



Allegato B

FORMULARIO DEL PROGETTO

Ambito Territoriale Sociale n. 21

POR Marche FSE 2014-2020 – Asse II

Priorità di investimento 9.4 – Risultato atteso 9.3 – Tipologia di azione 9.4.B

Priorità di investimento 9.1- Risultato atteso 9.2 Tipologia di azione 9.1.C e 9.1.N

**Ulteriore implementazione e miglioramento dei servizi erogati
dagli Ambiti Territoriali Sociali**

Il presente formulario è una guida alla compilazione del progetto che si compone delle seguenti sezioni:

1. Descrizione del progetto
2. Risorse umane impiegate
3. Caratteristiche delle Rete UPS/PUA
4. Preventivo finanziario

1. Descrizione del progetto

Sezione 1.1 - Descrivere il contesto sociale di riferimento (max 2 fogli A4)

L'ATS 21, che comprende 12 comuni, si estende per una superficie complessiva di 312,19 Km² ed ha una popolazione totale, aggiornata al 1°/01/2019, pari a **101.673 abitanti** con una densità media di **326 abitanti per km²**. I residenti dei comuni dell'ATS 21 costituiscono il 49% della popolazione della Provincia di Ascoli Piceno ed il 6,7 % della popolazione della Regione Marche. La distribuzione nel dettaglio è riportata nella tabella seguente:

COMUNI	POPOLAZIONE 2019	SUPERFICIE	DENSITA' PER KMQ 2019
ACQUAVIVA PICENA	3747	20,09	187
CARASSAI	1018	22,33	46
COSSIGNANO	922	15,05	61
CUPRA MARITTIMA	5361	17,19	312
GROTTAMMARE	16073	17,66	910
MASSIGNANO	1651	16,35	101
MONSAMPOLO DEL TRONTO	4591	15,49	296
MONTALTO DELLE MARCHE	2037	34,11	60
MONTEFIORE DELL'ASO	2033	28,07	72
MONTEPRANDONE	12708	26,38	482
RIPATRANSONE	4202	74,16	57
SAN BENEDETTO DEL TRONTO	47330	25,31	1870
TOTALE	101673	312,19	326

Fonte dati: ISTAT al 1° gennaio 2019

La densità per km² è superiore nei paesi costieri, mentre si rileva al contrario una maggiore dispersione nei comuni della fascia collinare, più estesi ma meno popolosi. I valori estremi si riscontrano a San Benedetto del Tronto, con 1.869 ab/Km², e a Carassai, con 49 ab/Km².

Se si raffronta il dato della popolazione totale attuale con quella del censimento ISTAT 2011, la popolazione dell'ATS 21 è complessivamente diminuita (855 unità). Il decremento riguarda la maggior parte dei comuni dell'ATS, con uno spopolamento maggiore nei comuni di Montefiore dell'Aso (-23%), Montalto delle Marche (-15%) e Carassai (- 11%) situati nell'entroterra nord dell'ATS. Gli unici comuni in cui si riscontra un positivo tasso di crescita della popolazione residente sono Montepandone (+6%), Monsampolo del Tronto (+3%) e i comuni costieri di Grottammare e Cupra Marittima (entrambi +3%). E' possibile distinguere i comuni dell'ATS in tre tipologie: di grande dimensione è il comune capofila di San Benedetto del Tronto la cui popolazione si avvicina alla metà dell'intero ambito (47%); di dimensione intermedia sono i comuni di Grottammare e Montepandone (rispettivamente il 16% ed il 12,5 % dell'intera popolazione); di piccola dimensione gli altri 9 comuni con una popolazione che varia da un massimo di 5.361 abitanti di Cupra Marittima ai 922 di Cossignano.

Analizzando la struttura per età della popolazione dell'ATS 21, la fascia di età prevalente è quella adulta (63%) mentre quasi un quarto degli abitanti dell'ATS sono anziani: il comune con la popolazione più "giovane" si conferma, come già rilevato da diversi anni a questa parte, il Comune di Monteprandone, la cui popolazione 0-14 rappresenta il 15% dei propri abitanti, il comune "più anziano" è Carassai con il 32% di popolazione ultrasessantacinquenne mentre il comune con la popolazione in età lavorativa più elevata è il Comune di Monsampolo del Tronto (65%).

Al 1°/01/2019, sono presenti **7.687 stranieri residenti**, il 7,6% della popolazione dell'ATS 21, percentuale lievemente in crescita rispetto al 1°/01/2016 (7,3%). Il 44% degli stranieri risiede nel Comune di San Benedetto del Tronto, il 14% nel Comune di Monteprandone ed il 13,6% nel Comune di Grottammare, ma i comuni con la quota più alta di stranieri rispetto ai propri abitanti sono Monsampolo del Tronto (12%) e Massignano (11,7%). Si tratta di una categoria di cittadini particolarmente fragili e vulnerabili sotto diversi punti di vista ed in particolare riguardo all'autonomia sociale e lavorativa, fondamentale per limitare il rischio di esclusione sociale, marginalità e disagio economico. Si è evidenziato che il maggior bisogno rilevato rispetto agli immigrati è proprio la ricerca di occupazione, che in alcuni comuni più piccoli dell'entroterra trova una soluzione prevalentemente nel settore agricolo.

Nell'ATS 21 gli interventi integrati, sono stati avviati, progettati e realizzati, in relazione alle caratteristiche demografiche, geografiche ed economiche del territorio dell'Ambito che, come sopra richiamato, sono fortemente eterogenee. Le nuove forme di intervento promosse dal Governo centrale e dalla Regione Marche, attivate sul territorio dall'Ufficio di piano e dalla gestione associata dell'ATS 21 hanno integrato e rafforzato gli strumenti di azione.

L'attività del PUA, nato inizialmente per gli interventi destinati alla non autosufficienza, è stata ampliata, con le nuove aperture degli sportelli nel 2018 a Cupra Marittima e Monteprandone, raggiungendo un maggior numero di utenza con problematiche varie. Le richieste hanno riguardato le aree anziani e non autosufficienza, minori e famiglia, disabilità, disagio economico e problematiche lavorative. Dal monitoraggio fisico POR del periodo giugno 2018 – giugno 2019 i contatti rilevati dalla maggior parte dei Comuni e dal PUA sono stati 4852, mentre i servizi erogati 4890, per un totale di **9742 prestazioni a favore dei cittadini** dell'ATS 21, raggiungendo pertanto il 9,65% della popolazione complessiva dell'ATS 21.

Relativamente alla popolazione non autosufficiente, si rilevano nell'ATS per l'anno 2018, **541** domande di contributo in crescita rispetto all'anno precedente: 297 per la Disabilità gravissima, (201 nell'anno 2017) e 244 per l'Assegno di cura (233 nell'anno 2017). Gli anziani che usufruiscono del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) gestito in forma associata dall'ATS21, al momento attuale sono **102**, la maggior parte (65%) del Comune di San Benedetto del Tronto, mentre i restanti riguardano altri 5 comuni. Riguardo ai contributi Home Care Premium gli utenti che hanno accesso ai benefici previsti dall'INPS nell'ATS 21 risultano essere **96**.

Il numero di famiglie con alunni con disabilità sensoriale che nell'a.s. 2018/2019 hanno richiesto contributi all'ATS 21 sono **15**, mentre quelle richiedenti contributi per l'autismo nell'anno 2019 sono **28** (21 nell'anno precedente).

Il servizio di assistenza educativa rivolto ai disabili nell'anno 2018 è stato sostenuto da 6 comuni dell'ATS 21 per una spesa complessiva di € 255.891,91 ed ha riguardato **57** utenti per i quali sono stati previsti educatori che, rafforzando lo sviluppo delle potenzialità residue delle persone con disabilità, hanno favorito le condizioni ottimali per l'inserimento nel contesto sociale o per l'acquisizione di pre-requisiti per l'integrazione lavorativa.

Rilevante l'attività di inserimento sociale e lavorativo a partire dall'attivazione del Servizio Tirocini dell'ATS avviato nell'anno 2018, che gestisce complessivamente **198** progetti al 31/05/2019, tra TIS "Ex borse lavoro", TIS POR 9.1.D, TIS "REI – PON". La media di richieste di tirocinio annuali si attesta a **233**.

Il numero complessivo di nuclei beneficiari Rei al 30 giugno 2019 è pari a **335**, mentre il numero delle persone senza fissa dimora dichiarati dai comuni dell'ATS nell'anno 2019 è di 122, ben 114 segnalati dal solo comune di San Benedetto del Tronto. L'80% è di sesso maschile, con difficoltà di

reperimento di alloggio, lavoro, necessità di sostegno economico e sanitarie. Il 20% è di sesso femminile, vive per strada o nei parcheggi, e spesso ha problemi di alcool e ludopatia. Esigenze immediate sono soddisfatte anche da associazioni del terzo settore come Caritas, Banco alimentare, Associazione ora et labora, Casa delle genti, facenti parte di un gruppo di lavoro operativo e di accoglienza denominato “Fondo di solidarietà” costituito nel territorio per fronteggiare le emergenze. Le proposte di soluzione alle problematiche inerenti le politiche abitative sono molto cogenti nel territorio che, con crescente difficoltà, riesce a rispondere alle istanze utilizzando esclusivamente l’assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata, non sufficiente a coprire i fabbisogni abitativi attuali.

I minori presi in carico dai Servizi sociali comunali o di Ambito da giugno 2018 a giugno 2019 sono complessivamente **439** (pur mancando i dati di un comune). Le prese in carico sono effettuate per lo più su richiesta del Tribunale dei Minorenni e/o della Procura presso il Tribunale dei Minorenni.

Sezione 1.2 - Indicare finalità ed obiettivi dell’intervento (max 2 fogli A4)

Obiettivi generali:

- Implementare e potenziare nel territorio dell’ATS il livello di offerta e di fruizione dei servizi garantiti con la precedente progettazione POR Marche FSE 2014-2020 di cui alla DGR 1223/2016, assicurando la continuità degli interventi già attivati, uniformando la diffusione a livello territoriale e migliorando il livello quali-quantitativo degli stessi sulla base delle esigenze del territorio e delle sperimentazioni già attuate;
- Standardizzare procedure e metodologie di intervento sociale.

Obiettivi specifici:

- Garantire una maggiore e più capillare copertura territoriale dei servizi/funzioni previsti e finanziati dal presente progetto, migliorando l’accesso agli stessi;
- sviluppare un accesso semplificato ed efficiente alla rete dei servizi sociali, al fine di intercettare anche i bisogni inespressi;
- Rafforzare le buone prassi già sperimentate nell’ambito della precedente progettazione per quanto concerne le procedure di prima accoglienza e analisi della domanda, la metodologia della presa in carico e l’organizzazione degli interventi sociali;
- Migliorare l’attività di presa in carico attraverso l’adozione di linee d’azione comuni e condivise;
- Aumentare le potenzialità degli utenti svantaggiati e/o maggiormente vulnerabili attraverso percorsi integrati di inclusione attiva.

Finalità:

- Favorire l’accesso ai servizi e la loro fruizione attraverso una maggiore diffusione dei Punti di Accesso, migliorando gli standard dei PUA (come previsto dalla DGR 111/2015);
- Migliorare le funzioni di presa in carico garantendo una sempre maggiore omogeneità di interventi, multidisciplinarietà ed integrazione sociosanitaria (come previsto dalla DGR 1223/2016);
- Favorire l’inclusione sociale, l’autonomia e l’inserimento lavorativo attivando azioni di inclusione e inserimento/reinserimento socio/lavorativo, in particolare gestione e attivazione di tirocini di inclusione rivolti a soggetti svantaggiati, attraverso personale appositamente dedicato;
- Rispondere alla sempre crescente domanda di servizi socio-educativi extrascolastici volti a favorire il mantenimento degli equilibri tra vita familiare e partecipazione delle donne e degli uomini al mercato del lavoro, e garantire assistenza educativa attraverso il potenziamento dei servizi di educativa domiciliare, già esistenti ma non in grado di soddisfare tutte le richieste.

Sezione 1.3 – Descrivere le attività da realizzare nel progetto in funzione degli obiettivi da raggiungere (max 2 fogli A4)

Gli obiettivi e le finalità sopra indicate saranno perseguiti attraverso la realizzazione delle seguenti attività, che implementano e migliorano quanto già in essere nel territorio dell'ATS 21:

FUNZIONE “ACCESSO/SPORTELLI SOCIALI”

Con il presente progetto si amplierà la rete territoriale degli sportelli UPS/PUA, fino a coprire la quasi totalità dei comuni dell'ATS 21. Gli sportelli saranno posizionati nella maggioranza dei casi nelle sedi comunali, o in alternativa in sedi distaccate più facilmente accessibili e/o dislocate nella parte del territorio comunale più popolata. Nei comuni in cui lo sportello PUA finanziato dal progetto non è presente, l'accoglienza è garantita dal personale degli sportelli PUA dei comuni più vicini.

Considerato il PUA come luogo dell'integrazione socio-sanitaria, con una modalità organizzativa in grado di offrire funzioni di orientamento ed accompagnamento, nonché di relazione con la rete dei servizi per la presa in carico della complessità, sarà confermato lo sportello nella sede del Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto al fine di garantire l'integrazione sociosanitaria anche nella sede in cui la gran parte dei servizi territoriali sociosanitari vengono espletati.

Principali attività:

- segretariato sociale e attività di pre-assessment (secondo quanto previsto dalla metodologia per la presa in carico di cui all'Allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i): accoglienza dell'utenza (accesso libero e diretto), ascolto attivo delle richieste e dei bisogni e prima lettura e valutazione del bisogno espresso dal cittadino, eventuale invio ad altri servizi competenti;
- orientamento dell'utente e informazione relativamente ad opportunità, risorse, prestazioni e possibili agevolazioni, nonché sul sistema dei servizi esistenti, anche a ciclo residenziale e semiresidenziale, accessibili a tutti i cittadini del territorio di riferimento;
- accompagnamento e risoluzione di problemi semplici, attraverso risposte esaurienti e tempestive a bisogni semplici sociali e socio-sanitari;
- primo accoglimento di bisogni complessi sociali e socio-sanitari e rinvio ad UVI per la valutazione approfondita.

L'espletamento complessivo delle azioni principali sopra esposte prevede attività ordinarie come colloqui, contatti telefonici/mail, attività burocratica/amministrativa, aggiornamento cartelle, adempimento di obbligo informativo (SISO/SIRPS) e formazione professionale, anche congiunta con altri servizi territoriali.

FUNZIONE “PRESA IN CARICO”

Secondo quanto previsto dalla metodologia per la presa in carico di cui all'Allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i. la funzione di presa in carico nei confronti di soggetti/nuclei sarà espletata dal servizio sociale professionale attraverso attività di: counseling e orientamento, prima individuazione e valutazione di bisogni, risorse e fattori ambientali, attivazione di prese in carico integrate attraverso la costituzione di equipe multidisciplinari ad hoc per situazioni complesse, definizione di progetti personalizzati per il superamento della difficoltà e attivazione di prestazioni sociali, accompagnamento e monitoraggio. Nello svolgimento delle suddette attività di presa in carico, il professionista si relaziona costantemente con la rete dei servizi pubblici e privati coinvolti nella progettazione individualizzata.

Il personale specializzato impiegato per la presa in carico sarà suddiviso tra i comuni dell'ATS in modo tale che l'assistente sociale che garantisce la presa in carico sarà anche presente a livello di sportello nel medesimo territorio comunale, nell'ottica di garantire quanto più possibile la prossimità/continuità tra accoglienza e presa in carico del soggetto/nucleo familiare.

L'espletamento complessivo delle azioni principali sopra esposte prevede, a seconda della tipologia dei soggetti presi in carico, attività ordinarie come contatti telefonici/mail, visite domiciliari e/o

presso strutture, riunioni equipe interne ed allargate ad altri attori istituzionali e non, UVI, attività burocratica/amministrativa, aggiornamento cartelle e relazioni, adempimento di obbligo informativo (SISO/SIRPS) e formazione professionale, anche congiunta con altri servizi territoriali.

A tal proposito si segnala che, oltre alle unità professionali integrative per le disabilità, sono state attivate delle équipes professionali integrate per tipologia di intervento:

- 1) Tirocini Inclusionione Sociale: équipe terzo settore, équipe case manager;
- 2) Lotta alla Povertà: équipe per presa in carico situazioni complesse di indigenza;
- 3) Affidato: équipe professionale (composta da Consultorio, Servizio Territoriale Minori, associazioni famiglie affidatarie).

FUNZIONE “TIROCINI SOCIALI, TUTORAGGIO E INSERIMENTO LAVORATIVO”

La funzione prevede l’attivazione e gestione di progetti di tirocini di inclusione per soggetti svantaggiati appartenenti a categorie vulnerabili attraverso le seguenti azioni:

- ricerca di Enti, ditte, organismi del Terzo Settore disponibili a far parte del progetto in qualità di Enti Ospitanti del Tirocinio;
- stipula di convenzioni con i soggetti Enti ospitanti;
- redazione dei progetti di Tirocinio in collaborazione con i servizi che titolari della presa in carico dei beneficiari, Enti Ospitanti ed Enti Promotori;
- attivazione dei percorsi di Tirocinio;
- attività di monitoraggio in itinere e finale, valutazione dei tirocini per verificare l’efficacia, l’opportunità di proroga, di inserimento dell’Ente ospitante come cofinanziatore o la sua trasformazione in attività lavorativa.

La gestione del servizio Tirocini prevede inoltre:

- gestione amministrativa dei documenti, delle liquidazioni delle indennità e controllo dei documenti di presenza;
- inserimento dei dati sul SISO e su SIFORM2;
- rendicontazione dei progetti;
- gestione dello sportello TIS.

Tavoli delle Equipe Territoriali “Progetti di Tirocinio”:

- incontri con i rappresentanti dell’equipe territoriale integrata socio-sanitaria per coordinare gli interventi e collaborare nella individuazione di situazioni problematiche prese in carico;
- incontri con i rappresentanti del Terzo settore e del Centro per l’Impiego, per creare un “tessuto territoriale di rete” in grado di intervenire collaborando all’individuazione di eventuali destinatari con urgenza di avvio tirocinio, eventuali liste di ditte, associazioni disponibili a proporsi quali Enti Ospitanti, di possibilità di ricerca attiva del lavoro;
- incontri di “Ufficio di Piano” con i rappresentanti dei Servizi Sociali dei Comuni per favorire un maggior coinvolgimento dei Comuni ed un maggior coordinamento delle attività in vista dell’applicazione di una metodologia uniforme di intervento secondo le "Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico”;
- incontri con ordine Consulenti del Lavoro delle ditte resesi disponibili all’accoglienza TIS.

FUNZIONE “ASSISTENZA EDUCATIVA” E “SOSTEGNO ALLE FUNZIONI GENITORIALI”

Sarà potenziata l’offerta di servizi socio-educativi extrascolastici rivolti a minori e famiglie, già attivati dai singoli comuni, al fine di favorire il benessere all’interno dell’ambiente di vita, sostenendo le risorse potenziali della famiglia e rafforzando le figure parentali nel proprio compito educativo, riducendo i fattori di rischio di disagio di minori in contesti familiari problematici.

Tra gli interventi possibili all’interno della funzione Assistenza Educativa si è scelto di privilegiare, considerata la sempre maggiore richiesta territoriale, i Servizi domiciliari di sostegno alle funzioni educative familiari e l’Assistenza educativa a minori disabili.

Rispetto alla realtà familiare, l’educatore svolge un ruolo fondamentale nel:

- valorizzare la relazione genitori e figli e sostenere la genitorialità (nel caso di minori disabili anche attraverso un percorso di accettazione della disabilità), per favorire la comprensione di atteggiamenti, comportamenti, dinamiche relazionali del minore, attraverso il recupero delle risorse potenziali della famiglia stessa;
- supportare le relazioni fraterne e del nucleo familiare allargato;
- favorire un percorso di integrazione e socializzazione nel contesto di riferimento coinvolgendo il minore in attività sociali, di tempo libero e scolastiche, per il recupero e l'attivazione delle risorse personali e la promozione di adeguate relazioni con i coetanei e le figure adulte;
- mantenere ed incrementare i rapporti del minore con le strutture sociali, sanitarie, sportive e ricreative del territorio;
- nel caso di minore disabile sostenere il minore ove possibile nel percorso di autonomizzazione ed emancipazione dal contesto familiare, sviluppando percorsi di apprendimento dell'autonomia e di acquisizione delle competenze personali anche all'esterno del nucleo familiare.

Previa apposita procedura di affidamento del servizio, gli educatori previsti saranno impiegati prioritariamente nei nuovi casi di sostegno e assistenza educativa, mantenendo quelli già in essere in capo ai singoli comuni. I nuovi casi di assistenza educativa saranno identificati dall'Assistente sociale di riferimento, secondo quanto indicato dal PEI.

Attività trasversali:

Dal momento che il servizio educativo a minori ricorre, quale azione finanziata e/o finanziabile, in diverse progettualità gestite a livello di ambito, si è deciso di dare organicità al servizio attraverso un unico affidamento, destinando specifici interventi alle singole progettualità.

Per tutte le funzioni valorizzate per la presente progettualità, coordinamento, gestione amministrativa, monitoraggio, controllo e rendicontazione, sono affidati al Coordinatore di Ambito ed al personale amministrativo dell'Ambito Territoriale Sociale 21.

Sezione 1.4 - Descrivere le procedure che si intendono adottare per l'adempimento degli obblighi informativi relativi al SIFORM 2 ed al SIRPS (indicare, per ogni sistema operativo, il profilo professionale dedicato alla compilazione, la frequenza della stessa, ad esempio giornaliera, settimanale, mensile, modalità di compilazione) (max 2 fogli A4)

Il Comune di San Benedetto del Tronto – Comune capofila dell'ATS 21, a seguito della deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 1 del 11/03/2015, ha sottoscritto uno schema di convenzione con la Regione Marche per la sperimentazione del primo nucleo del Sistema Informativo regionale delle politiche sociali.

Il sistema installato presso la server farm regionale è finalizzato a supportare i processi di lavoro di sportello sociale e di presa in carico nonché la gestione dei flussi informativi concordati tra la Regione Marche e le Amministrazioni locali aderenti alla sperimentazione.

L'ATS 21 è uno degli Ambiti maggiormente coinvolti nell'invio dei dati al datawarehouse definito "CRUSCOTTO OPERATIVO" e, dopo la DGR 1124/2018, partecipa al consolidamento dello sviluppo del modulo relativo alla DOMANDA/BISOGNI, per il quale è stata adottata, in riuso, la piattaforma web SISO sviluppata dalla Regione Umbria.

Ad oggi l'ATS 21 rientra tra i 6 Ambiti Territoriali regionali abilitati all'utilizzo integrato del Sistema Informativo Regionale Politiche Sociali SISO, in dotazione a tutti i Comuni dell'ATS e utilizzabile da personale espressamente formato:

- 16 operatori dell'ATS21 con il seguente profilo professionale:
 - 6 Assistenti Sociali con funzioni di sportello e presa in carico (PUA)
 - 2 Assistenti Sociali con funzioni di sportello e presa in carico (REI)
 - 1 Assistente Sociale (PON – LOTTA ALLA POVERTA')
 - 2 Assistenti Sociali con funzioni di Servizio Territoriale Minori
 - 1 Sociologo con funzioni di "Tutor" Tirocini di Inclusione Sociale (POR)
 - 3 Amministrativi con funzioni di Ufficio di Coordinamento di Ambito

- 1 Coordinatore di Ambito
- 14 operatori del Comune Capofila con il seguente profilo professionale:
 - 4 Assistenti sociali (referenti di diversi settori: minori, disabili, indigenza, anziani)
 - 10 Amministrativi (referenti di diversi settori: minori, disabili, indigenza, anziani)
- 18 operatori dei restanti Comuni dell'ATS 21 con il seguente profilo professionale:
 - 3 Assistenti sociali (referenti di due diversi Comuni)
 - 15 Amministrativi (referenti dei Comuni dell'ATS).

I vari passaggi tra i Sistemi Informativi regionali che si sono succeduti dall'avvio della sperimentazione (Garcia prima, Siso dopo) e gli innumerevoli interventi informatici per l'adeguamento degli stessi alla concreta operatività sul territorio, hanno comportato difficoltà di applicazione da parte degli operatori degli Enti dell'ATS.

Il potenziamento derivante dal presente progetto risulterà fondamentale per accedere ad una quantità maggiore di dati tracciabili sul SIRPS, principalmente in riferimento agli interventi e servizi sociali attivati dai singoli Enti nei confronti dei cittadini dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale.

In particolare, l'aggiornamento del Sistema avverrà in maniera sistematica per quanto concerne le funzioni progettuali imputabili all'Ambito Territoriale Sociale, soprattutto in merito alle attività legate alla funzione "Accesso/Sportelli Sociali".

Per le altre Funzioni progettuali lo stesso verrà alimentato a seguito dell'elaborazione delle cartelle utente per la presa in carico e dell'attivazione degli interventi.

Tutto ciò, compatibilmente con il buon funzionamento del Sistema Informativo Regionale delle Politiche Sociali denominato "SIRPS", permetterà di ottemperare al debito informativo ai fini del monitoraggio fisico - ai sensi del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 art. 125, comma 2, lettera D.

Per quanto riguarda il SIFORM 2 in senso stretto, sono state attivate le credenziali per due profili professionali a titolo di "operatore addetto "alla firma"": un Amministrativo dell'Ufficio di Coordinamento di Ambito ed un Sociologo (dedicato al Progetto POR Marche FSE 2014-2020 Asse II - Priorità di investimento 9.1 - Risultato atteso 9.2 - Tipologia di azione 9.1.D).

Tramite il Sistema informativo SIFORM 2 si adempirà al debito informativo per ogni attività di gestione, monitoraggio finanziario e trasmissione della documentazione relativa alla sovvenzione delle attività ammesse a finanziamento.

La frequenza di utilizzo di tale Sistema Informativo per la presente progettualità coinciderà con le tempistiche e necessità di aggiornamento previste dall'Avviso Pubblico e/o dall'Atto di Adesione, oltre ad ogni eventuale altra scadenza straordinaria indicata dalla Regione.

Inoltre sarà tempestivamente comunicata ogni eventuale variazione al progetto convenzionato nelle apposite sezioni utilizzando, ove predisposta, l'apposita modulistica (ad esempio per mutamento rete sportelli, mutamento orario sportelli, mutamento ore tra funzioni, inserimento nuovi operatori).

Sezione 1.5 - Risultati attesi, dettati dall'Avviso pubblico (max 2 fogli A4)

Obiettivi quantitativi:

- il conseguimento di una percentuale di fruizione pari o superiore al 7%, (*quantità di contatti, prese in carico e interventi erogati in rapporto alla popolazione residente*). Il risultato atteso è quello di mantenere detta percentuale già raggiunta con la precedente progettualità anche mediante la riorganizzazione della rete del Welfare d'accesso ai sistemi informativi e ai servizi socio-sanitari, con particolare attenzione alla persone a rischio di esclusione sociale e residenti nelle zone interne dell'Ambito. La capillarità dei punti di accesso ai servizi consentirà il raggiungimento di un bacino di utenza almeno pari a quello attualmente raggiunto (anche se in condizioni facilitate di accesso) se non più elevato.

- l'apertura di uno sportello ogni 20 mila abitanti, come definito nel Piano Nazionale Povertà; Dal momento che la popolazione dell'ATS 21 è di 101.673 residenti, il risultato atteso è di mantenere attivi tutti i punti di accoglienza dei Servizi Sociali presenti in ogni comune e al Distretto Sanitario (n. 13) e rendere attivi complessivamente n. 9 sportelli PUA pari ad una media di 1/11.000 abitanti.
- garantire la presenza di un assistente sociale ogni 5000 abitanti, come stabilito dal Piano Nazionale Politiche Sociali. Sulla base della popolazione residente il n. di assistenti sociali necessario al raggiungimento del livello indicato corrisponde a 20.

Attualmente l'ATS 21 ha la seguente dotazione:

- San Benedetto del Tronto n. 5 assistenti sociali;
- Grottammare n. 2 assistenti sociali;
- Montepandone n. 2 assistenti sociali.

I Servizi sanitari:

- Distretto n. 1 assistente sociale;
- UMEE/UMEA n. 3 assistenti sociali;
- Consultorio familiare n. 1 assistente sociale anche con funzioni di Coordinatore del Servizio Territoriale Minori.

L'ATS 21, mediante utilizzo fondi progettualità POR 9.4 riuscirebbe a garantire la copertura economica per l'assunzione di ulteriori n. 4 + 2 assistenti sociali, anche se non tutte a tempo pieno, (funzioni sportello, presa in carico e TIS); inoltre ulteriori assistenti sociali vengono assunte, in economia e/o tramite affidamento di servizi, con copertura economica gravante su fondi europei PON inclusione sociale (n. 2 unità) e Fondo Lotta alla Povertà (2 unità) consentendo in questo modo di garantire lo standard del Piano Nazionale Politiche Sociali.

Obiettivi qualitativi:

- l'applicazione della metodologia per la presa in carico di cui all'Allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i.;
- L'applicazione della metodologia per la presa in carico di cui all'allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i. , prassi già in uso con la precedente progettazione, permetterà di adottare una procedura di presa in carico standardizzata e replicabile nel tempo e nel territorio.

Si ritiene inoltre che possa favorire e rafforzare una modalità di lavoro condivisa con i servizi sociosanitari e gli enti del privato sociale per una valutazione integrata e approfondita dei bisogni dell'utente e della sua famiglia, delle risorse presenti ed attivabili e della rete ambientale, in modo da rispondere con efficacia anche alle situazioni complesse e predisporre un piano assistenziale e/o educativo personalizzato, determinando un miglioramento della qualità della vita non solo del soggetto direttamente coinvolto ma anche del suo nucleo familiare e del suo contesto di vita.

- l'attivazione, laddove previsto, del Programma d'Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori a rischio denominato PIPPI di cui alle linee di indirizzo nazionali approvate in Conferenza Unificata in data 21/12/2017 e pubblicate sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali al seguente link: <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>.

L'ATS 21 non rientra nel Programma di intervento denominato PIPPI, tuttavia ha attivato dei protocolli operativi e formativi sia con i servizi sanitari di competenza (consultorio e UMEE), sia con l'Ambito territoriale scolastico coincidente con il territorio dell'Ambito sociale, che con il privato sociale titolare di servizi e strutture autorizzate per l'infanzia e l'adolescenza e specificamente:

- Protocollo 0/6;

- Osservatorio permanente infanzia e adolescenza;
- Coordinamento pedagogico di Ambito in ottemperanza al D. Lgs. n. 65/2017;
- Protocollo Affidato (Asur AV 5 e gli ATS provinciali);
- Protocollo gestione emergenza sociale minori (Comunità accoglienza e ATS);
- Protocollo formazione integrata nelle scuole (ATS 21 e Ambito Scolastico 0004).

Tale modalità operativa di raccordo e orientamento ha sviluppato modelli organizzativi e gestionali che consentono forme di erogazione flessibili dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza e di supporto alla genitorialità. Il risultato atteso è quello di aumentare/consolidare la qualificazione dei servizi di cura e di supporto genitoriale finalizzate non solo alla promozione del benessere in fase evolutiva ma anche all'agire integrato per la prevenzione dell'allontanamento dei minori e della loro istituzionalizzazione. L'intervento di presa in carico multiprofessionale per i minori a rischio viene effettuato seguendo la metodologia di cui all'Allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i.. In ogni caso l'utilizzo di modalità operative uniformi sul territorio nazionale, oggetto già di sperimentazione, non possono che arricchire e professionalizzare le modalità di intervento già adottate, pertanto risultato atteso è che le modalità adottate in Pippi possono essere integrate con quelle già utilizzate, attivando percorsi formativi e di supporto ad operatori, attraverso gli ATS regionali rientranti nella progettualità in argomento.

Sezione 1.6 – Indicare eventuali altri risultati attesi considerati territorialmente rilevanti dall'ATS (max 2 fogli A4)

Spesso il lavoro con le vulnerabilità/fragilità è “ingabbiato” da consuetudini/paletti che alla lunga limitano l'azione del servizio pubblico, ad es. la settorialità degli interventi che tiene a distanza e separa tra loro i vari operatori che lavorano con una stessa persona (sanità, sociale, casa, lavoro). A ciò si aggiunga che gli utenti dei comuni più piccoli e distanti dalla costa, hanno necessità, per poter fruire dei servizi soprattutto socio-sanitari, di spostarsi verso i comuni più grandi; tale condizione, aggravata da una rete carente di trasporto pubblico locale, genera non poche difficoltà soprattutto a cittadini anziani.

Con la capillarità dell'allocazione degli sportelli, che si intende realizzare con la presente progettualità, ci si attende di rimuovere, per quanto possibile, le difficoltà logistiche per le richieste di accesso a servizi. Oltre a ciò, consentirà il rafforzamento di reti fra amministrazioni del territorio in materia di politiche sociali, abitative, di tutela della salute, servizi pubblici per infrastrutture nonché soggetti privati del terzo settore per la condivisione di azioni socialmente respons-abili.

Ci si attende inoltre di rafforzare il networking pubblico-privato finalizzato al monitoraggio di esigenze e bisogni, di sperimentazione e diffusione di risposte più mirate e/o innovative per favorire inclusione sociale attiva, rimozione emarginazione, conciliazione tempi di vita lavoro.

Per far ciò verranno implementate azioni di **empowering e formazione, fra tutti gli operatori**, per attivare risorse e competenze, accrescere nei soggetti individuali e collettivi la capacità di utilizzare le loro qualità positive e quanto il contesto offre a livello materiale e simbolico per agire sulle situazioni e per modificarle.

Ulteriore risultato atteso è il coordinamento delle varie progettualità e fonti di finanziamento di servizi al fine di non frammentare le risorse e di rendere omogenei gli interventi per politiche e target di utenza. Ci si avvarrà di sistemi informativi e comunicativi capillari e largamente diffusivi, di modo che la percezione esterna di risposta ai bisogni si approssimi il più possibile ad un continuum.

2. Risorse umane impiegate

Sezione 2.1

Il progetto prevede l'impiego dei seguenti profili professionali, *ad es. n. assistenti sociali, n. educatori professionali ... in relazione alle funzioni finanziate dal progetto* (max 2 fogli A4)

Il progetto prevede l'impiego dei seguenti profili professionali:

1) FUNZIONE “**Accesso/Sportelli sociali**”:

- n. 4 Assistenti Sociali;
- n. 1 ulteriore figura professionale con il seguente profilo: laurea e competenze specifiche nella funzione;

2) FUNZIONE “**Presa in carico**”:

- n. 6 Assistenti Sociali;

3) FUNZIONE “**Tirocini sociali, tutoraggio e inserimento lavorativo**”

- n. 1 Sociologo;
- n. 2 Assistenti Sociali;
- n. 1 Psicologo;

4) FUNZIONE “**Assistenza educativa**” e “**Sostegno alle funzioni genitoriali**”

- n. 5 Educatori

Per assolvere compiutamente a tutte le funzioni saranno impiegate in parte le medesime risorse umane della progettazione precedente attualmente in fase conclusiva, in parte, altro personale da identificare, a seguito dell'espletamento di apposite procedure di affidamento del servizio.

Sezione 2.2

Indicare, per ciascuna risorsa da impiegare nel progetto, il profilo di appartenenza dell'esperienza acquisita inserendo la lettera corrispondente, al fine di valutare nel dettaglio la composizione del gruppo di lavoro, definendone il relativo punteggio.

Profilo di appartenenza	Anni di esperienza nella funzione
A. Profilo basso	<=2
B. Profilo medio	>2 e <=5
C. Profilo buono	>5 e <=10
D. Profilo Alto	>10

Per la funzione “**Accesso/Sportelli sociali**”

Operatore	Titolo di studio	Esperienza professionale pregressa		Numero Ore dedicate al progetto
		nelle politiche sociali (selezionare profilo: A, B, C o D)	nella specifica funzione (selezionare profilo: A, B, C o D)	
1	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	C	C	1.430

2	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	B	1.430
3	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	C	1.300
4	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	D	1.430
5	Lauree in Servizio Sociale /Sociologia/Scienze e tecniche Psicologiche o attinenti al profilo professionale per la presente Funzione	B	B	1.680
Totale ore				7.270

Sezione 2.3

Per la funzione “**Presa in carico**”

Operatore	Titolo di studio	Esperienza professionale pregressa		Numero Ore dedicate al progetto
		nelle politiche sociali (selezionare profilo: A, B, C o D)	nella specifica funzione (selezionare profilo: A, B, C o D)	
1	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	C	C	2.545
2	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	C	2.545
3	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	C	1.575
4	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	D	2.545
5	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	D	1.988
6	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	D	D	1.987
Totale ore				13.185

Sezione 2.4

Per la funzione “**Tirocini sociali, tutoraggio e inserimento lavorativo**”

Operatore	Titolo di studio	Esperienza professionale pregressa		Numero Ore dedicate al progetto
		nelle politiche sociali (selezionare profilo: A, B, C o D)	nella specifica funzione (selezionare profilo: A, B, C o D)	
1	Lauree in Sociologia (Classe di concorso L-40)	D	A	3.975
2	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	C	B	1.800
3	Lauree in Servizio Sociale (Classe L-39)	C	A	1.800

4	Lauree in Scienze e tecniche psicologiche (Classe di concorso L-24)	D	D	1.200
			Totale ore	8.775

Sezione 2.5

Per le funzioni “Assistenza educativa” e “Sostegno alle funzioni genitoriali” - “Servizio socio-educativo estivo”

Operatore	Titolo di studio	Esperienza professionale pregressa		Numero Ore dedicate al progetto
		nelle politiche sociali (selezionare profilo: A, B, C o D)	nella specifica funzione (selezionare profilo: A, B, C o D)	
1	Titoli di cui al D. Lgs n. 65 del 13/04/2017, art. 14, commi 3, 4, 5 e L. n. 205 del 27 dicembre 2017, art. 1, commi da 594 a 600.	D	B	500
2	Titoli di cui al D. Lgs n. 65 del 13/04/2017, art. 14, commi 3, 4, 5 e L. n. 205 del 27 dicembre 2017, art. 1, commi da 594 a 600.	B	B	500
3	Titoli di cui al D. Lgs n. 65 del 13/04/2017, art. 14, commi 3, 4, 5 e L. n. 205 del 27 dicembre 2017, art. 1, commi da 594 a 600.	B	B	475
4	Titoli di cui al D. Lgs n. 65 del 13/04/2017, art. 14, commi 3, 4, 5 e L. n. 205 del 27 dicembre 2017, art. 1, commi da 594 a 600.	C	C	450
5	Titoli di cui al D. Lgs n. 65 del 13/04/2017, art. 14, commi 3, 4, 5 e L. n. 205 del 27 dicembre 2017, art. 1, commi da 594 a 600.	C	C	453
			Totale ore	2.378

3. Caratteristiche delle Rete UPS/PUA

Sezione 3.1

La rete territoriale degli sportelli UPS/PUA prevista e finanziata dal presente progetto, copre la quasi totalità dei comuni dell'ATS 21. Gli sportelli, attivi o da attivare, sono dislocati o presso la sede comunale, o in sedi distaccate facilmente accessibili e/o dislocate nella parte del territorio comunale più popolata.

La rete degli UPS/PUA è composta da n. 9 sportelli ed ha le seguenti caratteristiche:

N.	Città e Quartiere/Frazione	Indirizzo (è possibile omettere la compilazione di questa colonna nel caso non sia stato ancora individuato)	Privo di barriere	Adeguatamente servito da mezzi pubblici e/o dotato di parcheggi	Collocato in area adeguatamente popolata
1	San Benedetto del Tronto	Viale De Gasperi, 124	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
2	San Benedetto del Tronto	Via Romagna, 7	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
3	Cossignano	Via Borgo, 7	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
4	Cupra Marittima	Piazza Libertà, 11	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
5	Grottammare	Via Marconi, 50	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
6	Massignano	Piazza G. Garibaldi	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
7	Monsampolo del Tronto	Piazza Binni – Frazione Stella di Monsampolo	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
8	Monteprandone	Via delle Magnolie, 1 – Frazione Centubuchi	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
9	Ripatransone	Via Don Augusto Comei, 8	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
<i>Compilare 1 riga per ogni sportello</i>					

di cui finanziati n. 9 e indicare quali:

N.	Città e Quartiere/Frazione	Indirizzo (è possibile omettere la compilazione di questa colonna nel caso non sia stato ancora individuato)	Privo di barriere	Adeguatamente servito da mezzi pubblici e/o dotato di parcheggi	Collocato in area adeguatamente popolata
1	San Benedetto del Tronto	Viale De Gasperi, 124	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
2	San Benedetto del Tronto	Via Romagna, 7	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
3	Cossignano	Via Borgo, 7	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
4	Cupra Marittima	Piazza Libertà, 11	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
5	Grottammare	Via Marconi, 50	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
6	Massignano	Piazza G. Garibaldi	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
7	Monsampolo del Tronto	Piazza Binni – Frazione Stella di Monsampolo	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
8	Monteprandone	Via delle Magnolie, 1 – Frazione Centubuchi	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
9	Ripatransone	Via Don Augusto Comei, 8	x si	x si <input type="checkbox"/> no	x si <input type="checkbox"/> no
<i>Compilare 1 riga per ogni sportello</i>					

Sezione 3.2

Nel caso si sia risposto affermativamente alle colonne “Adeguatamente servito da mezzi pubblici e/o dotato di parcheggi” e “Collocato in area adeguatamente popolata” della precedente tabella, indicare le motivazioni della risposta per ciascun sportello di tutta la rete:

N.	Fondamento dell'affermazione: “collocazione dello sportello in area adeguatamente servita da mezzi pubblici e/o dotata di parcheggi”	Fondamento dell'affermazione: “collocazione dello sportello in area adeguatamente popolata”
1	Lo sportello collocato presso il Comune di San Benedetto del Tronto , è prossimo al centro e situato in un'arteria principale della città ampiamente servita dai mezzi pubblici. E' dotato di parcheggio sotterraneo e parcheggi limitrofi gratuiti: due parcheggi dell'Ufficio Postale e della clinica Villa Anna situati sul retro dell'edificio comunale, un parcheggio limitrofo verso sud e uno sul lato nord e parcheggi a pagamento nelle vie limitrofe.	Lo sportello è attualmente collocato presso il Comune di San Benedetto del Tronto, pressoché al centro della città e in prossimità di altri servizi (Ufficio Postale, Scuole, clinica) la cui presenza ne determina un'alta frequentazione in particolar modo nei giorni feriali.
2	Lo sportello collocato presso il Distretto Sanitario , è anch'esso situato al centro della Città di San Benedetto del Tronto non lontano dalla stazione principale e ben servito da mezzi pubblici. Lo sportello è dotato di parcheggio per i dipendenti dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR, possiede diversi posti riservati alla disabilità, non lontano dal parcheggio dell'ospedale e dotato parcheggi non a pagamento nelle zone limitrofe.	Lo sportello è collocato presso il Distretto Sanitario, pressoché al centro della Città di San Benedetto del Tronto, in una delle zone a più alta concentrazione di abitanti ed in prossimità di altri servizi (Ufficio Postale, Comune, Scuole)
3	Lo sportello collocato presso la sede comunale di Cossignano è situato nel centro abitato che come per gli altri comuni di piccole dimensioni, rappresenta in linea di massima con il centro storico; il comune è privo di zona residenziale o periferica estesa, ed il centro abitato coincide con il centro dei servizi erogati alla cittadinanza. E' servito adeguatamente dai mezzi pubblici necessari a raggiungere i comuni limitrofi; oltre alla presenza di parcheggi sufficienti, date le piccole dimensioni, il comune e quindi lo sportello, sono facilmente raggiungibili anche a piedi.	Lo sportello, situato in zona centrale, è facilmente raggiungibile e collocato nella zona più popolata del paese.
4	Lo sportello di Cupra Marittima è situato presso la sede comunale nella Piazza principale del paese, a ridosso della Strada Statale Adriatica, una delle arterie principali che attraversa il paese. La fermata dei mezzi pubblici è situata di fronte alla sede comunale, ed è presente il Parcheggio Piazza della Libertà sovrastante la piazza stessa.	Lo sportello, situato in zona centrale, è facilmente raggiungibile e collocato nella zona più popolata del paese, ossia la zona limitrofa al lungomare.
5	Lo sportello di Grottammare è situato presso la sede comunale, anch'essa a ridosso della Strada Statale Adriatica, una delle arterie principali che attraversa il paese, servita ampiamente da mezzi pubblici.	Lo sportello, situato in zona centrale, è facilmente raggiungibile e collocato nella zona più popolata del paese, ossia la zona limitrofa al lungomare.
6	Lo sportello collocato presso la sede comunale di Massignano è situato nel centro abitato che come per gli altri comuni di piccole dimensioni, rappresenta in linea di massima con il centro storico; il comune è privo di zona residenziale o periferica estesa, ed il centro abitato coincide con il centro dei servizi erogati alla cittadinanza. E' servito adeguatamente dai mezzi pubblici necessari a raggiungere i comuni limitrofi; oltre alla presenza di parcheggi sufficienti, date le piccole dimensioni, il comune e quindi lo sportello, sono facilmente raggiungibili anche a piedi.	Lo sportello, situato in zona centrale, è facilmente raggiungibile e collocato nella zona più popolata del paese.
7	Lo sportello nel territorio di Monsampolo del Tronto è collocato presso la sede della delegazione comunale nella Frazione di Stella di Monsampolo; a ridosso della principale Strada Statale Salaria, è dotato di ampia possibilità di parcheggio, certamente maggiore rispetto alla sede comunale centrale posta nel centro storico. E' inoltre la zona con la presenza della maggioranza di servizi di pubblica utilità e di esercizi commerciali, oltre che servita da mezzi pubblici che collegano il paese a quelli	La sede dello sportello nel territorio di Monsampolo del Tronto è situata in Frazione Stella di Monsampolo; si è privilegiata tale sede in quanto collocata nell'area del comune più densamente popolata, nella zona a valle rispetto al centro storico situato in zona collinare.

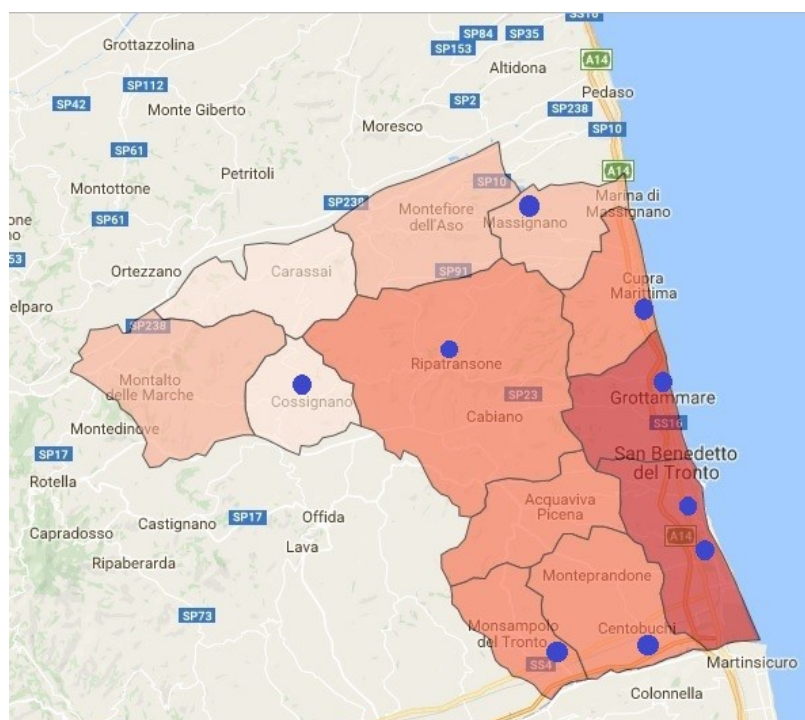
	limitrofi di maggiori dimensioni.	
8	Lo sportello nel territorio di Monteprandone è collocato presso la sede della delegazione comunale nella Frazione di Centobuchi; a ridosso della principale Strada Statale Salaria, è dotato di ampia possibilità di parcheggio, certamente maggiore rispetto alla sede comunale centrale posta nel centro storico. E' inoltre la zona con la presenza della maggioranza di servizi di pubblica utilità e di esercizi commerciali, oltre che servita da mezzi pubblici che collegano il paese a quelli limitrofi di maggiori dimensioni.	La sede dello sportello nel territorio Monteprandone è situata nella frazione di Centobuchi; si è privilegiata tale sede in quanto collocata nell'area del comune più densamente popolata, nella zona a valle rispetto al centro storico situato in zona collinare.
9	Lo sportello di Ripatransone è ubicato in una zona pressoché centrale del paese in una sede posta al piano terra facilmente accessibile. La sua posizione permette la fruibilità da parte degli abitanti del comune, in quanto può essere facilmente raggiunta a piedi. Nei pressi è disponibile un parcheggio gratuito e a circa 200 m è presente il parcheggio del Poliambulatorio. Alla stessa distanza si trova la fermata dell'autobus.	Lo sportello è situato presso la sede della Croce Azzurra di Ripatransone, "Palazzo ex O.M.N.I. in una zona pressoché centrale del paese densamente popolata rispetto alle zone più periferiche. Nelle zone limitrofe sono presenti vari esercizi commerciali ed il Poliambulatorio "Casa della Salute" di Ripatransone.
<i>Compilare 1 riga per ogni sportello</i>		

Sezione 3.3

Per consentire una migliore comprensione da parte della Commissione di Valutazione Regionale (CVR) è possibile allegare degli elaborati grafici/piantine/mappe che evidenzino la copertura territoriale ed in termini di popolazione servita di ciascun sportello evidenziato nelle tabelle di cui sopra.

Di seguito la mappa dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 con la distribuzione territoriale della popolazione, la cui densità è rappresentata in maniera crescente dall'intensità della colorazione. Come si evince dalla differente colorazione la popolazione è prevalentemente concentrata nei comuni costieri di Grottammare e San Benedetto del Tronto, quest'ultimo sede di due sportelli.

Con il progetto, si prevede di garantire una copertura territoriale più omogenea, attivando sportelli dislocati in altri comuni che presentano una media concentrazione di popolazione o che coprono la zona interna meno servita. Gli sportelli finanziati dal presente progetto già attivati o da attivare, sono 9 e sono indicati in blu nella mappa sottostante.



4. Preventivo finanziario

Sezione 4.1

Spese per il personale (cat. A)

Funzione	Costo lordo orario Standard	Numero ore¹	Totale
<i>Accesso/sportelli sociali</i>	€ 18,00	7.270	€ 130.860,00
<i>Presenza in carico</i>	€ 18,00	13.185	€ 237.330,00
<i>Tirocini sociali, tutoraggio e inserimento lavorativo</i>	€ 18,00	8.775	€ 157.950,00
<i>Assistenza educativa, Sostegno alle funzioni genitoriali e Servizio Socio educativo estivo</i>	€ 18,00	2.378	€ 42.804,00
Totale Categoria A - Spese per il personale		31.608	€ 568.944,00

Sezione 4.2

Altri costi ammissibili (cat. B)

Questa sezione non va compilata in quanto l'ammontare degli altri costi è automaticamente determinato nel 40% del totale della Categoria A - Spese per il personale.

Il costo complessivo dell'intervento è automaticamente calcolato sommando al totale della Categoria A - Spese per il personale gli altri costi ammissibili.

¹ Il "numero ore" deve corrispondere al "totale ore" indicato nelle tabelle di cui alle sezioni 2.2, 2.3, 2.4, 2.5