone anziane, esitamento istituzionalizzazione e sradicamento socio – culturale;
- Incremento della qualità della vita della popolazione anziana, incremento del livello di socializzazione e contrasto all'isolamento socio – ambientale mediante la partecipazione ad attività culturali e ricreative.

**Modalità gestionale:** Forma mista. L'Ambito Teramo è titolare della funzione e eroga, operativamente, gli interventi con l'ausilio di società cooperativa sociale.

**SERVIZIO AIUTO PERSONALE/ ASSISTENZA DOMICILIARE**  
**DISABILI GRAVI (LIVEAS)**

**Attivazione del servizio:** marzo 2000;

**Sportelli operativi:** Presso la Sezione “Attività sociali” del Comune di Teramo;

**Destinatari del servizio:** Cittadini residenti portatori di handicap gravi fisici, psichici o sensoriali non autosufficienti riconosciuti ai sensi dell’art. 3, comma 3 della L. 104/92;

**Risorse:**

**ORGANICO PROFESSIONALE**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 2 Assistenti sociali;
- n. 14 operatori socio-assistenziali di base – profilo assistenti domiciliari anziani (forniti dalla società affidataria che operativamente eroga gli interventi di assistenza domiciliare)

***RESPONSABILE AZIONE***

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

**Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D’Annunzio, 120

**ORARI DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO:**

ORARI	L	M	M	G	V	S
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X

**Tempi di attesa:** 7-14 giorni

**Attività:**

1. Predisposizione di piani integrati di intervento/trattamento dei casi;
2. Assistenza socio –educativa di tipo domiciliare:
  - a. cura ed igiene della persona;
  - b. vestizione;
  - c. preparazione e somministrazione dei pasti;
  - d. pulizia, governo e riordino della casa;
  - e. piccolo bucato;
  - f. svolgimento di pratiche amministrative;
  - g. accompagnamento presso presidi e servizi;
  - h. effettuazione della spesa;

- i. tenuta di contatto con il medico di base e con i servizi sanitari;
  - j. interventi finalizzati a contrastare situazioni di emarginazione e a favorire rapporti sociali e svolgimento di piccole commissioni;
3. predisposizione e cura di atti e provvedimenti deliberativi complessi.

**Funzioni del servizio:**

- Presa in carico di disabili in condizione di gravità (art. 3, comma 3, L. 104/92) e disabili psichici;
- Mantenimento e/o sviluppo dell'autonomia personale e della vita di relazione;
- Socializzazione ed integrazione delle persone diversamente abili;
- Integrazione interistituzionale con altri Enti e/o Istituzioni deputati alla cura dei disabili;
- Individuazione ed attivazione delle risorse di rete.

**Obiettivi del servizio:**

- Sostegno alle persone disabili e alle loro famiglie, esitamento istituzionalizzazione e sradicamento socio – culturale;
- Incremento della qualità della vita della popolazione disabile, incremento del livello di socializzazione e contrasto all'isolamento socio – ambientale mediante la partecipazione ad attività culturali e ricreative.

**Modalità gestionale:** Forma mista. L'Ambito Teramo è titolare della funzione e eroga, operativamente, gli interventi con l'ausilio di società cooperativa sociale.

**SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA PER MINORI  
IN SITUAZIONE DI DISABILITA' (INTRASCOLASTICA ED  
EXTRASCOLASTICA).**

**Attivazione del servizio:** Nel triennio 1999 – 2001 è stato attivato il servizio di assistenza materiale di sostegno agli studenti disabili gravi iscritti nelle scuole del comprensorio. Tale servizio è stato modificato nel settembre 2002 per effetto del Protocollo d'Intesa M.I.U.R. – MINWELFARE del 13.09.2001 e della nota M.I.U.R. n. 3990 del 30.11.2001 in Assistenza educativa specialistica per minori in situazione di disabilità grave.

**Sportelli operativi:** Presso la Sezione Pubblica Istruzione del Comune di Teramo;

**Destinatari del servizio:** Studenti disabili residenti in condizioni di gravità secondo quanto certificato dall'equipe multidisciplinare dell'A.S.L. Teramo (art. 3, comma 3, L. 104/92), iscritti nelle scuole materne, elementari e medie inferiori (art. 139, comma 1, lettera c) D. Lgs 112/98) .

**Risorse:**

**ORGANICO PROFESSIONALE**

- n. 1 Dirigente settore VIII;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 istruttori direttivo;
- n. 48 assistenti educativi specialistici per studenti disabili;

***RESPONSABILE AZIONE***

Dott. Valeria Cerqueti – Telefono: 0861/324864

**Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio Amministrativo Attività Sociali – Via D'Annunzio, 120

**ORARI DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO:**

ORARI	L	M	M	G	V	S
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X

**Tempi di attesa:** 3-4 giorni

**Attività:**

1. Predisposizione di piani integrati di intervento/trattamento dei casi;
2. Assistenza socio –educativa di tipo domiciliare e scolastica:
  - a. educazione alla cura e all'igiene della persona;
  - b. educazione alla vestizione;
  - c. interventi finalizzati a contrastare situazioni di emarginazione e a favorire rapporti sociali;

3. predisposizione e cura di atti e provvedimenti deliberativi complessi.

**Funzioni del servizio:**

- Presa in carico socio – educativa dei minori disabili in condizione di gravità (art. 3, comma 3, L. 104/92);
- Socializzazione ed integrazione delle persone diversamente abili nei loro contesti di vita;
- Integrazione interistituzionale con altri Enti e/o Istituzioni deputati alla cura dei disabili;
- Individuazione ed attivazione delle risorse di rete.

**Obiettivi del servizio:**

- Integrazione e socializzazione dei minori disabili nel contesto scolastico ed extrascolastico;
- Sostegno alle carenze strutturali delle direzioni didattiche relativamente all'assistenza materiale;
- Incremento della qualità della vita della popolazione disabile, incremento del livello di socializzazione e contrasto all'isolamento socio – ambientale.

**Modalità gestionale:** Forma mista. L'Ambito Teramo è titolare della funzione e eroga, operativamente, gli interventi con l'ausilio di società cooperativa sociale.

**SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE PER  
MINORI IN STATO DI DISAGIO (LIVEAS)**

**Attivazione del servizio:** Gennaio 1999;

**Sportelli operativi:** Presso la Sezione “Attività sociali” del Comune di Teramo;

**Destinatari del servizio:** Minori residenti in stato di disagio per i quali sono pervenute al servizio sociale segnalazioni da parte del Tribunale dei Minorenni, sia che vivono in famiglie socialmente emarginate, sia che vivono in evidenti situazioni di disagio fisico, morale e psicologico;

**Risorse:**

**ORGANICO PROFESSIONALE**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 2 Assistenti sociali;
- n. 3 educatori professionali (forniti dalla società affidataria che operativamente eroga gli interventi di assistenza domiciliare);
- n. 3 educatori socio-educativi di base (forniti dalla società affidataria che operativamente eroga gli interventi di assistenza domiciliare);

***RESPONSABILE AZIONE***

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

**Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D’Annunzio, 120

**ORARI DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO:**

ORARI	L	M	M	G	V	S
	X	X	X	X	X	X
	X	X	X	X	X	X

**Tempi di attesa:** 4-7 giorni

**Attività:**

1. Predisposizione di piani integrati di intervento/trattamento dei casi;
  - a. Assistenza socio –educativa di tipo domiciliare ai minori sulla base di un progetto di presa in carico della situazione familiare, di recupero per il minore e la famiglia elaborato dai servizi sociali territoriali;
  - b. interventi finalizzati a contrastare situazioni di emarginazione e a favorire rapporti sociali;

2. predisposizione e cura di atti e provvedimenti deliberativi complessi;

**Funzioni del servizio:**

- Presa in carico minori in stato di disagio;
- Sostegno sociale alle famiglie in stato di disagio;
- Integrazione interistituzionale con altri Enti e/o Istituzioni deputati alla tutela dei minori;
- Individuazione ed attivazione delle risorse di rete;
- Alternativa alla istituzionalizzazione dei minori in stato di potenziale allontanamento.

**Obiettivi del servizio:** Alternativa all'istituzionalizzazione dei minori in situazione di marginalità e disagio sociale conclamato.

**Modalità gestionale:** Forma mista. L'Ambito Teramo è titolare della funzione e eroga, operativamente, gli interventi con l'ausilio di società cooperativa sociale.

## **SERVIZIO ASSISTENZA ECONOMICA**

**Attivazione del servizio:** Gennaio 1985;

**Sportelli operativi:** servizi sociali dei singoli comuni di Ambito.

- **Destinatari dell'intervento:** Cittadini o famiglie residenti nei comuni di Ambito e che vivono in condizioni problematiche derivanti da una condizione economica disagiata;

**Risorse:**

### **ORGANICO PROFESSIONALE**

- n. 1 Dirigente dei servizi sociali;
- n. 1 Capo sezione servizio amm.vo;
- n. 1 Capo sezione Ufficio attività sociali – profilo Psicologo;
- n. 2 Assistenti sociali;

### ***RESPONSABILE AZIONE***

Dott. Sergio Tona - tel. 0861/324856

**Ubicazione servizio:**

c/o Ufficio attività sociali – Via G. D'Annunzio, 120

### **ORARI DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO:**

<b>ORARI</b>	<b>L</b>	<b>M</b>	<b>M</b>	<b>G</b>	<b>V</b>	<b>S</b>
	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
	-	<b>X</b>	-	<b>X</b>	-	-

**Tempi di attesa:** 20-30 giorni

**Funzione del servizio:** Erogazione contributi economici finalizzati a contrastare la condizione di disagio;

**Obiettivo del servizio:** Incremento della qualità della vita del comprensorio, ausilio alla marginalità socio – economica.

**Modalità gestionale:** Forma mista. L'Ambito Teramo è titolare della funzione e eroga, operativamente.

## 6. LA QUALITA' DEI SERVIZI ALLE PERSONE

Questa sezione della Carta traduce gli obiettivi fissati nel Patto traducendoli in indicatori di qualità cui attribuire un riferimento di valore (standard).

Gli standard di qualità sono condivisi dal Gruppo Guida quale organismo redazionale della presente Carta.



### Fattori di qualità

La qualità del Servizio può essere misurata, ma, a differenza dei prodotti “tangibili”.

- Essa non è una misura “oggettiva”. L’unica misura significativa è di natura “soggettiva” e coincide con la “qualità percepita” dal cliente;
- Essa non è una misura “assoluta”, ma nasce dal confronto fra quanto il cittadino utente si aspetta e quanto gli viene fornito.

La qualità percepita = soddisfazione dell’utente = scostamento tra aspettative del servizio e la percezione del servizio ricevuto.

Il modello di valutazione della “customer satisfaction” delinea come fattori preminenti che influiscono sulle aspettative dei clienti:

- π Il passaparola;
- π Le esigenze personali
- π L’esperienza passata
- π Le comunicazioni esterne del fornitore

Mentre gli elementi di valutazione della qualità del servizio sono:

- © Aspetti tangibili (come l’aspetto delle strutture fisiche, delle attrezzature, del personale operativo, professionale e del sistema di direzione, degli strumenti di comunicazione);
- © L’affidabilità intesa come capacità di fornire il Servizio promesso in modo affidabile e preciso;
- © La capacità di risposta intesa come volontà di aiutare gli utenti nel fornire il Servizio con prontezza;
- © La capacità di rassicurazione inteso come competenza e cortesia dei dipendenti e la loro capacità di ispirare fiducia e sicurezza;
- © L’empatia intesa come assistenza premurosa ed individualizzata che l’Ente presta ai propri cittadini;

I Fattori di Qualità di un determinato Servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità di quel servizio, da parte dell'utente che ne fa l'esperienza concreta. Nell'ambito dei Servizi Sociali, i Fattori di Qualità sono raggruppabili in 6 classi:

- Gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza;
- Gli aspetti legati alle strutture fisiche;
- Gli aspetti legati al tempo;
- Gli aspetti legati alla semplicità delle procedure;
- Gli aspetti legati alla trasparenza;
- Gli aspetti legati alle relazioni sociali ed umane.

Di seguito, si elencano i principali fattori di qualità di validità generale, raggruppati nelle 6 dimensioni generali della qualità del servizio:

### ***1. ASPETTI LEGATI ALL'ORIENTAMENTO E ALL'ACCOGLIENZA***

- © Predisposizione di una Carta dei servizi sugli interventi disponibili e sulle modalità per usufruirne,
- © Presenza di **punti di informazione** sul territorio (Segretariato Sociale);
- © Diffusione delle informazioni per via **telematica** (sito Internet, posta elettronica);
- © Possibilità di **informazioni e/o prenotazioni telefoniche** (numero verde per servizio di tutela dei minori);
- © Uso di un **linguaggio** semplice e chiaro;
- © Predisposizione di **segnaletica esterna** alle strutture territoriali, che faciliti l'individuazione, da parte del cittadino, delle diverse unità;
- © **Orari** di apertura al pubblico affissi sulle porte di accesso.

### ***2. ASPETTI LEGATI ALLE STRUTTURE FISICHE***

- © Disponibilità di **Strutture** adeguate e confortevoli,
- © Assenza di **barriere architettoniche**;
- © Presenza di adeguati **ambienti di sosta e di attesa** del pubblico;
- © Presenza di **spazi di accoglienza** adeguati per utenti e familiari con particolare attenzione ai portatori di handicap;
- © Presenza di spazi idonei per colloqui riservati;
- © Disponibilità di **attrezzature e mezzi** adeguati.

### 3. ASPETTI LEGATI AL TEMPO

- © Adeguate **fasce orarie** di apertura degli sportelli,
- © Prolungamento degli orari in occasione di scadenze particolari;
- © **Tempi di erogazione** dei servizi;
- © **Frequenza di erogazione** dei servizi.

### 4. ASPETTI LEGATI ALLA SEMPLICITA' DELLE PROCEDURE

- © Comprensibilità, razionalizzazione, semplificazione ed omogeneizzazione dei **moduli**;
- © Attuazione delle disposizioni sull'**Autocertificazione**;
- © **Efficienza del Servizio telefonico** di informazione e prenotazione;
- © Facilitazione degli adempimenti per utenti con problemi di mobilità (anziani, disabili, ecc.);
- © **Collegamento in rete** con altri soggetti (Sanità, Istituzioni, ecc.), per acquisizione di documenti;
- © **Standardizzazione** ed informatizzazione dei flussi procedurali.

### 5. ASPETTI LEGATI ALLA TRASPARENZA

- © Riconoscibilità degli operatori attraverso **cartellino identificativo**;
- © Pubblicizzazione delle procedure di **reclamo**;
- © **Accessibilità** dell'utente alla documentazione amministrativa, sia per la visione e sia per il rilascio di copie;
- © **Comunicazione scritta** dell'esito della richiesta avanzata (accettazione o rifiuto motivato).

### 6. ASPETTI LEGATI ALLE RELAZIONI SOCIALI E UMANE

- © **Professionalità** adeguata al servizio erogato;
- © **Formazione** del personale sugli aspetti legati all'empatia;
- © **"umanità"** del personale di contatto, intesa come espressione di cortesia, disponibilità, esaustività nelle risposte, orientamento;

#### **Indicatori e standard di qualità**

- Gli Indicatori di Qualità sono variabili quantitative che misurano un fenomeno, ritenuto “indicativo” di un fattore di qualità.
- Gli Standard di Qualità sono i valori attesi per gli Indicatori.

L'Ambito Sociale n. 5 “*Teramo*” si impegna a rispettare i seguenti Standard di Qualità sui servizi erogati ai propri utenti:

## INDICATORI DI QUALITA'

### **a) fascia oraria di accesso al servizio**

E' l'intervallo temporale in cui il cittadino può richiedere il servizio o usufruirne (può coincidere col periodo di apertura dello sportello, o con il tempo di apertura di un Centro, ecc...).

### **b) Tempo di attesa per usufruire del servizio**

E' definito come l'intervallo temporale tra la richiesta del servizio e l'erogazione dello stesso servizio (può coincidere col tempo di attesa allo sportello, o col tempo necessario al disbrigo di una pratica, ecc...)

### **c) Frequenza di erogazione del servizio**

E' definita come numero di servizi erogati nell'unità di tempo

### **d) Tempo di risposta ai reclami**

E' definito come l'intervallo temporale tra la data di ricezione del reclamo e la data della risposta allo stesso reclamo.

### **e) Indicatori strutturali**

Si riferiscono alle strutture utilizzate per l'erogazione dei servizi e possono far riferimento ai requisiti minimi per l'autorizzazione e/o l'accreditamento.

L'Ambito 5 "Teramo" si impegna a garantire i "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi..." stabiliti dal DPCM n. 308 del 21 Maggio 2001, nonché gli eventuali requisiti aggiuntivi che verranno precisati da una legge regionale di prossima promulgazione;

## IL PATTO PER LA QUALITA' TOTALE

# P.Q.T.

### APERTURA AL PUBBLICO

Il Comune di Teramo si impegna ad erogare min. ore 8 settimanali di apertura al pubblico dell'Ufficio di servizio sociale territoriale, ad esclusione degli interventi programmati

**STANDARD: 8 ore sett.**

### QUALITA' PERCEPITA

Il Comune di Teramo si impegna a verificare semestralmente gli indici di gradimento dei servizi da parte degli utenti beneficiari e dei loro familiari

**STANDARD: semestrale**

### ACCESSO AI SERVIZI

Il Comune di Teramo si impegna a comunicare l'esito dell'istruttoria per l'accesso ai servizi entro gg. 30 dalla presentazione dell'istanza da parte del cittadino interessato.

**STANDARD: entro 30 gg.**

### FREQUENZA MIN. DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Il Comune di Teramo si impegna a garantire, in favore dell'utenza in carico, i seguenti minimi orari assistenziali:

**STANDARD:**

**SAD: 4 ore sett.;**

**ADD: 4 ore sett.;**

**AES: 8 ore sett.**

**ADM: 4 ore sett.**

### SICUREZZA E QUALITA' DEL LAVORO

La partecipazione alle procedure di appalto dei servizi socio-assistenziali sarà riservata alle cooperative sociali e/o aziende in possesso, tra l'altro, del Documento unico di regolarità contributiva (**DURC**)

### ESITO RECLAMI

Il Comune di Teramo si impegna a fornire risposta ai reclami e ai quesiti presentati dagli utenti entro 30 gg. dall'avvenuta presentazione del reclamo.

**STANDARD: entro 30 gg**

# MODULO DI RECLAMO

Ufficio Attività Sociali  
Comune di Teramo  
Via D'Annunzio, 120  
64100 - TERAMO

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_  
Rec. Telefonico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## IN QUALITA' DI

Utente

Familiare

Altro: \_\_\_\_\_

In tutela dei diritti di \_\_\_\_\_, beneficiario/a  
del servizio di \_\_\_\_\_

Inoltra il proprio reclamo / a codesta Amministrazione per le ragioni di seguito esposte:

---

---

---

---

---

---

---

---

**IN FEDE**

(firma)