



**AZIENDA CONSORTILE
PER LA GESTIONE DELLE POLITICHE SOCIALI
NEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE N. A1**

Via Fontananuova – 83031 Ariano Irpino (AV)

RELAZIONE I ANNUALITÀ' PSR 2016/2018

Consuntivo Esercizio Finanziario 2016

PREMESSA.

L'ASC A01 con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 9 dell' 11/11/2016, ha approvato gli atti del PSR 2016/2018.

Il PSR 2016/2018 è integrato alla programmazione Il PAC degli interventi di cura agli anziani non autosufficienti ed all'infanzia.

L'assetto gestionale.

L'assetto gestionale e territoriale dell'Ambito sociale A01 risulta coerente con le disposizioni contenute nella DGRC n. 320 del 3/07/2012. Modifica degli ambiti territoriali sociali e dei distretti sanitari -. L'ambito sociale A01 costituito da 29 Comuni, con una popolazione complessiva di 87.771 abitanti coincide con l'Ambito del Distretto Sanitario 01. La coincidenza territoriale di Ambito sociale e Distretto sanitario consente di rafforzare i percorsi di integrazione socio-sanitaria con riguardo alla gestione delle prestazioni complesse ed al miglioramento dell'offerta di servizi. I comuni dell'Ambito A1, titolari delle funzioni di programmazione e realizzazione del sistema integrato locale degli interventi sociali, art. 10 dalla L.R. 11/2007, giusto atto costitutivo del 4/12/2009, hanno adottato la forma gestionale dell' Azienda Speciale Consortile (ASC A01) per la gestione associata delle politiche sociali. L'azienda consortile speciale A01 è dotata degli strumenti fondamentali per l'esercizio dell'autonomia gestionale ed amministrativa previsti dalla legge 267/2000:

- adempimenti finanziari e contabili (bilancio, PEC, albo pretorio, collegio dei revisori, servizio unico di tesoreria, responsabile finanziario, regolamento di affidamento dei servizi).

La modalità gestionale adottata, più strutturata e complessa della convenzione d'Ambito, consente di realizzare l'esercizio delle funzioni di programmazione, gestione e monitoraggio del sistema locale integrato in un quadro stabile di coesione e sostenibilità finanziaria.

L'integrazione socio-sanitaria

L'assemblea consortile dei sindaci dei comuni dell'ambito A01 ha adottato con deliberazione 6 del 9/10/2012 i regolamenti per l'accesso e la compartecipazione al costo delle prestazioni sociosanitarie ex DC 6/2010, ad oggi in vigore, dando mandato al Direttore Generale per la stipula della convenzione con l'ASL.

Il DG giusta DDG n. 249 del 25.10.2012 ha adottato il "Piano programma" delle attività sociosanitarie integrate definendo gli aspetti strategici: 1. valutazione UVI delle prestazioni complesse orientata a determinare appropriatezza delle prestazioni e contrasto di condotte fiscali irrutuali per un effettivo contenimento della spesa; 2. riqualificazione dei percorsi di assistenza domiciliare integrata ADI; 3. potenziamento strategico della PUA. Giusta DDG n.1 del 31/01/2013 si è addivenuti a costituire l' Ufficio integrato congiunto con l'ASL funzionale a gestione anagrafica dell'utenza - monitoraggio delle prestazioni e delle UVI - rendicontazione della spesa integrata. Una speciale notazione concerne la piattaforma integrata digitale Ambito/Asl/strutture territoriali di diversa tipologia. Il sistema digitale della cartella sociale integrata costituisce un ulteriore obiettivo strategico previsto dal Piano di zona sociale A1. L'opportunità di monitorare prestazioni sociali e sanitarie in tempo reale costituisce un elemento di chiara riqualificazione dei servizi sociosanitari integrati. L'ambito sociale A01 si pone infine l'obiettivo di dotare il Punto unico di accesso di un servizio permanente di trasposto sociale, utile strumento di affiancamento del segretariato sociale nell'azione di sostegno degli assistiti e dei loro familiari. Inoltre, l'Ambito sociale A01 ritiene debbano essere introdotte la compilazione digitale delle schede SVAMA e SVAMD sia sociali che sanitarie, la redazione digitale dei processi verbali UVI ai fini di una regolare gestione amministrativa del lavoro integrato di valutazione. Infine il definitivo decollo dell'ufficio integrato congiunto per il monitoraggio della spesa costituito da ambito sociale e Distretto Sanitario 01

Area Anziani

La qualificazione delle prestazioni domiciliari ed integrate ADI costituisce un fondamentale risultato dell'Azienda Speciale Consortile. Realizzare cure domiciliari e prestazioni sociali qualificate equivale a lenire lo sradicamento dell'assistito dal contesto sociale e familiare di riferimento contrastando concretamente la pratica dei ricoveri impropri e delle istituzionalizzazioni "forzate" in strutture sanitarie.

Contenere i costi del sistema assistenziale pubblico è la chiave che apre e permette il risanamento del comparto socio-sanitario.

L' ASC A01 ha implementato l'opzione strategica delle cure domiciliari integrate grazie alla programmazione del PAC anziani Il riparto.

Nell'ambito di intervento fondi PAC sono stati assistiti complessivamente n. 290 utenti

226 a.d. , 39.318 ore di prestazioni erogate

64 ADI 14.426 ore di prestazioni erogate

Le politiche per la disabilità.

Così come per gli anziani, anche per i diversabili sono state erogate (nonostante il drastico taglio delle risorse dedicate concentrate massimamente sugli assegni di cura), nel corso del 2016, le prestazioni domiciliari e le prestazioni integrate (ADI).

In questo contesto, atteso il riscontro positivo ottenuto dal programma sperimentale per gli ammalati di SLA (10 unità) sono stati erogati di n. 40 assegni di cura integralmente corrisposti a tutto il 31/12/2016 per 12 mensilità, accanto alle prestazioni sociali professionali e ulteriori benefit a vantaggio dei disabili gravissimi il cui carico di cura ricade esclusivamente o prevalentemente sul nucleo familiare di riferimento.

Particolare importanza rivestono le attività dell'inclusione sociale dell'area disabilità.

L'ASC A01 ha realizzato in rapporto di convenzione con la Fondazione "V. Mainieri" attività socio educative e psico-motorie a beneficio di persone diversamente abili. (24 utenti)

Tale centro ha conseguito negli anni importanti standard professionali di specializzazione prestazionali. Il centro gestisce validi laboratori e realizza attività assai prossime alla riabilitazione funzionale e di living skill. Il centro è supervisionato direttamente dal personale dell'ASC A01

I progetti individualizzati dei pazienti sono valutati in UVM ed è prevista la compartecipazione degli utenti al costo del servizio su base ISEE. Si tratta di un'esperienza di particolare significato considerato che è stato avviato un serio processo di riqualificazione prestazionale di strutture concepite per l'inclusione sociale ma che hanno innovato e reso specialistico l'offerta di servizi.

Nel corso del 2016, è proseguito in continuità, il progetto denominato **"Home Care Premium"** che prevede un servizio di assistenza domiciliare in favore di anziani e disabili non autosufficienti e fragili utenti dell'INPS – Gestione Ex- Inpdap.

Le attività sono finanziate dal Fondo Credito e alimentate dal fondo creato dal prelievo obbligatorio, dello 0.35% sulle retribuzioni del personale in servizio, pertanto i soggetti beneficiari delle prestazioni socio assistenziali sono i dipendenti e pensionati pubblici, utenti della gestione Ex INPDAP, i loro coniugi conviventi e i loro familiari di primo grado, non autosufficienti e residenti nell'Ambito Territoriale A01.

Nello specifico, il Progetto Home Care Premium prevede il riconoscimento di un eventuale contributo economico in favore della famiglia della persona non autosufficiente e una serie di servizi che vanno dall'intervento socio assistenziale specialistico da parte di operatori Socio Assistenziali, all'accesso a centri diurni, al sollievo, all'accompagnamento/trasporto, all'acquisto di ausili e domotica domestica.

Nel corso del 2016 il Servizio ha coinvolto n. 110 utenti/beneficiari.

Qualità e offerta dei servizi residenziali per la non autosufficienza.

Obiettivo primario di rilievo strategico realizzato dall'ASC A01 è costituito dalla diversificazione dell'offerta di servizi residenziali territoriali.

In primo luogo il ruolo delle comunità alloggio per adulti portatori di disagio psichico che hanno introdotto elementi di innovazione nel sistema dei servizi residenziali alla persona. In secondo luogo le comunità tutelari per i non autosufficienti che introducono un elemento di chiara diversificazione dell'offerta residenziale

La comunità tutelare costituisce una soluzione chiaramente alternativa, economicamente concorrenziale, alla Residenza Sanitaria Assistita.

Una conseguenza non trascurabile della strategia posta in essere è rappresentata dal contenimento dei costi relativo alla voce istituzionalizzazioni (oltre il 35% strutturale di lungo periodo).

Sotto questo profilo è senz'altro possibile tentare un ulteriore e importante ridimensionamento della spesa complessiva dei ricoveri in RSA. Compete al sistema integrato dei servizi sociosanitari di valutazione e monitoraggio delle prestazioni residenziali realizzare scelte appropriate e conformi utilizzando al meglio le risorse date e la normativa a disposizione e realizzando razionalizzazioni strutturali.

Asili nido e servizi innovativi integrativi e sperimentali per la prima infanzia.

Nella I annualità del PSR 2016/2018 l'ASC A01, in attuazione misura PAC infanzia ha qualificato ed implementato i servizi diretti alla prima infanzia garantendo il servizio a n.120 minori (vari plessi Comuni dell'Ambito)

Politiche di contrasto alla povertà.

La povertà oggi si veste di mille facce quelle della differenziazione dei bisogni di protezione sociale dei cittadini.

Per tali ragioni l'Ambito A01 programmato e realizzato interventi atti a individuare e sostenere le famiglie del territorio più vulnerabili a tale fenomeno.

Gli interventi realizzati sulle seguenti azioni: -la presa in carico delle situazioni utilizzando lo strumento del progetto individualizzato che contribuirà ad accompagnare le persone più fragili verso i servizi più idonei a sostenerli;

-la messa in campo di misure di sostegno economico indirette, come la sperimentazione dei voucher (impiegata la quota non destinata di residuo impegnata 2015 a valere 2016) , finalizzate a contrastare i fenomeni di povertà ed a favorire l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati (71);

-contributi una tantum (20 Responsabilità familiari);

-la realizzazione di attività di orientamento volte all'inserimento/reinserimento sociale e lavorativo, attraverso il coinvolgimento del privato sociale e delle organizzazioni del terzo settore.(1)

E' stato avviato il programma SIA (329 istanze pervenute decorrenza misura aa. 2017)

Prosegue nella sua attività l'osservatorio d'Ambito sulle nuove povertà.

Protezione dei diritti dei minori e tutela delle responsabilità familiari e PROG. PIPPI

Nella I annualità PSR 2016/2018 non è stato rifinanziato il programma PIPPI di tutela e protezione.

Cio' nonostante, gli obiettivi che si sono conseguiti, nell'area delle responsabilità familiari e dei minori riguardano complessivamente la garanzia di continuità e di consolidamento dei servizi e degli interventi a sostegno delle famiglie e a protezione dei minori residenti nei Comuni dell'ASC A1 il tutto con finanziamento non implementale.

In continuità,nel solco del lavoro svolto nel corso delle annualità pregresse, sono proseguite le attività, i servizi e gli interventi già istituiti e realizzati, stabilendo una continuità con i risultati ottenuti e gli obiettivi perseguiti. Tali obiettivi si possono così riassumere:- Garantire la continuità del servizio sociale di base e dei servizi di protezione dei minori e di supporto alle famiglie; -Garantire la continuità del servizio SAT al fine di promuovere e sostenere le famiglie quali protagoniste di politiche attive di accoglienza e auto aiuto;-Dare continuità ai servizi e agli interventi territoriali di sostegno e promozione di una genitorialità responsabilità.

(seguiti n.10 nuclei familiari con approccio multidisciplinare PIPPI)

(istituzionalizzati n.5 minori)

Protezione per donne vittime di violenza.

Particolare importanza ha rivestito nella I annualità PSR 2016/2018 l'implementazione del Centro Anti-Violenza "ANANKE"

Parlare di violenza di genere in relazione alla diffusa violenza su donne e minori significa mettere in discussione anche nell'Ambito A01 un approccio caratterizzato da reticenza, diffidenza e vergogna timore.

Il fenomeno se pur presente è molto sommerso e pertanto per scuotere le coscienze si è attuata una capillare campagna informativa sul tema, utile sia a rendere consapevoli le donne degli strumenti a loro disposizione per tutelarsi in caso di maltrattamenti sia ad educare la popolazione al rispetto delle donne ed in generale dei diritti umani. Contemporaneamente si è realizzato, in collaborazione con gli enti cointeressati, un monitoraggio del fenomeno sul territorio che consente agli operatori del servizio sociale la presa in carico delle vittime con l'obiettivo di migliorarne la protezione e garantirne l'assistenza legale e psicologica. Tali azioni hanno garantito protezione e messa in sicurezza dalla violenza di genere (n.27 casi trattati)

Attività volte alla promozione dell'accesso ai servizi.

L'Ambito sociale A01 ha potenziato un fondamentale servizio a supporto dell'attività di segretariato sociale realizzata dagli sportelli PUA. Si tratta di una prestazione sociale erogata presso il Distretto sanitario A1 (Ariano Irpino-Mirabella Eclano) a beneficio delle persone anziane e disabili che accedono ai servizi. Tali prestazioni sono state reperite attraverso la contrattazione di servizi aggiuntivi erogati dalle cooperative sociali in esito allo svolgimento degli affidamenti di prestazioni o, in alternativa, attraverso specifiche convenzioni stipulate con i soggetti del terzo settore e la stessa ASL.

L'ambito sociale A01 ha predisposto il sistema digitale informativo della cartella sociale dell'assistito con accesso integrato del personale ASL, del personale dell' ASC A01, dei coordinatori/direttori delle strutture sociali o socio sanitarie residenziali o semi/residenziali territoriali.

Il sistema di valutazione,monitoraggio e verifica è stato traslato su piattaforma digitale ottimizzando tempi, risposte, azioni a riscontro.

La comunicazione istituzionale è stata implementata attraverso la creazione ex novo di un sistema multicanale di comunicazione esterna anche attraverso i social quali la home page istituzionale facebook e la rivisitazione/adeguamento del sito istituzionale classico (in corso).

Personale.

Il personale dell' ASC A01 è costituito dagli operatori dell'Ufficio di piano, del Servizio sociale e del segretariato sociale. Il predetto personale esercita le funzioni tecniche dell'ambito territoriale con contratto a TD PT al 42% oltre ad integrazione in esito all'implementazione di progettualità aggiuntive.

1. TABELLA RIEPILOGATIVA SERVIZI/UTENTI

Area di intervento/Servizio	Denominazione	Utenza/Interventi
WELFARE D'ACCESSO	Segretariato Sociale	8420
WELFARE D'ACCESSO	Servizio Sociale Professionale	2215
WELFARE D'ACCESSO	Servizio di Ascolto, Sensibilizzazione e Informazione	600
RESPONSABILITA' FAMILIARI	Assistenza domiciliare di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e ex Prog.PIPPI	10
RESPONSABILITA' FAMILIARI	Servizi per l'adozione nazionale ed internazionale	7
RESPONSABILITA' FAMILIARI	contr. econ. diretti ad integrazione del reddito familiare	20
RESPONSABILITA' FAMILIARI	ex ONMI	33
INFANZIA E ADOLESCENZA	Servizi integrativi al nido/micronido PAC Inf.	120
VIOLENZA DI GENERE/I.A	ANANKE	27
INFANZIA E ADOLESCENZA	Accompagnamento al parto	85
INFANZIA E ADOLESCENZA	Casa famiglia	5
PERSONE ANZIANE	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	226
PERSONE ANZIANE	Assistenza domiciliare integrata (ADI)	64
PERSONE ANZIANE/ DISABILITA'	Home Care	110
CONTRASTO ALLA POVERTA'	Misure SIA	329
PERSONE ANZIANE	RSA	44
PERSONE ANZIANE	Soggiorni climatici	0
CONTRASTO ALLA POVERTA'	Contributi economici diretti ad integrazione del reddito Vaucher 13/15 (con effettivo utilizzo 2016)	71
DISABILI E SALUTE MENTALE	Servizio di assistenza scolastica (sostegno socio-educativo) Integrazione	60
DISABILI E SALUTE MENTALE	Servizi trasporto sociale disabili	83
DISABILI E SALUTE MENTALE	Assistenza domiciliare integrata (ADI)	10

DISABILI E SALUTE MENTALE	Centro sociale polifunzionale D.A. + C.D.I.	40
DISABILI E SALUTE MENTALE	RSA/S.T	59
DISABILI E SALUTE MENTALE	contr. econ. in forma diretta Programma sperimentale SLA	11

CONCLUSIONE

Si può concludere affermando che il rapporto fra costi sostenuti ed i risultati conseguiti siano ampiamente soddisfacenti ed oltre i risultati attesi (si veda rating assegnato dalla Regione Campania all'ASC A01) anche in relazione alle contingenze economiche non risolte (perdurante mancato versamento quote FUA da parte dei Comuni consorziati) che impediscono la piena e serena attività dell'ASC A01. Difatti, permangono sul campo, senza soluzione, inevase, le problematiche inerenti i mancati e/o parziali trasferimenti da parte dei Comuni consorziati e della Regione Campania (in netto miglioramento) delle necessarie e dovute risorse economiche, nei tempi e nelle modalità tali, da permettere una normale attività gestionale corrente e di medio periodo.

Resta, altresì tuttora in limbo, "sospesa a divinis" la problematica inerente il personale in servizio presso l'Azienda Speciale Consortile con contratti a T.D. P.T., con la quasi totalità dei dipendenti stessi interessati da spiacevoli, "inestetiche", annose vertenze e controversie nei confronti dell'ex Comune capofila d'Ambito e dell'Azienda Consortile stessa, portatrici e conseguenza di sicure difficoltà future se non opportunamente canalizzate e poste a soluzione definitiva e finale.

In relazione ai servizi resi al territorio d'Ambito, alla congruità, all'appropriatezza ed alla qualità degli stessi si registra una ottima conformità alla programmazione proposta con esiti ottimi e positivi di risposta ai bisogni e soluzione delle criticità emerse in corso di attuazione. L'utenza in carico, nella generalità dei casi, fatte salve le fisiologiche problematiche di casi particolari, mostra un generale gradimento dell'offerta complessiva dei servizi, articolati, in un ventaglio ampio, che copre le svariate esigenze ed affronta le diverse e variegate problematiche del settore di attività, nella misura realistica della condizione di operatività reale e delle contingenze date.



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Giuseppe Pippo)