



Allegato B

FORMULARIO DEL PROGETTO

Ambito Territoriale Sociale n. ATS 16

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

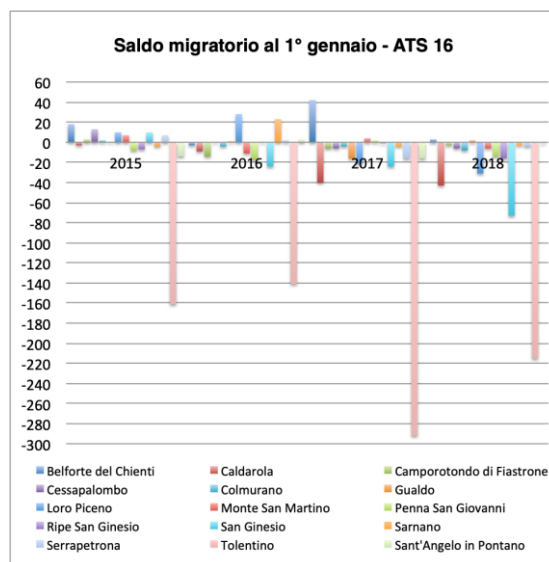
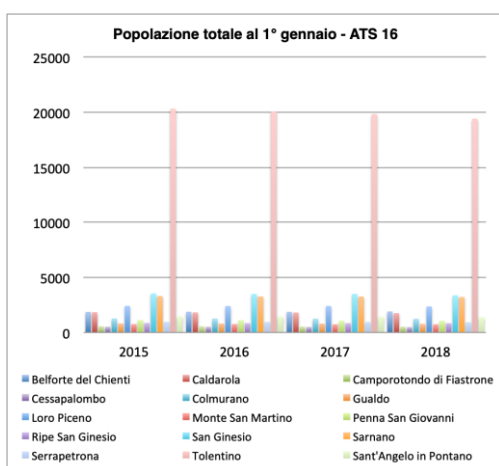
1. Descrizione del progetto

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

Il territorio dell'ATS XVI corrisponde al Distretto Sanitario di Macerata, Area Vasta 3 e comprende i seguenti 15 Comuni, che si differenziano per estensione e caratteristiche geografiche, specificità demografiche e popolazione: Belforte del Chienti, Caldarola, Camporotondo del Fiastrone, Cessapalombo, Colmurano, Gualdo, Loro Piceno, Monte San Martino, Penna San Giovanni, Ripe San Ginesio, Sant'Angelo in Pontano, Sarnano, Serrapetrono e Tolentino. Dell'ATS i Sindaci rappresentano l'organo di indirizzo politico e fanno parte del Comitato dei Sindaci, mentre il ruolo tecnico-scientifico è ricoperto dal Coordinatore d'Ambito (il Dott. Valerio Valeriani) e dal suo staff. Ente Capofila dell'ATS è l'Unione Montana dei Monti Azzurri di San Ginesio.

Escluso il Comune di Tolentino (19409- anno 2018), tutti i Comuni dell'ATS 16 hanno una popolazione inferiore ai 5000 abitanti. San Ginesio e Sarnano hanno una popolazione di poco superiore a 3000; Loro Piceno leggermente inferiore; Belforte del Chienti, Caldarola, Sant'Angelo in Pontano, Colmurano, Penna San Giovanni tra i 2000 e i 1000 abitanti; mentre i Comuni restanti hanno una popolazione inferiore ai 1000

abitanti. La popolazione residente nell'ATS 16 rappresenta il 2,52% della popolazione regionale e il 12,23% della popolazione della Provincia di Macerata. Nel 2015 ammontava a 41659 individui, nel 2016 a 41221, nel 2017 a 40884 e il dato aggiornato al 2018 ne conta 40051. La percentuale di diminuzione di popolazione più alta si è registrata tra il 2017 e il 2018. I Comuni nei quali si è registrata una più forte diminuzione della popolazione sono quelli



Camporotondo del Fiastrone (-4,1% tra il 2016 e il 2017) e San Ginesio e Sant'Angelo in Pontano (-3,6%; -3,2%) tra il 2017 e il 2018. Analizzando l'andamento demografico della popolazione si può osservare che il saldo naturale e il saldo migratorio hanno tendenzialmente lo stesso verso negativo, salvo alcune eccezioni. I deceduti superano i nati in tutti i Comuni e per tutti gli anni considerati (unica eccezione è rappresentata da Ripe San Ginesio nel 2018 che fa registrare un saldo naturale di +5).

Il saldo migratorio evidenzia invece che, se tra il 2015 e il 2016 esistevano alcuni movimenti da e verso i Comuni dell'ATS 16 (ad esclusione del Comune di Belforte del Chienti che continua ad evidenziare un saldo migratorio positivo della popolazione), fino a tutto il 2018 l'andamento è stato negativo. In particolare, Tolentino dal 2017, mostra di aver subito un evidente "effetto sisma", in cui la differenza tra il numero degli iscritti e il numero dei cancellati dai registri dell'anagrafe è pari a -130 individui. L'indice di Vecchiaia medio registrato all'interno dell'ATS 16 (ovvero la popolazione di 65 e più anni su quella di 0-14 anni per cento giovani - Istat 2018) è pari a 244,04, il valore minimo registrato nei comuni dell'ATS 16 è di 145,36 e il valore massimo di è 474,19. Anche per quando riguarda la percentuale di individui con età superiore agli 80 anni (popolazione con età superiore agli 80 anni in percentuale sulla

popolazione totale - Istat 2018), l'ATS 16 si caratterizza per una percentuale media di ultra-ottantenni superiore al 9% e con punte di circa il 12%, mentre l'indice di dipendenza strutturale (popolazione in età non attiva tra 0-14 anni e 65 anni e più sulla popolazione in età attiva tra i 15-64 anni, moltiplicato per 100 - Istat 2011) che fornisce una misura della sostenibilità della struttura della popolazione mostra che l'ATS 16 ha valori medi superiori al 50% (Min 56,1%; Media 64,7%; Max 82,7%): tutti elementi che indicano un'evidente condizione di squilibrio generazionale e di rischio di vulnerabilità per la popolazione. L'ATS 16 ha, in corrispondenza della media, un punto percentuale in più rispetto a quello registrato a livello regionale (100,98 ATS 16; 99,66 Regione Marche) e anche per quanto riguarda il valore minimo registrato, questo è di due punti percentuali maggiore a quello registrato all'interno della Regione (98,40 ATS 16; 95,91 Regione Marche); infine, il valore massimo dell'indice di vulnerabilità sociale e materiale non si registra all'interno dell'ATS 16. Per quanto riguarda il contesto economico, l'analisi effettuata sui dati IRPEF, negli anni 2015, 2016 e 2017 ha preso in considerazione sia il numero dei contribuenti, che il reddito da fabbricati e il reddito da lavoro e assimilati. Le evidenze mostrano un calo per le tre categorie considerate tra il 2015 e il 2016 e poi un lieve aumento tra il 2016 e il 2017. Solo il Comune di Penna San Giovanni ha evidenziato un andamento sempre calante. Per quanto riguarda il reddito da fabbricati, i comuni di Caldarola, Camporotondo del Fiastrone, Cessapalombo, Colmurano, Penna San Giovanni, San Ginesio, mostrano un andamento decrescente mentre, se gli altri Comuni fanno registrare un calo tra il primo e il secondo anno, tra il secondo e il terzo mostrano una ripresa. Le ragioni possono essere ricondotte alla possibilità del ripristino dei fabbricati per inagibilità lieve, in particolar modo nei comuni meno danneggiati dal sisma. Dove, invece, il sisma ha prodotto i danni più elevati e il processo di ricostruzione appare più difficoltoso, il reddito da fabbricati continua a far registrare un andamento decrescente (es. Comune di Caldarola). Tuttavia, è necessario considerare che a decorrere dal 1° gennaio 2017 fino al 31 dicembre 2017 il territorio compreso nel "cratere sismico" di cui l'ATS 16 è parte, è stato oggetto dell'esenzione messa in campo dall'Agenzia dell'Entrate riservata alle persone colpite dal sisma nel 2016-2017. Attraverso questa misura sono state sospese le ritenute fiscali dei redditi da lavoro dipendente; i redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente; i compensi e altri redditi corrisposti dallo Stato. Pertanto, la crescita dei redditi registrata in corrispondenza del 2017 può essere attribuita alla presenza di individui che all'interno del territorio hanno fatto richiesta di beneficiare di questa misura, facendo crescere i redditi registrati, risultando i redditi al lordo delle ritenute. Al contesto economico, va affiancata anche la situazione relativa al mercato del lavoro, tuttavia per questo comparto non sono disponibili dati aggiornati a livello comunale. Per quanto riguarda la Provincia di Macerata nei quali ricadono i Comuni dell'ATS 16 è possibile osservare che le forze lavoro sono aumentate progressivamente nei tre anni considerati (da 142 a 144 in media - dati in migliaia), mentre le persone in cerca di occupazione sono passate da 13 a 11 migliaia in media, rimanendo stabili tra il 2017 e il 2018. Per restringere il campo d'indagine territoriale, si è deciso di fare riferimento al SLL di Tolentino nel quale il tasso di occupazione medio equivale a 14,6 migliaia e quello degli individui in cerca di occupazione a 1,6, mentre le forze di lavoro equivalgono a 16,1 migliaia (il tasso di occupazione del SLL di Tolentino è del 47,70%; quello di disoccupazione del 9,80%; quello di attività del 52,90%; anno 2017). Infine, un focus sulla condizione post-terremoto evidenzia che, all'interno dell'ATS 16, se in alcuni Comuni la presenza di individui e famiglie che risiedono nella Soluzioni Abitative di Emergenza (SAE) determina l'organizzazione, il monitoraggio, e la pianificazione di servizi specifici per questi nuovi insediamenti; in altri Comuni, la compresenza di diverse tipologie di soluzioni abitative post-terremoto richiede di armonizzare le politiche sociali e del lavoro con la fragilizzazione intervenuta nel periodo successivo al sisma. I dati a tre anni dal terremoto mostrano che circa il 20% della popolazione dell'ATS 16 beneficia ancora del Contributo di Autonoma Sistemazione (CAS), mentre l'1% risiede in una Soluzione Abitativa di Emergenza. Tuttavia, queste percentuali sono molto differenti se si osservano disaggregate: la percentuale di popolazione che percepisce il CAS raggiunge, ad esempio il 33% in corrispondenza di Cessapalombo, il 24% a Tolentino, il 23% a Camporotondo del Fiastrone, il 22% a Ripe San Ginesio e Gualdo e il 21% a San Ginesio; superiore al 10% a Sarnano, Monte San Martino, Serrapetrona, Santangelo in Pontano e Colmurano. La più alta percentuale di popolazione che risiede nelle SAE si registra a Caldarola con il 15%, poi Cessapalombo e Serrapetrona con il 4% e poi San Ginesio e Gualdo con il 3%. Infine, a Tolentino, si registrano a tutt'oggi ancora 156 persone che risiedono in container. In totale, nell'intero territorio dell'ATS 16 ci sono 184 persone che risiedono ancora negli alberghi e che a breve dovranno essere ricollocate. Si registra quindi una profonda vulnerabilità della popolazione colpita dal sisma che varia in base all'età anagrafica, alle condizioni di salute, al profilo socio-economico, al livello di danneggiamento del contesto abitativo e produttivo e alla disponibilità dei servizi, ma anche alle reti di prossimità che la comunità è riuscita a conservare o ricreare nei contesti abitativi e nelle aree di nuova residenzialità.

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

Obiettivo specifici:

1. migliorare la partecipazione al mercato del lavoro dei residenti dei comuni dell'ATS XVI con particolare riferimento a quelli presi in carico dal Servizio sociale professionale attraverso percorsi di tutoraggio, inclusione attiva e accompagnamento;
2. potenziare il percorso di presa in carico della persona/nucleo tramite coinvolgimento e attivazione di E.M. (equipe multidisciplinari) integrate e volte alla realizzazione di un progetto personalizzato mirato al benessere della famiglia sulla base del modello ecologico;
3. sviluppare una genitorialità positiva che sia in grado di dare risposte ai bisogni dello sviluppo del bambino attraverso l'implementazione di un approccio intensivo, continuo, flessibile ma allo stesso tempo strutturato di accompagnamento del nucleo familiare e capace di ridurre i rischi di allontanamento;
4. potenziare le prese in carico di soggetti a rischio di esclusione sociale tramite il rafforzamento di équipe multidisciplinari con l'erogazione dei servizi coordinati da un case-manager che consenta il coinvolgimento attivo dei diversi professionisti in tutte le scelte relative al programma e alta qualità delle prestazioni erogate;
5. migliorare l'offerta dei servizi socio – educativi anche attraverso l'utilizzo di strumenti per realizzare la valutazione iniziale della situazione del bambino e della famiglia (shared assessment e modello "Il mondo del bambino"), la valutazione nei diversi tempi dell'intervento e la definizione di un progetto quadro condiviso con la famiglia;
6. innovare e garantire pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti anche causa della "povertà" al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni;
7. fornire servizi di educativa domiciliare con le famiglie per sostenere i genitori, rafforzare le relazioni genitori-figli e migliorare lo sviluppo dei bambini;
8. migliorare l'accesso ai servizi e dell'attività di presa in carico attraverso l'implementazione del "PUA - Punto unico di accesso" itinerante nel territorio dell' ATS 16 definito con DGR n. 111 del 23/02/2015, al fine di garantire la componente sociale della presa in carico integrata socio-sanitaria, laddove necessaria.

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

1. Attivazione di un'équipes multidisciplinari (EEMM) per realizzazione di prese in carico integrate e volte alla realizzazione di un progetto personalizzato mirato al benessere della famiglia sulla base modello dell'ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner, da cui deriva "Il Mondo del Bambino" strumento utilizzato per lo shared assessment del programma ministeriale P.I.P.P.I ;
2. Implementazione, per una maggio presa in carico integrata, del "PROTOCOLLO D'INTESA QUADRO PER IL COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DI BAMBINI, ADOLESCENTI, GIOVANI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ E FRAGILITÀ' E PER LA PROMOZIONE DI UNA PEDAGOGIA POSITIVA E DEL BENESSERE SOCIALE" volto a recepire le linee guida nazionali del 2018 relativa alle famiglie vulnerabili ed applicare, tramite una progettazione partecipata, il metodo PIPPI;

3. realizzazione di progetti personalizzati effettuati da un'équipe multidisciplinare (EM) tramite la realizzazione di micro-progettazioni degli interventi rivolti alla famiglia o ai suoi componenti e delle azioni che questi si impegnano a compiere (Di salto fac-simile micro-progettazione utilizzate dalle attuali E.M.);
4. attivazione sportelli di segretariato sociale/UPS nei 15 Comuni dell' ATS XVI utili per acquisire le informazioni necessarie per una prima profilatura del bisogno e orientare gli operatori e gli utenti all'attivazione sul percorso da svolgere e attivazione dell' Equipe Multidisciplinari (E.M.);
5. attivazione della figura del tutoraggio dell'inclusione in grado di svolgere azioni mediazione /accompagnamento del cittadino all'interno del sistema lavorativo e in grado di attivare forme di collaborazione mettendo insieme competenze e professionalità sia del pubblico che del privato sociale e magari anche quelle del privato profit e del mondo produttivo;
6. attivazione dei dispositivi: educativa domiciliare, gruppi per genitori e bambini, le famiglie d'appoggio e la collaborazione stabile con la scuola e i servizi sanitari.

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)

SIFORM 2

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Della Ceca Lucia Assistente sociale specialista ufficio programmazione e progettazione dei Servizi Sociali

Frequenza della stessa: trimestrale

Modalità di compilazione: online

SIRPS

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Della Ceca Lucia Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Catia Zacconi Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Lucia Rocci Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Federica Porfiri Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Tecla Galanti Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

Profilo professionale dedicato alla compilazione: Assunta Lucarelli Assistente sociale

Frequenza della stessa: mensile

Modalità di compilazione: online

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*);
- l'apertura di uno sportello ogni 20 mila abitanti, come definito nel Piano Nazionale Povertà;
- garantire la presenza di un assistente sociale ogni 5000 abitanti, come stabilito da Piano Nazionale Politiche Sociale.

Obiettivi qualitativi:

- l'applicazione della metodologia per la presa in carico di cui all'Allegato E alla DGR 1223/2016 e s.m.i.;
- attivazione 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>. Recepite a livello territoriale tramite il **PROTOCOLLO D'INTESA QUADRO PER IL COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DI BAMBINI, ADOLESCENTI, GIOVANI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ E FRAGILITÀ' E PER LA PROMOZIONE DI UNA PEDAGOGIA POSITIVA E DEL BENESSERE SOCIALE**"

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

- Implementazione cartella sociale informatizzata SIRPS;

- Applicazione del protocollo d'intesa "**PROTOCOLLO D'INTESA QUADRO PER IL COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DI BAMBINI, ADOLESCENTI, GIOVANI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ E FRAGILITÀ' E PER LA PROMOZIONE DI UNA PEDAGOGIA POSITIVA E DEL BENESSERE SOCIALE**" elaborato durante l'implementazione del programma ministeriale P.I.P.P.I1, non intende sostituire prassi operative proprie ed interne ad ogni servizio socio-sanitario-educativo, ma si propone di **delineare una cornice che orienti pratiche organizzative e di programmazione tra servizi dentro le quali migliorare l'organizzazione e il funzionamento dei percorsi di accompagnamento**, definendo e **sviluppando un sistema di governance locale** integrato in cui tenere in considerazione la complessità e l'insieme dei soggetti e delle azioni che concorrono alla cura e alla protezione di soggetti fragili e migliorare la conoscenza sull'attività e i mandati dei diversi attori. Il protocollo orienta pratiche e modelli d'intervento inter-professionali e inter-istituzionali mediante forme concrete di corresponsabilità fra promozione, prevenzione e protezione amministrativa. **Con il presente protocollo si intende progressivamente superare i singoli protocolli d'intesa già presenti tra Ambito Sociale, Servizi Sanitari ed Educativi per declinare specifici Protocolli Operativi settoriali, cogenti, leggeri e flessibili declinati e sviluppati all'interno di una cornice quadro condivisa.**

In particolare si definiscono e stabiliscono due livelli organizzativi:

1. **GOVERNANCE** costituito dai seguenti organismi meglio declinati all'art.5:

-**Gruppo di Regia territoriale (GrT)** con il compito di programmazione e pianificazione;

-**Laboratorio Territoriale (Lab.T)** con il compito di progettazione e definizione di azioni, proposte e specifici Protocolli Operativi settoriali cogenti, leggeri e flessibili che vanno a sostituire i protocolli d'intesa già presenti tra ATS, servizio sanitari ed educativi

2. METODOLOGICO meglio declinato all'art.6:

Definizione di un modello di presa in carico integrata a livello di equipe **multi-professionale** e **inter-istituzionale** per la definizione di un **Progetto Quadro Individualizzato** (allegato 1), attraverso procedure di Assessment, Progettazione, Monitoraggio e Valutazione partecipate, che va a orientare le diverse singole progettualità proprie di ogni servizio. **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:

- n. 6 Assistenti sociali di cui n. 4 Assistenti sociali per la funzione di "presa in carico", n. 1 Assistente sociale per la funzione "Accesso/sportelli sociale" e n. 1 Assistenti sociali per "Tirocini sociali";
- n. 8 educatori professionali per la funzione di "servizio socio educativo".

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)	
Tecla Galanti	<u>Scienze del servizio sociale</u>	D	D	4320
<i>Compilare 1 riga per ciascun operatore</i>				
Totale ore				4320

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)	
Catia Zacconi	<u>Scienze del servizio sociale</u>	C	C	4320
Lucia Rocci	Programmazione e gestione dei servizi sociali	D	D	4320
Lucia Della Ceca	Programmazione e gestione dei servizi sociali	D	D	3600
Assunta Lucarelli	Politiche e programmazione dei servizi alla persona	A	B	600
<i>Compilare 1 riga per ciascun operatore</i>				
Totale ore				12840

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)	
Federica Porfiri	<u>Scienze del servizio sociale</u>	B	A	3600
<i>Compilare 1 riga per ciascun operatore</i>				
Totale ore				3600

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)	
Anna Laura Giorgi	Qualifica Operatore di comunità alloggio e servizi territoriali	D	D	581.25

Cinzia Massi	Laurea in Giurisprudenza Qualifica Operatore di comunità alloggio e servizi territoriali	D	D	581.25
Lucia Goffi	Laura in scienze dell'educazione e pedagogia	B	B	581.25
Alessandro Rastelli	Psicologia scuola specializzazione in psicoterapia	D	D	581.25
Stefano Panaro	Scienze politiche e Psicologia Giuridica	D	D	581.25
Francesca Seghetta	Scienze del servizio sociale Programmazione e gestione dei servizi sociali	C	D	581.25
Pamela Scagnoli	Scienze Sociali	A	A	581.25
Valentina Morganti	Teoria cultura e tecniche per il servizio sociale	A	A	581.25
<i>Compilare 1 riga per ciascun operatore</i>				
			Totale ore	4650

3. Caratteristiche delle Rete UPS/PUA

Sezione 3.1

La rete degli UPS/PUA è composta da n. 15 sportelli ed ha le seguenti caratteristiche:

di cui finanziati n. 1 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	Tolentino	PIAZZA MARTIRI DI MONTALTO 2	x sì	x sì □ no	x sì □ no
<i>Compilare 1 riga per ogni sportello</i>					

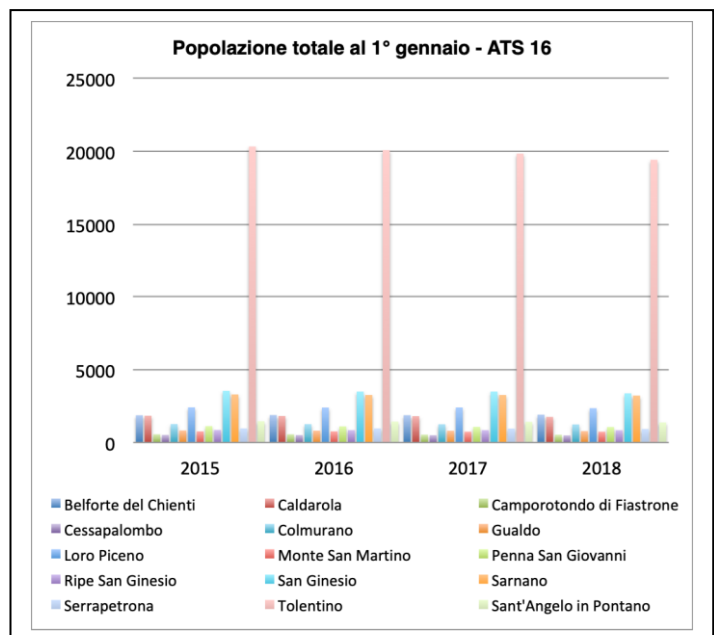
Sezione 3.2

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.	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	Serrapetrona	Via Giacomo Leopardi n. 18 cap. 62020	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
2	Sarnano	Via G. Leopardi, 1	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
3	San Ginesio	Via Trento e Trieste snc	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
4	Sant'Angelo in Pontano	Via Roma, 49	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
5	Loro Piceno	Piazza G. Matteotti, 2	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
6	Caldarola	Via Aldo Moro	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
7	Colmurano	Piazza Umberto I, 7	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
8	Cessapalombo	Via Giuseppe Mazzini, 3	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
9	Camporotondo di Fiastrone	P.zza San Marco	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
10	Gualdo	Via Circonvallazione	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
11	Monte San Martino	Piazza XX Settembre, 4	x sì <input type="checkbox"/> no qualora si presenti una persona non autosufficiente, l'assistente sociale si sposta al piano terra	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
12	Ripe San Ginesio	Piazza V. Emanuele II, 8	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
13	Belforte del Chienti		x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
14	Penna San Giovanni	Piazza del Municipio	x sì <input type="checkbox"/> no edificio provvisorio causa sisma, qualora si presenti una persona non autosufficiente, l'assistente sociale si sposta al piano terra	x sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no
15	Tolentino	PIAZZA MARTIRI DI MONTALTO 2	x sì <input type="checkbox"/> no	X sì <input type="checkbox"/> no	x sì <input type="checkbox"/> no

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.



4. Preventivo finanziario

PROTOCOLLO D'INTESA QUADRO PER IL COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DI BAMBINI, ADOLESCENTI, GIOVANI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ E FRAGILITÀ E PER LA PROMOZIONE DI UNA PEDAGOGIA POSITIVA E DEL BENESSERE SOCIALE”Sezione 4.1

Spese per il personale (cat. A)

Funzione	Costo lordo orario Standard	Numero ore ¹	Totale
Accesso/sportelli sociali	€ 18,00	4320	77.760,00 €
Presenza in carico	€ 18,00	12840	231.120,00 €
Tirocini sociali, tutoraggio e inserimento lavorativo	€ 18,00	3600	64.800,00 €
Assistenza educativa, Sostegno alle funzioni genitoriali e Servizio Socio educativo estivo	€ 18,00	4650	83.700,00 €
Totale Categoria A - Spese per il personale		25410	

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