



REGIONE CALABRIA

DIPARTIMENTO LAVORO E WELFARE

Piano di zona dei servizi sociali

*Ambito territoriale di **AMANTEA***

PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

2021 - 2023

#	Piano di Zona	Autore	Data
1	inserito	MARIA CONCETTA ZAGORDO	09-06-2021 13:41:39
2	inviato	MARIA CONCETTA ZAGORDO	12-08-2021 19:54:02
3	da integrare	GIOVANNI BENITO LATELLA	29-09-2021 23:33:24
4	reversionato	MARIA CONCETTA ZAGORDO	30-09-2021 09:15:18
5	inviato	FEDELE VENA	06-06-2022 10:28:01

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE: **AMANTEA**

Comune/Comuni

-	Amantea	-	Belmonte Calabro
-	Fiumefreddo Bruzio	-	Lago
-	Longobardi	-	San Pietro in Amantea
-	Aiello Calabro	-	Cleto
-	Serra d'Aiello	-	

Gruppo di Piano

Nominativo	Organismo Rappresentato	Ruolo
Dott. Vena Fedele	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Responsabile dell'Ufficio di Piano
Dott.ssa Zagordo Maria Concetta	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Responsabile pro-tempore dell'Ufficio di Piano
Dott.ssa Callipo Ilenia	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Guzzo Maria	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Guzzo Tiziana	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Mazzocca Azzurra	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Pellegrino Mara	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Scervino Maria	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale
Dott.ssa Vilardo Francesca	Ufficio di Piano ATS 3 Amantea	Assistente Sociale

Descrizione generale del piano di zona

2.1. Descrizione dell'avvio del processo di programmazione In seguito alla Conferenza dei Sindaci avvenuta in data 14/05/2021, con Prot. N. 235 del 12/05/2021, viene deliberato l'avvio del processo di programmazione territoriale relativa alla stesura del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea. Il processo si è avviato con una prima analisi territoriale consistente nella rilevazione qualitativa e quantitativa dei dati socio-anagrafici attraverso l'utilizzo di diverse fonti: piattaforme statistiche nazionali, statistiche e documenti degli uffici comunali. Inoltre sono state effettuate interviste semi-strutturate ai fini della conoscenza approfondita dei bisogni sociali e delle risposte esistenti. In seguito alla pubblicazione dell'Avviso Pubblico "Avviso Pubblico di avvio del processo di programmazione partecipata per la stesura del Piano di Zona – ATS 3 Amantea", Prot. N. 262 del 01/06/2021, viene avviato il processo di programmazione partecipata per la stesura del Piano di Zona e, con Prot. N. 270 del 08/06/2021 "Comunicazione calendario dei tavoli tematici del Piano di Zona dell'ATS N. 3 di Amantea e link di accesso per la partecipazione", vengono convocati i tavoli tematici. Questi vengono suddivisi nelle seguenti aree di interesse: Area famiglia e minori; Area adulti in difficoltà, violenza di genere, contrasto alla povertà e inclusione sociale; Area anziani; Area dipendenze patologiche; Area disabilità e salute mentale; Area integrazione sociale e immigrati. Le aree tematiche sono state individuate in considerazione di quanto descritto dal Piano Sociale Regionale 2020-2022 ma riformulate e adeguate ai bisogni reali del contesto territoriale di riferimento. L'avvio dei tavoli ha rappresentato la prima reale forma di comunicazione tra gli attori istituzionali e del terzo settore. Il contesto di riferimento è infatti debole nell'offerta dei servizi e le reti tra gli attori faticano a consolidarsi. Pertanto l'avvio dei tavoli tematici ha permesso di apprendere il funzionamento di ciascun servizio, i suoi punti di forza e le sue criticità; di comunicare su possibili fronti di collaborazione; di riflettere sulla concretizzazione dell'integrazione socio-sanitaria. Tale esplorazione è stata fondamentale per una prima mappatura dei servizi ma, al fine di approfondire gli accenni progettuali proposti, l'ATS 3 di Amantea ha convocato nuovamente i tavoli tematici sopra citati, con Prot. N. 390 del 06/07/2021 "Avviso Pubblico processo di programmazione partecipata per la stesura del Piano di Zona – ATS 3 Amantea".

2.2. Prospetto riepilogativo dei Tavoli Tematici Lo strumento dei Tavoli Tematici contribuisce alla governance del Piano di Zona; si tratta di laboratori utili alla lettura della domanda sociale e alla programmazione della rete locale degli interventi. L'organismo consultivo a valenza tecnica ha supportato l'Ufficio di Piano nell'individuazione delle priorità e degli obiettivi strategici del Piano, garantendo così la partecipazione attiva dei soggetti della rete locale e la formulazione di proposte concrete. I tavoli sono stati suddivisi in sei aree tematiche di seguito riportate:

1. AREA FAMIGLIA E MINORI - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (Referente: Dott.ssa Nadia Maria De Luca); Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Cosenza (Referente: Dott. Claudio Arcuri); Associazione Civitas (Referente: Dott.ssa Carolina Morelli); ODV (Referente: Dott. Aurelio Longo); Associazione Mantenimento Diretto Movimento per l'Uguaglianza Genitoriale (Referente: Dott. Giuseppe Costa); Centro per l'Impiego di Paola (Dott.ssa Gilda Reggente). - PROPOSTE: - Creazione e implementazione di servizi di supporto scolastico; - implementare i Servizi per il supporto alla genitorialità e supporto psicologico in riferimento a minori vittime di maltrattamenti in famiglia; - Favorire la creazione di strutture per giovani adulti che, dopo aver scontato la pena, sono sprovvisti di sostegno familiare; - Favorire l'Attivazione di Centri polifunzionali con sportello psicologico e legale; - Utilizzo di strutture pubbliche inutilizzate o beni confiscati alla mafia; - Collaborazione tra associazioni e Centro per l'Impiego; - Stipulare convenzioni con i Comuni ed enti del Terzo Settore; - Organizzare corsi di formazione; - Creazione di uno sportello di ascolto di ambito.

2. AREA ADULTI IN DIFFICOLTÀ, VIOLENZA DI GENERE, CONTRASTO ALLA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Fondazione Roberta Lanzino (Referenti: Dott. Franco Lanzino, Dott.ssa Matilde Spadafora); CGIL Cosenza (Referente: Dott.ssa Brunella Solbaro); Banco Alimentare (Referente: Dott. Gianni Romeo); Associazione Mantenimento Diretto Movimento per l'Uguaglianza Genitoriale (Referente: Dott. Giuseppe Costa); Associazione Civitas (Referente: Dott.ssa Carolina Morelli); Forum del Terzo Settore Tirreno (Referente: Dott.ssa Concetta Grosso); Associazione Bretia APS (Referente: Dott.ssa Franca Dora Mannarino); SPI-CGIL Amantea (Referente: Dott. Salvatore Amendola); Centro di Salute Mentale (Referente: Dott.ssa Rosanna Pianini). - PROPOSTE: - Creazione di sportelli di ascolto e/o centri anti-violenza sul territorio; - Stipulare Protocolli di Intesa tra il privato sociale e i Comuni dell'ambito; - Collaborazione tra i Comuni dell'Ambito e il Terzo Settore per la presentazione di iniziative progettuali a valere sui bandi europei, nazionali e regionali; - Utilizzo di strutture pubbliche inutilizzate o beni confiscati alla mafia (nel caso di progettualità destinata alla presa in carico di donne vittime di violenza); - Attività di sensibilizzazione nelle scuole e sul territorio; - Potenziare il supporto alle varie fasce di popolazione in difficoltà.

3. AREA ANZIANI - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Comune di Aiello Calabro (Referente: Dott. Luca Lepore); Comune di Fiumefreddo Bruzio (Referente: Dott.ssa Giorgia Caputo); ASP Tirreno Cosentino (Referente: Dott. Piero Longo, Dott. Domenico Vellone, Dott.ssa Marina Vespucci); Associazione Civitas (Referente: Dott.ssa Carolina Morelli); ODV (Referente: Dott. Aurelio Longo); UIL (Referente: Dott.ssa Giorgia Scarpelli); CGL Cosenza (Referente: Dott.ssa Brunella Solbaro); SPI-CGIL Amantea (Referente: Dott. Salvatore Amendola); UVM Amantea (Referente: Dott.ssa Sandra Casella). PROPOSTE: - Mappatura popolazione anziana (rilevazione dati statistici M/F); - Mappatura interventi dedicati al target in questione nei vari comuni; - Assistenza domiciliare; - Trasporti urbani dedicati all'accompagnamento delle persone fragili, visite, spesa, esami diagnostici; - implementare forme di assistenza domiciliare, sia sanitaria che sociale, dedicata a persone non autosufficienti; - Valorizzare la sanità pubblica; - Implementare il progetto "Case della

salute" sul territorio provinciale in concomitanza con Asp e medicina del territorio; - Istituire un Osservatorio per monitorare il funzionamento delle RSA e delle Case di Riposo del territorio; - Implementare Politiche urbanistiche dedicate all'abbattimento delle barriere architettoniche; - Inserire Sostegni economici da parte dei comuni (aliquote fiscali, agevolazioni per accedere ai servizi comunali); - Creare centri diurni per favorire maggiore socialità, attività ludiche, trasferimento di competenze e supporto alle associazioni giovanili legate a percorsi di apprendimento; - Istituire Segretariato Sociale, che faccia da ponte tra soggetti istituzionali e soggetti fragili nella risposta alle proprie domande; - Attività di assistenza dedicate al supporto delle famiglie; - Favorire la collaborazione con le professionalità presenti nelle associazioni presenti sul territorio per il monitoraggio e la progettazione di iniziative progettuali a valere su fondi comunitari, nazionali e regionali. - Favorire l'integrazione degli anziani nella vita di comunità attraverso la loro partecipazione a progetti utili per la collettività; - Implementazione del PUA; - Collaborazione tra associazioni per favorire l'accesso ai servizi pubblici.

4. AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Centro di Salute Mentale Amantea (Referenti: Dott.ssa Rosanna Pianini, Dott.ssa M. Caterina Scarcello); Ufficio di Servizio Sociale per Minorenni di Catanzaro (Referente: Dott.ssa Nadia Maria De Luca); Comune di Lago (Referente: Dott. Annalisa Iuliano).

-PROPOSTE: - Azioni di sensibilizzazione e prevenzione da svolgere sul territorio a tutta la popolazione; - Attivare corsi di formazione professionalizzanti volti all'inclusione attiva al fine di eliminare/ridurre il fenomeno dello spaccio da sostanze stupefacenti tra i giovani; - Creare sinergie inter-istituzionali con realtà ben consolidate rispetto al fenomeno delle dipendenze anche con attori extraregionali. - Attivazione di azioni Pilota da concordare con l'ASP per percorsi di fuoriuscita dalla dipendenza da ludopatia; 5. AREA DISABILITÀ E SALUTE MENTALE - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Centro di Salute Mentale Amantea (Referenti: Dott.ssa Rosanna Pianini, Dott.ssa M. Caterina Scarcello); Ufficio di Servizio Sociale per Minorenni di Catanzaro (Referente: Dott.ssa Nadia Maria De Luca); Comune di Fiumefreddo Bruzio (Referente: Dott.ssa Giorgia Caputo); Comune di San Pietro in Amantea (Referente: Sindaco Gioacchino Lorelli); Comune di Lago (Referente: Dott.ssa Emilia Cupelli); SPI-CGIL Amantea (Referente: Dott. Salvatore Amendola).

- PROPOSTE: - Sensibilizzare la popolazione ad una apertura sul problema del disturbo mentale (es. giornata dedicata alla salute mentale); - Collaborare in modo attivo con le istituzioni scolastiche per le attività di prevenzione; - Creazione di un centro diurno per migliorare la qualità della vita della persona disabile, promuovendo e sviluppando le potenzialità e favorendo la socializzazione con l'ambiente esterno; - Attivare processi di prevenzione che vedano coinvolte figure professionali in modo da realizzare progetti pedagogici rivolti ai minori che manifestano problematicità e disagi; - Creare collaborazioni attive con i Sindaci del territorio; - Utilizzare i fondi dedicati, favorendo gruppi appartamento e centri diurni per disabili; - Creazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto sia per i pazienti che per le famiglie (offrire spazi di ascolto per affrontare le difficoltà emotive e le problematiche quotidiane che la patologia di un familiare porta con sé); - Favorire l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti affetti da patologie psichiatriche (ad esempio con la pratica dello sport, la promozione di campagne di sensibilizzazione rivolte alle aziende presenti sul territorio così da favorire la possibilità di inserimento lavorativo); - Creazioni di strutture per il recupero delle persone che versano in situazioni di disagio.

6. AREA INTEGRAZIONE SOCIALE E IMMIGRATI - PARTECIPANTI: Ambito Territoriale Sociale N.3 Amantea Ufficio di Piano (Referenti: Dott.ssa Maria Concetta Zagordo (Responsabile Pro-tempore Ufficio di Piano), Dott.ssa Azzurra Mazzocca (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Vilardo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016),), Dott.ssa Giada De Rosa (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Ilenia Callipo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Layla Cutrona (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Mara Pellegrino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Maria Scervino (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Tiziana Guzzo (Assistente sociale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Annunziata Saladino (Sociologa Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Erica Folino Gallo (Educatrice professionale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Francesca Rosa D'ambra (Mediatrice interculturale Pon Inclusione AV3-2016), Dott.ssa Luigi Alosa (Psicologo Pon Inclusione AV3-2016), Dott. Eugenio Gaudio (Supporto tecnico piattaforma); Comunità Progetto Sud (Referente: Dott. Fabio Saliceti); ADIS Multiservice SCS (Referente: Dott.ssa Lara Vadacchino).

- PROPOSTE: - Progetti finalizzati all'inserimento sociale e abitativo; - Progetti finalizzati ad una sensibilizzazione riguardo lo sfruttamento di tratta e la manodopera a basso costo; - Incrementare e/o potenziare il trasporto pubblico; - Supporto tramite mediatore linguistico e culturale per l'accesso ai servizi, in particolare i servizi pubblici

3.1. Analisi di contesto L'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea comprende nove Comuni: Amantea (Comune Capofila), Aiello Calabro, Belmonte Calabro, Cleto, Fiumefreddo Bruzio, Lago, Longobardi, San Pietro in Amantea, Serra d'Aiello. Al primo Gennaio 2020, la popolazione è pari a 27128 abitanti; Amantea è l'area comunale che comprende il maggior numero di abitanti, 13941; mentre San Pietro in Amantea è il comune più piccolo e conta 491 abitanti. Nel territorio dell'Ambito Territoriale prevale la popolazione adulta con fascia di età 19-64 costituita da 16506 abitanti. Il bilancio demografico è caratterizzato da un maggior numero di morti (281) che prevale sulle nascite (198 nati); a conferma di tale dato vi è un indice di vecchiaia superiore all'indice di natalità (l'indice di vecchiaia è pari a 2565,6 mentre l'indice di natalità è pari a 62,60). L'analisi della popolazione dell'Ambito di riferimento, considerate le fasce di età 0-2 anni, 3-14 anni, 15-18 anni, 19-64 anni, 65-75 anni, over 75, registra una struttura della popolazione di tipo regressivo in quanto la popolazione giovane, nei comuni dell'ATS, è minore rispetto alla popolazione anziana. Di seguito sono riportati alcuni indici di struttura, relativi ai singoli Comuni, che ci restituiscono delle informazioni rappresentative di una popolazione estremamente anziana, con una percentuale tra il numero di ultrasessantacinquenni ed il numero di giovani fino a 14 anni assai elevata; si vince inoltre un indice di dipendenza strutturale che rappresenta un elevato carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). - AIELLO CALABRO: INDICE DI VECCHIAIA 368,0; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 58,9; - AMANTEA: INDICE DI VECCHIAIA 176,2; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 51,3; - BELMONTE CALABRO: INDICE DI VECCHIAIA 249,5; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 61,9; - CLETO: INDICE DI VECCHIAIA 203,6; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 53,0; - FIUMEFREDDO BRUZIO: INDICE DI VECCHIAIA 231,5; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 63,1; - LAGO: INDICE DI VECCHIAIA 332,9; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 59,8; - LONGOBARDI: INDICE DI VECCHIAIA 229,5; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 56,6; - SAN PIETRO IN AMANTEA: INDICE DI VECCHIAIA 514,7; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 74,1; - SERRA D'AIELLO: INDICE DI VECCHIAIA 232,7; INDICE DI DIPENDEZA STRUTTURALE 55,8; La distribuzione della popolazione per fasce d'età evidenzia una maggiore incidenza degli "anziani" (ultrasessantacinquenni) e dei giovanissimi (0-14 anni). L'analisi dell'indice di vecchiaia (rapporto tra numero di ultrasessantacinquenni e minori di 14 anni) evidenzia, inoltre, un addensamento demografico nella fascia d'età più alta maggiore rispetto a quello della Provincia e della Regione, registrando un peggioramento di circa dieci punti percentuali negli ultimi dieci anni. Anche i dati riferiti ai cittadini dell'Ambito Territoriale rappresentanti la "non forza di lavoro" e ai cittadini rappresentanti la "forza di lavoro", evidenziano la prevalenza dei primi sui secondi (13392 non forza di lavoro; 10671 forza di lavoro). L'indicatore "forze di lavoro" comprende i cittadini occupati e in cerca di occupazione; mentre l'indicatore "non forze di lavoro" comprende i cittadini percettori di una o più pensioni per effetto di attività lavorativa precedente o di redditi da capitale, gli studenti/esse, le casalinghe/i e coloro collocati in altra categoria. Di seguito sono riportati i dati relativi alla forza lavoro/non forza lavoro dei cittadini dei nove Comuni dell'Ambito, in considerazione dell'età quindici anni e più (annualità 2019): - AIELLO CALABRO: FORZE DI LAVORO 559; FORZE DI NON LAVORO 894; - AMANTEA: FORZE DI LAVORO 5944; FORZE DI NON LAVORO 6285; - BELMONTE CALABRO: FORZE DI LAVORO 676; FORZE DI NON LAVORO 969; - CLETO: FORZE DI LAVORO 484; FORZE DI NON LAVORO 595; - FIUMEFREDDO BRUZIO: FORZE DI LAVORO 993; FORZE DI NON LAVORO 1527; - LAGO: FORZE DI LAVORO 813; FORZE DI NON LAVORO 1374; - LONGOBARDI: FORZE DI LAVORO 843; FORZE DI NON LAVORO 1194; - SAN PIETRO IN AMANTEA: FORZE DI LAVORO 158; FORZE DI NON LAVORO 299; - SERRA D'AIELLO: FORZE DI LAVORO 201; FORZE DI NON LAVORO 255; Nell'area di riferimento non si registrano elevati gradi di urbanizzazione. Nel complesso, i comuni classificati come litoranei sono maggiormente densi dal punto di vista urbano soprattutto per via del turismo estivo; il contrario accade nei comuni cosiddetti interni, più distanti ed isolati dalla costa e con una dotazione infrastrutturale più carente. L'assenza di consistenti concentrazioni urbane, di forti dotazioni di servizi, di strutture, servizi ed attività culturali non garantiscono un adeguato livello della qualità della vita, nonostante le volontà delle amministrazioni comunali. - COMUNI LITORANEI: Amantea, Fiumefreddo Bruzio; - COMUNI LIMITROFI: Aiello Calabro, Cleto, Lago, San Pietro in Amantea, Serra d'Aiello; - COMUNI CHE SI ESTENDONO TRA IL MARE E LA COLLINA: Belmonte Calabro, Longobardi. La presenza di stranieri in età attiva, così come si evince dalla rilevazione dei dati, è fortemente concentrata nei paesi litoranei dell'Ambito, dove è maggiore il loro impiego in agricoltura (il territorio con maggiore popolazione straniera in età attiva è Amantea: 641). Non è possibile attingere a dati formali, ma risulta evidente che il comparto agricolo della produzione della cipolla rossa di Tropea, fortemente concentrato nell'area di riferimento dell'Ambito, dipende da questo tipo di manodopera presumibilmente non regolare. Ciò ha limitato notevolmente l'impiego di lavoro regolare generando nuove forme di disoccupazione per le categorie, anch'esse svantaggiate, tradizionalmente impiegate nel settore (donne, donne in difficoltà, donne sole capofamiglia). Con particolare riferimento alla spesa per servizi, non è possibile fare un dettagliato richiamo ai dati afferenti all'ATS 3 di Amantea. I dati Eurispes relativi alla regione Calabria segnalano, nel 2017 (ultimo dato disponibile) una riduzione della spesa pubblica media concessa al Mezzogiorno dello 0,8%; una diminuzione che in Calabria è del 3,2%, a fronte invece di un aumento dell'1,6% di spesa pubblica elargita al Centro-Nord. Così, se la differenza di spesa fra Centro-Nord e Mezzogiorno, nel 2017, sale a 3.358 euro pro capite, quella tra Centro-Nord e Calabria giunge addirittura ad assumere il valore di 3.821 euro. I valori di spesa pro capite infatti per la Calabria (circa 3.795 euro pro capite) ricalcano essenzialmente quelli del Mezzogiorno (3.859 euro) che rimangono costantemente e decisamente più bassi rispetto a quelli del Centro-Nord (5.438 euro). I dati sulla spesa pubblica effettuata dallo Stato nel settore della sanità, sempre nel periodo 2000-2017, indicano che ogni cittadino calabrese ha ricevuto in media 280 euro l'anno in meno rispetto a ciascun suo concittadino del Centro-Nord e in particolare 501 euro l'anno in meno di un lombardo. Anche per quel che riguarda la spesa nel settore dell'Amministrazione pubblica, la Calabria (1.166 euro) presenta una spesa pro capite costantemente inferiore sia a quella del Centro-Nord (1.723) sia a quella media del Mezzogiorno (1.263). Nel complesso si rileva anche un lento ma progressivo e sensibile allargamento della divaricazione negli anni fra la spesa della Calabria (e del Mezzogiorno in genere) e quella del Centro-Nord. E questo è vero osservando gli andamenti della spesa pubblica effettuata nell'ambito dell'Energia (con una spesa pro capite pari a 930 euro in Calabria contro 1.384 del Centro Nord), dell'Industria e Artigianato (42 euro in Calabria e 419 al Centro-Nord), del Commercio (13 euro calabresi contro i 30 del Centro-Nord).

3.2. Analisi dei servizi pubblici e privati L'apparato dei Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea presenta numerose criticità, quali l'assenza di un Servizio Sociale Professionale e di una rete forte dei servizi. L'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune Capofila di Amantea è infatti gestito da un solo funzionario, Responsabile dell'Ufficio, ed è presente un solo collaboratore di cat.B con funzioni di segreteria; non presenti ulteriori risorse umane necessarie alla presa in carico dei cittadini che vivono una condizione di vulnerabilità. In seguito all'assunzione di nove assistenti sociali a valere sul Pon Inclusione AV3-2016-CAL 03, con funzione di Servizio Sociale Professionale e di Segretariato Sociale, si è implementato un sistema di interventi riguardante le misure di contrasto alla povertà. L'équipe multidisciplinare Pon Inclusione, composta dalle nove assistenti sociali e da altre figure professionali (sociologa, educatrice, psicologo, mediatore culturale e amministrativo), ha inoltre contribuito alla programmazione di Ambito. Il sistema di servizi relativo ai beneficiari del Reddito di Cittadinanza è l'unico servizio strutturato attualmente presente sul territorio dell'Ambito; quest'ultimo appare infatti scarso di servizi e di strutture. Di seguito le strutture autorizzate presenti sul territorio dell'ATS: - Denominazione: Villa Marinella, Comune: Amantea, Tipologia: Casa di riposo, Utenza: Anziani; - Denominazione: Villa Caterina, Comune: Longobardi, Tipologia: Casa di riposo, Utenza: Anziani; - Denominazione: Carmina, Comune: Belmonte Calabro, Tipologia: Comunità alloggio, Utenza: Anziani; - Denominazione: Il Sorriso, Comune: Belmonte Calabro, Tipologia: Comunità alloggio, Utenza: Anziani; - Denominazione: San Francesco, Comune: Belmonte Calabro, Tipologia: Comunità alloggio, Utenza: Anziani; - Denominazione: San Lorenzo, Comune: Lago, Tipologia: Comunità alloggio, Utenza: Anziani; - Denominazione: Il Resto, Comune: San Pietro in Amantea, Tipologia: Comunità alloggio, Utenza: Anziani; - Denominazione: Serena Senectus, Comune: Cleto, Tipologia: Centro Diurno, Utenza: Anziani; - Denominazione: Nuovi Orizzonti, Comune: Amantea, Tipologia: Centro diurno, Utenza: Disabili. L'apparato dei Servizi Sanitari appare invece maggiormente strutturato. Il Dipartimento Sanitario di riferimento è l'Azienda

Sanitaria Provinciale di Cosenza, Area Sud del Distretto Tirreno, e comprende le seguenti aree comunali: Falconara Albanese, Fiumefreddo Bruzio, Longobardi, Belmonte Calabro, Lago, Amantea, San Pietro in Amantea, Aiello Calabro, Serra d'Aiello, Campora San Giovanni, Cleto. Come stabilito dalla Carta dei Servizi, il Distretto eroga i seguenti servizi: - Assistenza sanitaria di base (comprende la medicina di base, la pediatria di libera scelta ed il servizio di continuità assistenziale); - Assistenza farmaceutica territoriale convenzionata e con erogazione diretta; - Assistenza specialistica ambulatoriale interna ed esterna; - Attività di cure domiciliari; - Assistenza sanitaria per i cittadini domiciliati o temporaneamente presenti sul territorio; - Assistenza sanitaria in ambito penitenziario; - Attività sanitaria e sanitaria a rilievo sociale in ambito ambulatoriale, domiciliare, residenziale e semi-residenziale rivolte alla tutela della salute della donna, della famiglia e dell'infanzia, alla tutela dei disabili fisici e psichici, alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche, del disagio psichico e del comportamento psicopatologico attraverso strutture proprie, del SERT, del Dipartimento di Salute Mentale, ed alla tutela della popolazione anziana; - Attività di Educazione Sanitaria e tutela della salute collettiva in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione. Dai dati desunti dall'Atto Aziendale, così come approvato con Deliberazione N. 271 del 8 Aprile 2021, le Organizzazioni Sanitarie facenti parte dell'ASP di Cosenza Distretto Tirreno Ambito di Amantea sono: il Centro di Salute Mentale, la Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza, il Consultorio Familiare, l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), il Servizio Sociale Professionale dell'ASP. 1. Il Centro di Salute Mentale (CSM) è il centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico. Eroga assistenza territoriale specialistica e coordina gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione. Al Centro fa capo un'équipe multi professionale costituita da psichiatri, psicologi, assistenti sociali e infermieri professionali. Il CSM assicura i seguenti servizi e interventi: valutazioni cliniche bio-psico-sociali in ambulatorio e a domicilio; trattamenti psichiatrici e psicoterapie, interventi sociali, inserimenti dei pazienti in Centri Diurni, day hospital, strutture residenziali, ricoveri; attività di filtro e prevenzione sui ricoveri psichiatrici e di controllo sulla degenza; attività diagnostiche con visite psichiatriche, colloqui psicologici per la definizione di appropriati programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi nell'ottica dell'approccio integrato, con interventi ambulatoriali, domiciliari, di rete e residenziali nella strategia della continuità terapeutica; attività di raccordo con i medici di medicina generale, per fornire consulenza psichiatrica e per condurre, in collaborazione, progetti terapeutici e attività formativa. 2. Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza si occupa della prevenzione e dell'attività clinico diagnostica dei disturbi relazionali, neurologici e psichici, della diagnosi precoce e l'inserimento del bambino/dell'adolescente in percorsi assistenziali tempestivi. I principali servizi offerti sono: primo contatto con i soggetti che chiedono assistenza o informazioni sui trattamenti per sé o per i familiari o per altre persone; valutazioni neuropsichiatriche, psicologiche e psicodiagnostiche; diagnosi, cura e riabilitazione di tipo neuropsichiatrica, psicologica e sociale; trattamento medico- farmacologico e psicoterapeutico al singolo, alla coppia e alla famiglia; valutazioni logopediche, neuropsicomotorie, neuromotorie; programmi di riabilitazione, anche attraverso l'inserimento in comunità semiresidenziali; interventi sulla crisi; attività di prevenzione e di educazione alla igiene mentale attraverso iniziative nelle scuole; attività sanitaria e socio-sanitaria di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di minori con patologie neuropsicologiche e psichiatriche anche con riferimento alla Legge 194/92 in ambito scolastico. 3. Il Consultorio Familiare è una struttura operativa considerata servizio socio-sanitari integrato di base, con competenze multidisciplinari, determinanti per la promozione e la prevenzione nell'ambito della salute della donna e dell'età evolutiva. Il Consultorio è caratterizzato da multidisciplinarietà, le aree di intervento infatti hanno la finalità di guardare la persona in modo olistico al fine di promuovere la salute sessuale, riproduttiva e relazionale del singolo, della coppia e della famiglia, e di garantire l'applicazione della Legge 194/78 (interruzione volontaria di gravidanza), attraverso interventi socio-sanitari realizzati anche in collaborazione con gli Enti e le Istituzioni locali e gli Enti del Terzo Settore. Ai sensi della Legge 405/1975 i Consultori Familiari assicurano: l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi di coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile; la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti; la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento; la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero prevenire la gravidanza, consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso; l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e dell'infertilità umana, e alle tecniche di procreazione medicalmente assistita; l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare. 4. L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) è l'organizzazione sanitaria del Distretto che garantisce la valutazione del bisogno sociosanitario al fine di indirizzare l'utenza verso la risposta/piano assistenziale (PAI) maggiormente adeguato; è uno strumento operativo per la valutazione dei bisogni sociosanitari di tipo complesso (compresenza del bisogno sanitario e sociale) finalizzato all'individuazione, nell'ambito delle risorse disponibili, degli interventi che meglio rispondono alle effettive esigenze della persona. 5. Il Servizio Sociale Professionale dell'ASP interviene quando il bisogno del cittadino non è esclusivamente di tipo sanitario ma emergono elementi di vulnerabilità sociale. L'attivazione del servizio sociale professionale dell'ASP è strettamente interconnesso con il servizio sociale professionale comunale al fine di realizzare l'integrazione socio-sanitaria e dunque la presa in carico complessa dell'utente.

Sistema di governance

Il Sistema di Governance stabilisce i diversi livelli di responsabilità e le modalità di compartecipazione dei soggetti che concorrono alla programmazione degli interventi e dei servizi sociali, al fine di adottare strategie di welfare adeguate a fronteggiare i bisogni della comunità locale. La Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea, in data 18/06/2020, ha concordato l'approvazione degli atti di Governance d'Ambito dando avvio ad una nuova fase di organizzazione e regolamentazione, ai fini della dell'adozione di una nuova governance, così come richiamato dagli artt. 28-29 del Regolamento Regionale N. 22/2019 approvato con D.G.R. 502/2019. I nove Comuni dell'Ambito hanno calendarizzato, con decorrenza 28/07/2021, l'approvazione nei rispettivi Consigli Comunali degli atti citati: - Schema di Convenzione per la gestione associata dei servizi sociali; - Regolamento della Conferenza dei sindaci; - Regolamento dell'Ufficio di Piano; - Regolamento di funzionamento contabile dell'Ufficio di Piano. E' in fase di predisposizione il Regolamento del tavolo di concertazione territoriale che prevede, tra gli altri, la partecipazione della Provincia, dell'ASP, del Tribunale per i minorenni, dell'UEPE, dell'Ufficio Scolastico Provinciale, delle istituzioni scolastiche dell'Ambito, della Diocesi, delle organizzazioni del terzo settore, dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali e datoriali. L'approvazione del sopra richiamato regolamento sarà calendarizzata a breve. Di seguito gli attori del sistema di governance dell'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea: - CONFERENZA DEI SINDACI: il "Regolamento relativo al funzionamento della Conferenza dei Sindaci Ambito Territoriale approvato con Deliberazioni Consiliari dei Comuni dell'Ambito" disciplina i compiti e il funzionamento della Conferenza dei Sindaci nel processo di programmazione. È l'organismo politico che presidia la programmazione zonale e ne definisce le fasi di implementazione (dalla fase di avvio alla fase di approvazione, dall'attuazione alla valutazione), orienta lo sviluppo dei rapporti tra i diversi attori coinvolti, stabilisce le eventuali forme di collaborazione inter-ambito, individua i compiti del Comune Capofila ed è titolare della funzione di indirizzo generale dell'Ufficio di Piano. La formulazione di indirizzi, direttive, proposte e osservazioni si concretizza nell'ottica di valorizzazione delle pratiche concertative e dei percorsi di co-progettazione e di co-valutazione, nel rispetto della cornice normativa. La Conferenza ha inoltre un ruolo fondamentale nella formalizzazione delle procedure e dei contenuti della programmazione territoriale, sottoscrive infatti l'Accordo di Programma, quale strumento politico-istituzionale fondamentale per l'approvazione del Piano di Zona. - UFFICIO DI PIANO: il "Regolamento dell'Ufficio di Piano-Piano di Zona" definisce il funzionamento e la composizione dell'Ufficio di Piano, quale organo strumentale gestore, tecnico-amministrativo-contabile dei Comuni associati, e le attività di supporto alla programmazione sociale di Ambito, per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, socioassistenziali e sociosanitari, ai sensi della normativa regionale vigente e con riferimento specifico al Piano Sociale Regionale. L'Ufficio di Piano è l'organismo tecnico chiamato a predisporre e ad attuare il Piano di Zona: programma, elabora, implementa, gestisce e valuta il Piano, tenendo in debita considerazione l'apporto delle figure tecniche afferenti all'ambito sociale e sanitario; individua gli atti e le modalità di gestione dei raccordi tra i diversi attori che concorrono alla pianificazione territoriale; definisce i tavoli tematici e le relative aree di interesse; contribuisce alla valutazione degli esiti della pianificazione territoriale. - TAVOLI TEMATICI: suddivisi per aree tematiche (Area famiglia e minori; Area adulti in difficoltà, violenza di genere, contrasto alla povertà e inclusione sociale; Area anziani; Area dipendenze patologiche; Area disabilità e salute mentale; Area integrazione sociale e immigrati) rappresentano un passaggio propedeutico alla stesura del Piano di Zona. Le riunioni consentono a tutti i soggetti di partecipare attivamente alla pianificazione e di contribuire alla rilevazione dei bisogni, all'individuazione delle proposte progettuali e al monitoraggio e alla valutazione degli esiti. Nell'attuale sistema di governance, considerata la rete territoriale debole dei servizi, i tavoli tematici assumono una maggiore importanza in quanto rappresentano la prima forma concreta di collaborazione tra attori istituzionali e Terzo settore dell'Ambito. - ASP COSENZA – DISTRETTO SANITARIO TIRRENO: la sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte dell'ASP, e la precedente partecipazione ai tavoli tematici, rappresenta un elemento fondamentale per il raccordo delle prestazioni sociosanitarie con quelle dei servizi sociali, come previsto dalla L.R. 23/2003. L'Azienda Sanitaria Provinciale opera in rete con i Comuni al fine di rilevare i bisogni e di strutturare prestazioni sociosanitarie complesse.

1.1. Premessa e obiettivo generale del Piano di Zona Il Piano di Zona rappresenta un importante elemento di innovazione nella realizzazione del sistema di welfare comunitario in quanto rafforza l'azione programmatica attraverso la valorizzazione di culture e dinamiche concertative e favorisce lo sviluppo di partnership tra istituzioni e cittadini. Si consolida così il passaggio da un sistema di government a una funzione di governance, caratterizzata da un'attività di governo svolta attraverso la mobilitazione e il coordinamento di una serie di soggetti pubblici, del privato sociale e della società civile, ai fini di una crescente condivisione di responsabilità e di indirizzi. Il concetto di "programmazione partecipata" è infatti evidenziato dalla Legge nazionale 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e dalla Legge regionale 23/2003 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali nella Regione Calabria" ed è inoltre individuato tra le priorità della riorganizzazione del sistema degli interventi e dei servizi sociali previste dal Piano Sociale Regionale 2020-2021 della Regione Calabria, approvato con D.G.R. 502 del 22 Dicembre 2020. Il processo di costruzione del Piano di Zona si colloca all'interno di tale cornice normativa che ne definisce gli obiettivi, le priorità e i criteri per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, ed individua inoltre le modalità di attuazione dell'integrazione sociosanitaria. È opportuno sottolineare che la storia della riforma del welfare socio-assistenziale in Calabria appare frammentata e interrotta in più punti; un passaggio fondamentale, che rappresenta una ripartenza, è l'approvazione, con D.G.R. 503 del 25 Ottobre 2019, del Regolamento N. 22/2019: il nuovo regolamento riorganizza il sistema dell'offerta dei servizi socio-assistenziali, elimina la quota di compartecipazione degli Enti locali al finanziamento del sistema locale di interventi e servizi sociali e stabilisce i requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture socio-assistenziali. Inoltre, all'art. 4 comma 1, viene ribadita l'importanza del Piano di Zona, inteso come strumento necessario alla pianificazione dei servizi e degli interventi, in linea con l'art. 19 della Legge 328/2000 e con l'art. 20 della Legge Regionale 23/2003. Con riferimento alla programmazione, al coordinamento e alle funzioni di indirizzo e di verifica, un ruolo importante è quello della Regione. Il Dipartimento regionale accompagna gli Ambiti Territoriali nell'espletamento delle funzioni centrali; inoltre Banca Mondiale, incaricata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, svolge attività di supporto per l'implementazione delle misure di contrasto alla povertà e dei livelli essenziali di prestazioni del Paese. È grazie a tale supporto che l'Ambito Sociale Territoriale N. 3 di Amantea avvia l'elaborazione del piano di zona, adeguando l'utilizzo degli strumenti programmatici alle complesse condizioni del contesto territoriale e organizzativo. L'obiettivo generale è costruire il sistema di interventi e servizi sociali in considerazione dei bisogni reali dei cittadini e delle caratteristiche specifiche del territorio; con particolare attenzione ai principi ispiratori del Servizio Sociale e dunque nel rispetto della centralità, della globalità e della dignità della persona. Perseguire questo obiettivo significa attuare i Livelli essenziali delle prestazioni, come individuato dall'art. 22 della Legge 328/2000, e dare risposte ai problemi delle persone e delle comunità locali. Considerata l'attuale assenza di servizi strutturati e di uno schema forte di rete sociale nell'Ambito Sociale Territoriale N. 3 di Amantea, l'obiettivo è raggiungibile solo in un'ottica di condivisione del processo programmatico di tutti i soggetti responsabili e in una prospettiva futura di concertazione continuativa. - **OBIETTIVO GENERALE:** Costruire il sistema integrato di interventi e servizi sociali - **DESCRIZIONE:** Costruire i servizi essenziali per garantire l'ascolto dei bisogni sociali emergenti e la presa in carico globale e complessa della persona e/o del nucleo familiare. Attualmente l'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di Amantea, Comune Capofila dell'ATS N. 3 di Amantea, appare poco strutturato nell'organigramma e, di conseguenza, nell'erogazione di prestazioni rispondenti alle caratteristiche delle problematiche della comunità locale. L'Ufficio è interamente gestito da un solo Funzionario Responsabile; non è presente un'équipe di assistenti sociali e un'équipe multidisciplinare (attori necessari alla strutturazione del Servizio Sociale Professionale). Pertanto è necessario programmare un sistema di servizi sociali adeguato a superare le criticità esistenti e a concretizzare una reale integrazione con gli attori istituzionali e del Terzo settore. Tale obiettivo generale rappresenta il fulcro del Piano di Zona di Questo Ambito Territoriale, da cui si diramano ulteriori obiettivi specifici.

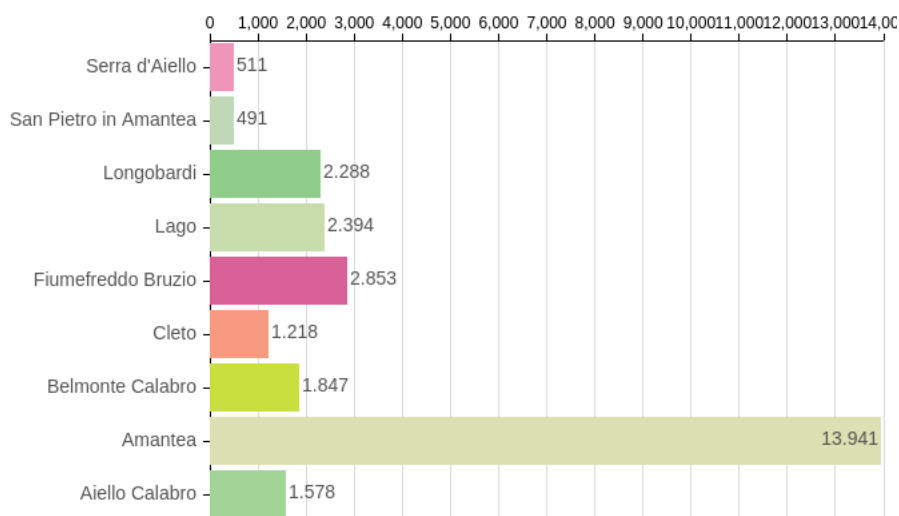
1.2. Obiettivi specifici trasversali e di area Per raggiungere l'obiettivo generale del Piano di Zona, l'Ambito Sociale Territoriale N. 3 di Amantea, propone una strategia di intervento costituita da obiettivi specifici: alcuni destinati a rafforzare tutte le aree di intervento; altri destinati a soddisfare i bisogni di specifiche categorie di utenza e riconducibili alle aree di intervento individuate attraverso i Tavoli Tematici del processo di programmazione (Area famiglia e minori; Area adulti in difficoltà, violenza di genere, contrasto alla povertà e inclusione sociale; Area anziani; Area dipendenze patologiche; Area disabilità e salute mentale; Area integrazione sociale immigrati). Di seguito vengono descritti gli obiettivi specifici trasversali in quanto rappresentano gli obiettivi di sistema; per la descrizione relativa agli obiettivi specifici di area si rimanda all'apposita sezione del Documento "Dati Generali – Schede di progetto a livello di ambito territoriale". Gli obiettivi specifici trasversali individuati sono la costituzione del Servizio Sociale professionale, l'attivazione del Servizio di Segretariato sociale e la programmazione di tavoli tematici permanenti. Questi obiettivi inglobano tutte le aree di intervento e mirano alla strutturazione dei servizi basilari attraverso due linee di indirizzo: i primi due obiettivi specifici vedono infatti destinataria l'intera popolazione attraverso la presenza di due colonne portanti del sistema degli interventi e dei servizi sociali; il terzo e ultimo obiettivo non è destinato esclusivamente ai cittadini ma vede il coinvolgimento dei soggetti pubblici e del privato sociale al fine di creare spazi di confronto e di riflessione in maniera periodica. - **PRIMO OBIETTIVO SPECIFICO TRASVERSALE:** Costituzione del Servizio Sociale Professionale - **DESCRIZIONE:** In considerazione dell'obiettivo generale del Piano di Zona dell'ATS N. 3 di Amantea, l'obiettivo specifico e trasversale rappresenta il primo tassello necessario alla strutturazione dell'organigramma dell'Ufficio del Servizio Sociale di Ambito. Questo è infatti considerato come il primo livello essenziale da garantire a tutti i cittadini, come previsto dalla Legge 328/2000 (art. 22, comma 4, lett. a). Il Servizio Sociale Professionale costituisce una delle risorse che la società predispone per aiutare persone, famiglie, gruppi, comunità in difficoltà ad affrontare i loro bisogni, sostenerli nei loro compiti e responsabilità, promuovere l'iniziativa, mobilitarne potenzialità e capacità nel raggiungimento del benessere individuale e sociale, riconoscere la prevenzione dell'insorgere dei problemi. L'Ambito Sociale Territoriale si propone dunque di costituire questo servizio necessario all'osservazione e alla rilevazione della domanda, alla valutazione del bisogno e alla strutturazione della risposta complessa. La predetta attività professionale è dunque destinata ad erogare adeguate prestazioni sociali e, allo stesso tempo, ad orientare la programmazione e la pianificazione delle politiche e dei servizi sociali territoriali, in considerazione di un'approfondita conoscenza delle caratteristiche della comunità locale. L'obiettivo specifico, dunque, è realizzabile attraverso la costituzione di un'équipe di assistenti sociali operativa presso il Comune Capofila di Amantea ma al servizio dei cittadini dell'intero territorio, dunque delle nove aree comunali. Il Comune Capofila è infatti l'ente locale in grado di assumere il ruolo di referente delle molteplici esigenze della popolazione e garantire risposte globali, flessibili, partecipate. È infine necessario specificare che l'obiettivo è considerato trasversale in quanto mira ad accrescere il benessere di tutti i cittadini e a garantire l'eguaglianza delle opportunità e il miglioramento della qualità di vita. È in tale quadro di riferimento che il Servizio Sociale Professionale potrà, successivamente, essere suddiviso in aree di intervento al fine di garantire una risposta individualizzata e specialistica. Ciò pur sempre in un'ottica di integrazione ottimale dei servizi e non di rigida settorializzazione. - **SECONDO OBIETTIVO SPECIFICO TRASVERSALE:** Attivazione del Servizio di Segretariato Sociale - **DESCRIZIONE:** Il Segretariato Sociale rappresenta l'attività di snodo delle richieste dell'utenza ed è individuato dalla Legge 328/2000 (art. 22, comma 4, lett. a) come livello essenziale delle prestazioni sociali. La funzione del Segretariato Sociale risponde all'esigenza primaria dei cittadini di acquisire informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle risorse disponibili, alle modalità di accesso ai servizi, ad avere un quadro informativo utile ad affrontare esigenze personali e familiari multiproblematiche. L'Ambito Sociale Territoriale N. 3 di Amantea è attualmente privo del Segretariato Sociale, vi è dunque la necessità di mappare i servizi esistenti sul territorio al fine di poter poi garantire le funzioni sopra elencate. Questa attività di mappatura va considerata come presupposto fondamentale, utile a ricostruire il quadro informativo relativo al sistema dei servizi assistenziali, socio-sanitari, di cura e tutela attualmente esistenti e utile ad impiegare le informazioni come strumento primario per orientare percorsi e indirizzare servizi. - **TERZO OBIETTIVO SPECIFICO TRASVERSALE:** Programmazione di Tavoli Tematici permanenti - **DESCRIZIONE:** I Tavoli Tematici del processo di programmazione dell'Ambito Sociale Territoriale

Sociale N. 3 di Amantea, avviati con Prot. N. 262 del 01/06/2021, e successivamente riproposti con Prot. N. 390 del 06/07/2021, hanno rappresentato un importante confronto tra gli attori istituzionali e gli attori del privato sociale, in considerazione dei principi di sussidiarietà orizzontale. Il raggiungimento dell'obiettivo specifico costituisce la premessa necessaria a forme di collaborazione e di partecipazione attiva. In tale prospettiva concertativa, i tavoli tematici rappresentano un reale confronto tra gli attori, per tutta la durata del Piano. Ciò al fine di contribuire attivamente, non soltanto durante la fase iniziale di programmazione, ma durante l'intero processo attuativo, di monitoraggio e di valutazione. Il raggiungimento di questo obiettivo permetterebbe dunque di rendere flessibile l'implementazione dell'intero sistema e di riprogrammare le attività in itinere.

DATI STATISTICI A LIVELLO COMUNALE

Numero Abitanti

Numero abitanti complessivo censito per l' ambito territoriale di **AMANTEA** : 27.121.



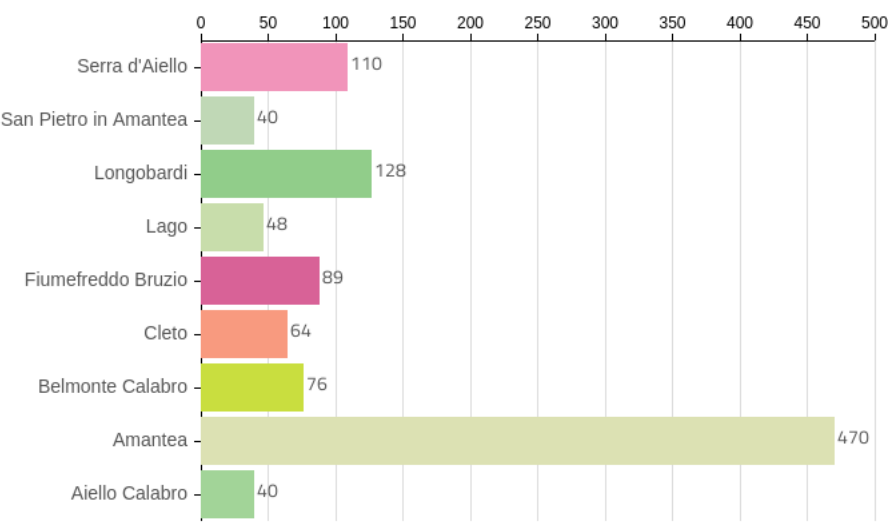
Totale abitanti nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione del numero di abitanti dei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	1.578
Amantea	13.941
Belmonte Calabro	1.847
Cleto	1.218
Fiumefreddo Bruzio	2.853
Lago	2.394
Longobardi	2.288
San Pietro in Amantea	491
Serra d'Aiello	511

Densità abitativa

Densità abitativa media per l' ambito territoriale di **AMANTEA** : 118/km².



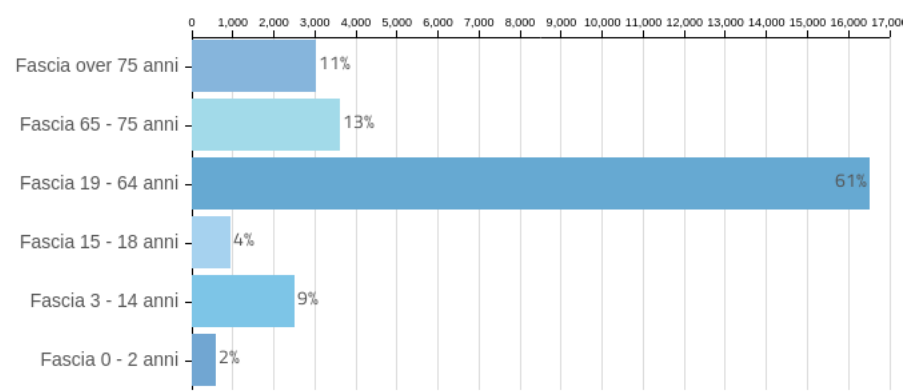
Densità abitativa nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione della densità abitativa dei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	40
Amantea	470
Belmonte Calabro	76
Cleto	64
Fiumefreddo Bruzio	89
Lago	48
Longobardi	128
San Pietro in Amantea	40
Serra d'Aiello	110

Popolazione per fasce di età

Fascia 0 - 2 anni	570
Fascia 3 - 14 anni	2.488
Fascia 15 - 18 anni	954
Fascia 19 - 64 anni	16.506
Fascia 65 - 75 anni	3.592
Fascia over 75 anni	3.011
TOTALI	27.121



Distribuzione delle fasce d'età censite nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione della popolazione e delle fasce d'età censite nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

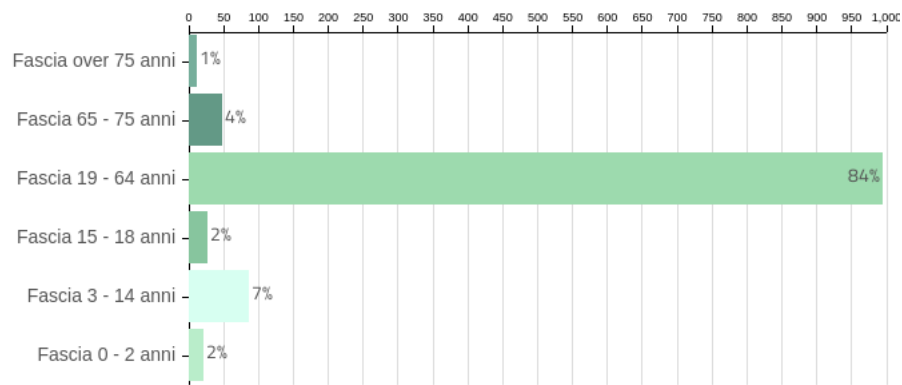
Aiello Calabro	Fascia 0 - 2 anni	28
	Fascia 3 - 14 anni	97
	Fascia 15 - 18 anni	56
	Fascia 19 - 64 anni	937
	Fascia 65 - 75 anni	217
	Fascia over 75 anni	243
Amantea	Fascia 0 - 2 anni	319
	Fascia 3 - 14 anni	1.393
	Fascia 15 - 18 anni	565
	Fascia 19 - 64 anni	8.647
	Fascia 65 - 75 anni	1.736
	Fascia over 75 anni	1.281

Belmonte Calabro	Fascia 0 - 2 anni	32
	Fascia 3 - 14 anni	170
	Fascia 15 - 18 anni	45
	Fascia 19 - 64 anni	1.096
	Fascia 65 - 75 anni	257
	Fascia over 75 anni	247
Cleto	Fascia 0 - 2 anni	26
	Fascia 3 - 14 anni	113
	Fascia 15 - 18 anni	48
	Fascia 19 - 64 anni	748
	Fascia 65 - 75 anni	152
	Fascia over 75 anni	131
Fiumefreddo Bruzio	Fascia 0 - 2 anni	66
	Fascia 3 - 14 anni	267
	Fascia 15 - 18 anni	57
	Fascia 19 - 64 anni	1.692
	Fascia 65 - 75 anni	409
	Fascia over 75 anni	362
Lago	Fascia 0 - 2 anni	36
	Fascia 3 - 14 anni	171
	Fascia 15 - 18 anni	65
	Fascia 19 - 64 anni	1.433
	Fascia 65 - 75 anni	366
	Fascia over 75 anni	323
Longobardi	Fascia 0 - 2 anni	45
	Fascia 3 - 14 anni	206
	Fascia 15 - 18 anni	87
	Fascia 19 - 64 anni	1.374
	Fascia 65 - 75 anni	308
	Fascia over 75 anni	268

San Pietro in Amantea	Fascia 0 - 2 anni	5
	Fascia 3 - 14 anni	29
	Fascia 15 - 18 anni	19
	Fascia 19 - 64 anni	263
	Fascia 65 - 75 anni	74
	Fascia over 75 anni	101
Serra d'Aiello	Fascia 0 - 2 anni	13
	Fascia 3 - 14 anni	42
	Fascia 15 - 18 anni	12
	Fascia 19 - 64 anni	316
	Fascia 65 - 75 anni	73
	Fascia over 75 anni	55

Popolazione straniera per fasce di età

Fascia 0 - 2 anni	21
Fascia 3 - 14 anni	86
Fascia 15 - 18 anni	27
Fascia 19 - 64 anni	995
Fascia 65 - 75 anni	47
Fascia over 75 anni	12
TOTALI	1.188



Distribuzione degli stranieri per le fasce d'età censite nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione della popolazione straniera e delle fasce d'età censite nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Fascia 0 - 2 anni	28
	Fascia 3 - 14 anni	97
	Fascia 15 - 18 anni	56
	Fascia 19 - 64 anni	937
	Fascia 65 - 75 anni	217
	Fascia over 75 anni	243
Amantea	Fascia 0 - 2 anni	319
	Fascia 3 - 14 anni	1.393
	Fascia 15 - 18 anni	565
	Fascia 19 - 64 anni	8.647
	Fascia 65 - 75 anni	1.736
	Fascia over 75 anni	1.281

Belmonte Calabro	Fascia 0 - 2 anni	32
	Fascia 3 - 14 anni	170
	Fascia 15 - 18 anni	45
	Fascia 19 - 64 anni	1.096
	Fascia 65 - 75 anni	257
	Fascia over 75 anni	247
Cleto	Fascia 0 - 2 anni	26
	Fascia 3 - 14 anni	113
	Fascia 15 - 18 anni	48
	Fascia 19 - 64 anni	748
	Fascia 65 - 75 anni	152
	Fascia over 75 anni	131
Fiumefreddo Bruzio	Fascia 0 - 2 anni	66
	Fascia 3 - 14 anni	267
	Fascia 15 - 18 anni	57
	Fascia 19 - 64 anni	1.692
	Fascia 65 - 75 anni	409
	Fascia over 75 anni	362
Lago	Fascia 0 - 2 anni	36
	Fascia 3 - 14 anni	171
	Fascia 15 - 18 anni	65
	Fascia 19 - 64 anni	1.433
	Fascia 65 - 75 anni	366
	Fascia over 75 anni	323
Longobardi	Fascia 0 - 2 anni	45
	Fascia 3 - 14 anni	206
	Fascia 15 - 18 anni	87
	Fascia 19 - 64 anni	1.374
	Fascia 65 - 75 anni	308
	Fascia over 75 anni	268

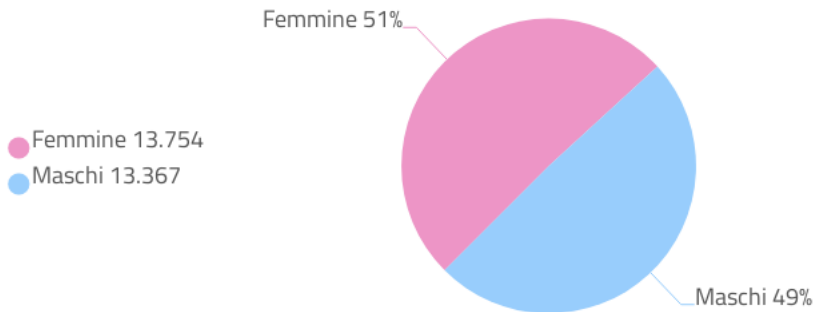
San Pietro in Amantea	Fascia 0 - 2 anni	5
	Fascia 3 - 14 anni	29
	Fascia 15 - 18 anni	19
	Fascia 19 - 64 anni	263
	Fascia 65 - 75 anni	74
	Fascia over 75 anni	101
Serra d'Aiello	Fascia 0 - 2 anni	13
	Fascia 3 - 14 anni	42
	Fascia 15 - 18 anni	12
	Fascia 19 - 64 anni	316
	Fascia 65 - 75 anni	73
	Fascia over 75 anni	55

Bilancio demografico

(al 1 gennaio dell'anno corrente)

Popolazione

Popolazione totale censita per l' ambito territoriale di **AMANTEA** : 27.121.



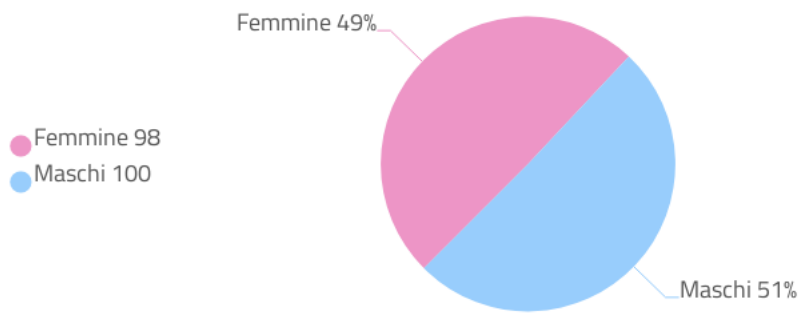
Polazione per genere nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione della popolazione per genere nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Femmine	809
	Maschi	769
Amantea	Femmine	7.141
	Maschi	6.800
Belmonte Calabro	Femmine	956
	Maschi	891
Cleto	Femmine	574
	Maschi	644
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	1.435
	Maschi	1.418
Lago	Femmine	1.213
	Maschi	1.181
Longobardi	Femmine	1.121
	Maschi	1.167
San Pietro in Amantea	Femmine	247
	Maschi	244
Serra d'Aiello	Femmine	258
	Maschi	253

Nascite

Totale nascite censite per l' ambito territoriale di AMANTEA : 198.



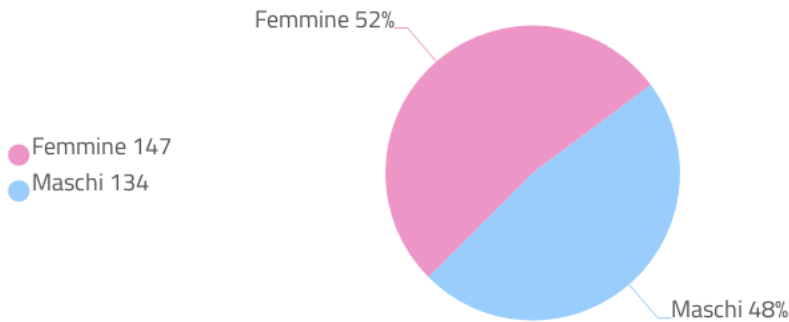
Nascite per genere nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione delle nascite per genere nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	4
	Maschi	1
Amantea	Femmine	62
	Maschi	52
Belmonte Calabro	Femmine	5
	Maschi	7
Cleto	Femmine	0
	Maschi	6
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	11
	Maschi	11
Lago	Femmine	6
	Maschi	3
Longobardi	Femmine	7
	Maschi	13
San Pietro in Amantea	Femmine	0
	Maschi	3
Serra d'Aiello	Femmine	3
	Maschi	4

Morti

Totale morti censite per l' ambito territoriale di AMANTEA : 281.



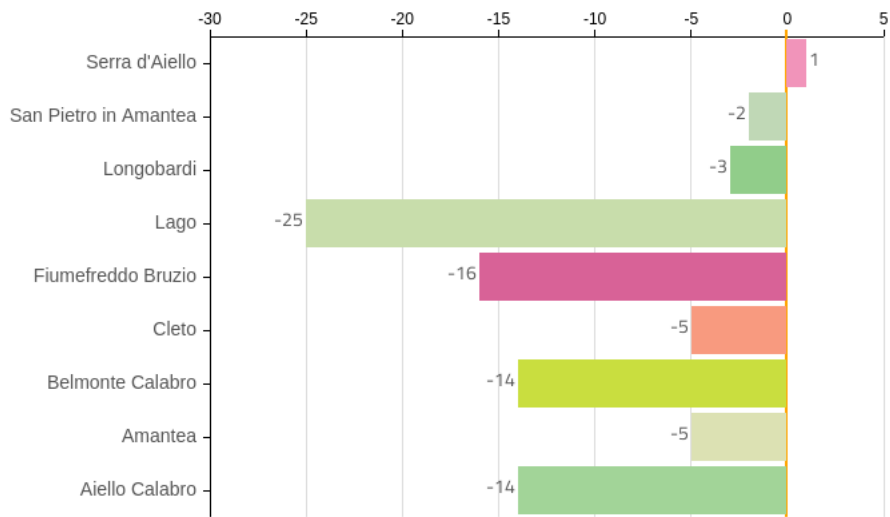
Morti per genere nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione delle morti per genere nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	11
	Maschi	8
Amantea	Femmine	59
	Maschi	60
Belmonte Calabro	Femmine	16
	Maschi	10
Cleto	Femmine	5
	Maschi	6
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	19
	Maschi	19
Lago	Femmine	22
	Maschi	12
Longobardi	Femmine	10
	Maschi	13
San Pietro in Amantea	Femmine	3
	Maschi	2
Serra d'Aiello	Femmine	2
	Maschi	4

Saldo naturale

Saldo naturale medio per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA** : -9.



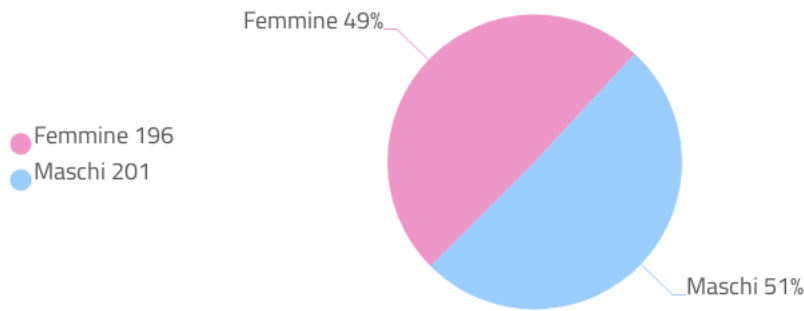
Saldo naturale nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Saldo naturale nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	-14
Amantea	-5
Belmonte Calabro	-14
Cleto	-5
Fiumefreddo Bruzio	-16
Lago	-25
Longobardi	-3
San Pietro in Amantea	-2
Serra d'Aiello	1

Iscritti da altri Comuni

Totale iscritti da altri Comuni nell' ambito territoriale di **AMANTEA** : 397.



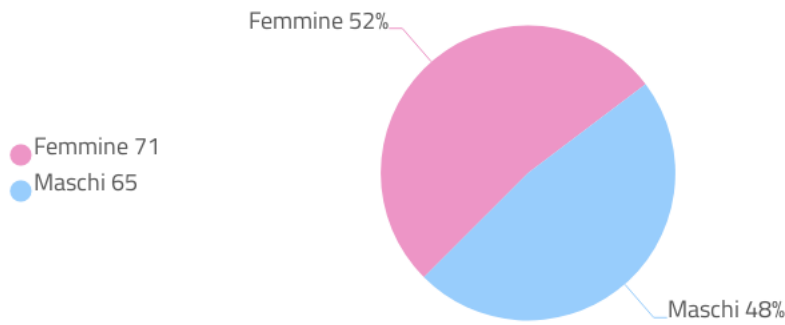
Iscritti da altri Comuni nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione iscritti provenienti da altri comuni per l' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Femmine	12
	Maschi	6
Amantea	Femmine	77
	Maschi	90
Belmonte Calabro	Femmine	15
	Maschi	14
Cleto	Femmine	11
	Maschi	11
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	20
	Maschi	23
Lago	Femmine	17
	Maschi	14
Longobardi	Femmine	34
	Maschi	28
San Pietro in Amantea	Femmine	7
	Maschi	12
Serra d'Aiello	Femmine	3
	Maschi	3

Iscritti da Paesi esteri

Totale iscritti da Paesi esteri nell' ambito territoriale di AMANTEA : 136.



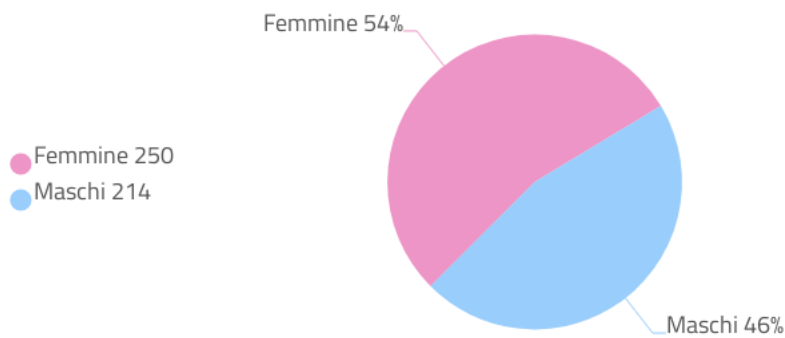
Iscritti da Paesi esteri nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione iscritti da Paesi esteri per l' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	1
	Maschi	2
Amantea	Femmine	40
	Maschi	28
Belmonte Calabro	Femmine	2
	Maschi	3
Cleto	Femmine	4
	Maschi	1
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	5
	Maschi	5
Lago	Femmine	5
	Maschi	3
Longobardi	Femmine	10
	Maschi	20
San Pietro in Amantea	Femmine	4
	Maschi	3
Serra d'Aiello	Femmine	0
	Maschi	0

Cancellati per altri Comuni

Totale cancellati per altri Comuni nell' ambito territoriale di AMANTEA : 464.



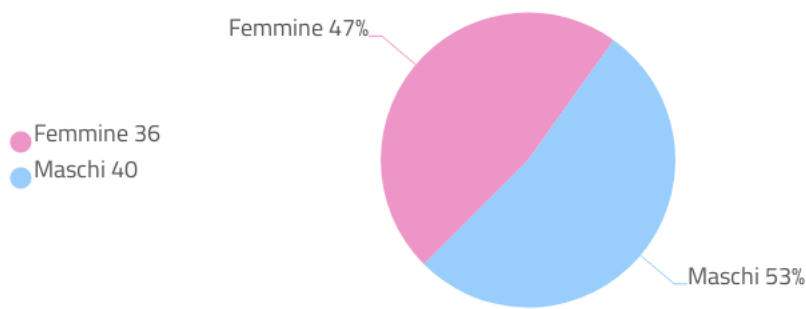
Cancellati per altri Comuni nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione cancellati per altri Comuni per l' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	21
	Maschi	12
Amantea	Femmine	105
	Maschi	91
Belmonte Calabro	Femmine	15
	Maschi	16
Cleto	Femmine	14
	Maschi	10
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	38
	Maschi	23
Lago	Femmine	23
	Maschi	23
Longobardi	Femmine	17
	Maschi	19
San Pietro in Amantea	Femmine	7
	Maschi	6
Serra d'Aiello	Femmine	10
	Maschi	14

Cancellati per Paesi esteri

Totale cancellati per Paesi esteri nell' ambito territoriale di **AMANTEA** : 76.



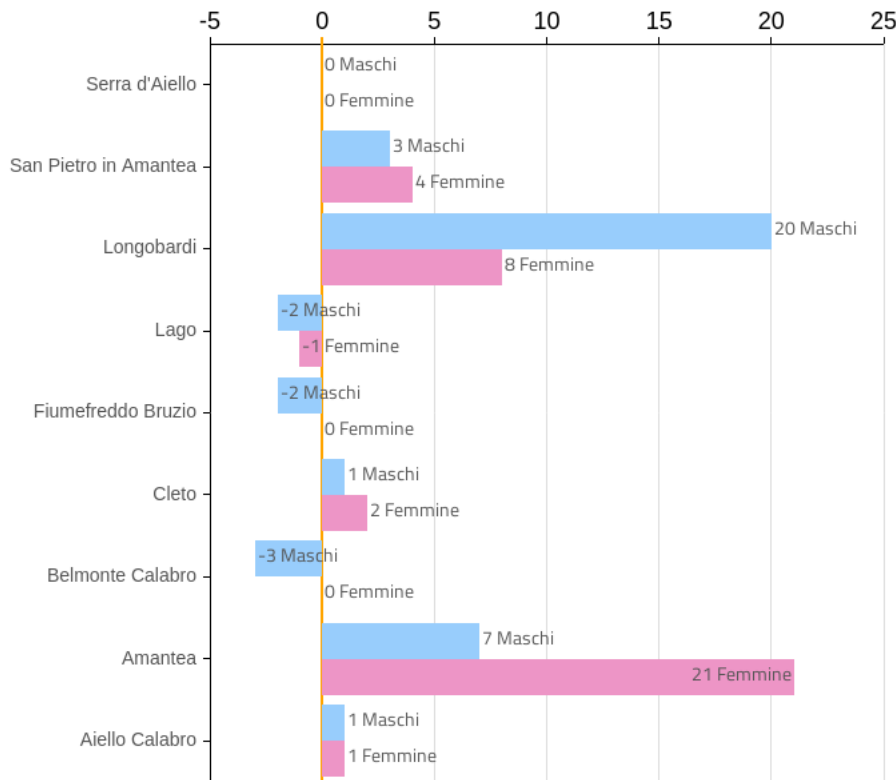
Cancellati per Paesi esteri nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione cancellati per Paesi esteri per l' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Femmine	0
	Maschi	1
Amantea	Femmine	19
	Maschi	21
Belmonte Calabro	Femmine	2
	Maschi	6
Cleto	Femmine	2
	Maschi	0
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	5
	Maschi	7
Lago	Femmine	6
	Maschi	5
Longobardi	Femmine	2
	Maschi	0
San Pietro in Amantea	Femmine	0
	Maschi	0
Serra d'Aiello	Femmine	0
	Maschi	0

Saldo migratorio

Saldo migratorio medio per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA** : +7.



Saldo migratorio nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

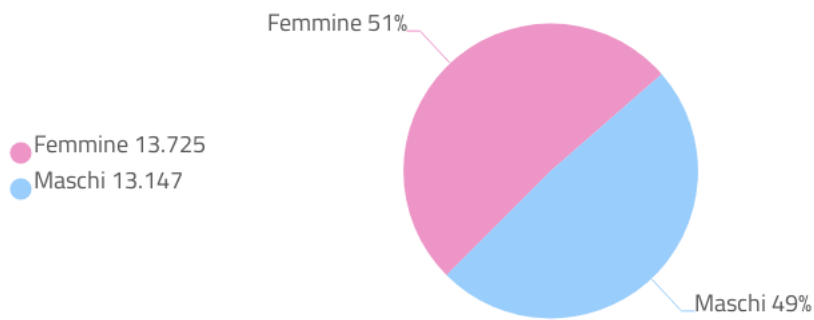
Saldo migratorio per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Maschi	1
	Femmine	1
Amantea	Maschi	7
	Femmine	21
Belmonte Calabro	Maschi	-3
	Femmine	0
Cleto	Maschi	1
	Femmine	2
Fiumefreddo Bruzio	Maschi	-2
	Femmine	0
Lago	Maschi	-2
	Femmine	-1
Longobardi	Maschi	20
	Femmine	8

San Pietro in Amantea	Maschi	3
	Femmine	4
Serra d'Aiello	Maschi	0
	Femmine	0

Popolazione residente in famiglia

Totale residenti in famiglia nell' ambito territoriale di AMANTEA : 26.872.



Popolazione residente in famiglia nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione residenti in famiglia per i comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	805
	Maschi	769
Amantea	Femmine	7.134
	Maschi	6.645
Belmonte Calabro	Femmine	953
	Maschi	890
Cleto	Femmine	574
	Maschi	644
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	1.432
	Maschi	1.417
Lago	Femmine	1.210
	Maschi	1.178
Longobardi	Femmine	1.112
	Maschi	1.136
San Pietro in Amantea	Femmine	247
	Maschi	244
Serra d'Aiello	Femmine	258
	Maschi	224

Popolazione non residente in famiglia

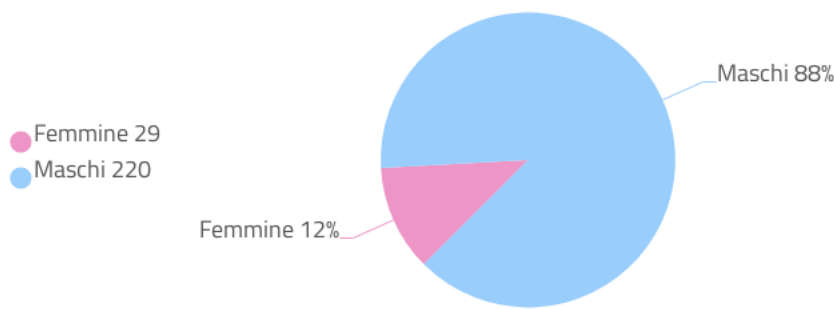
Totale NON residenti in famiglia nell' ambito territoriale di AMANTEA : 0.

Ripartizione NON residenti in famiglia per i comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	0
	Maschi	0
Amantea	Femmine	0
	Maschi	0
Belmonte Calabro	Femmine	0
	Maschi	0
Cleto	Femmine	0
	Maschi	0
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	0
	Maschi	0
Lago	Femmine	0
	Maschi	0
Longobardi	Femmine	0
	Maschi	0
San Pietro in Amantea	Femmine	0
	Maschi	0
Serra d'Aiello	Femmine	0
	Maschi	0

Popolazione residente in convivenza

Totale residenti in convivenza nell' ambito territoriale di AMANTEA : 249.



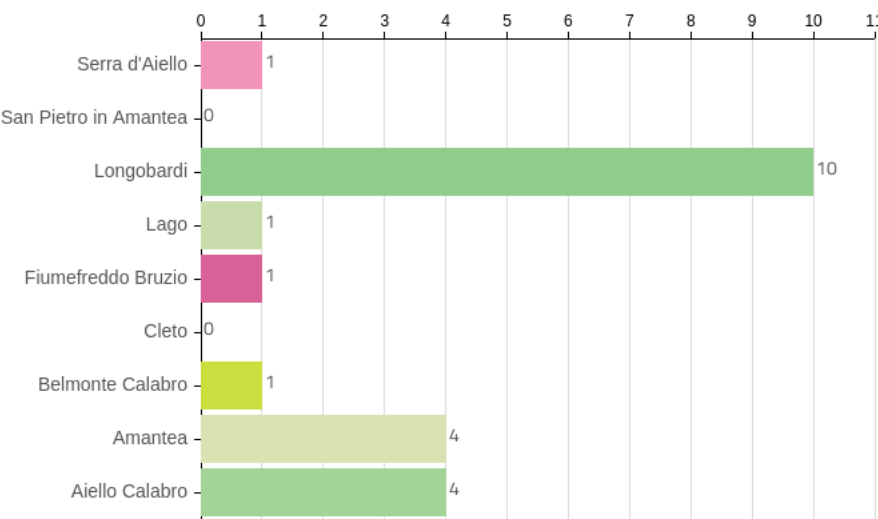
Popolazione residente in convivenza nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione residenti in convivenza per i comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	Femmine	4
	Maschi	0
Amantea	Femmine	7
	Maschi	155
Belmonte Calabro	Femmine	3
	Maschi	1
Cleto	Femmine	0
	Maschi	0
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	3
	Maschi	1
Lago	Femmine	3
	Maschi	3
Longobardi	Femmine	9
	Maschi	31
San Pietro in Amantea	Femmine	0
	Maschi	0
Serra d'Aiello	Femmine	0
	Maschi	29

Numero di convivenze

Numero totale di convivenze nell' ambito territoriale di **AMANTEA** : 22.



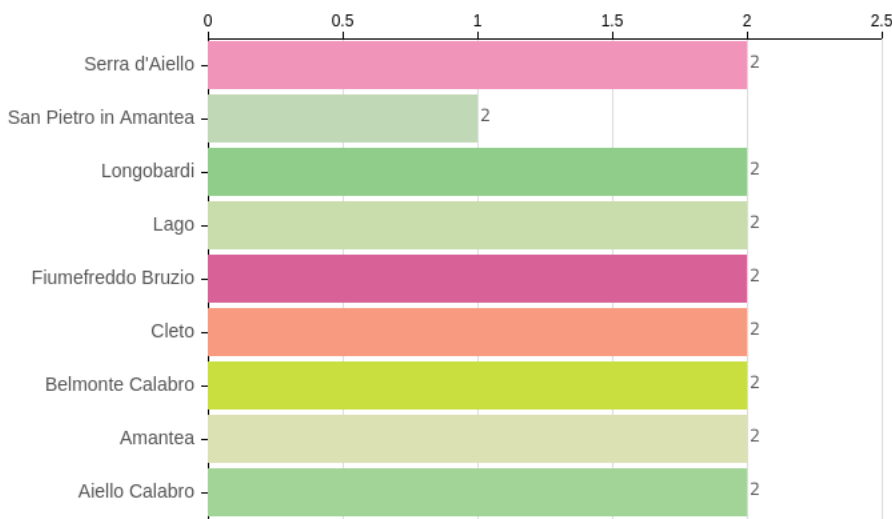
Numero di convivenze per ciascun comune nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione delle convivenze per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	4
Amantea	4
Belmonte Calabro	1
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	1
Lago	1
Longobardi	10
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	1

Numero medio di componenti per famiglia

Numero medio dei componenti per famiglia nell' ambito territoriale di **AMANTEA** : 2.



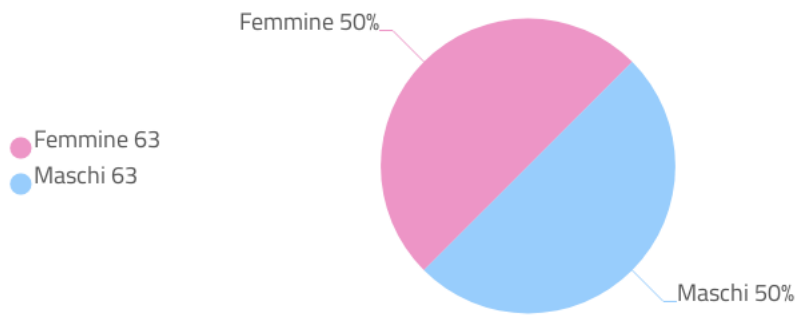
Numero medio di componenti per famiglia per ciascun comune dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione del numero medio di componenti per famiglia per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	2
Amantea	2
Belmonte Calabro	2
Cleto	2
Fiumefreddo Bruzio	2
Lago	2
Longobardi	2
San Pietro in Amantea	2
Serra d'Aiello	2

Indici di natalità

Indice di natalità medio per l' ambito territoriale di **AMANTEA** : + 14.



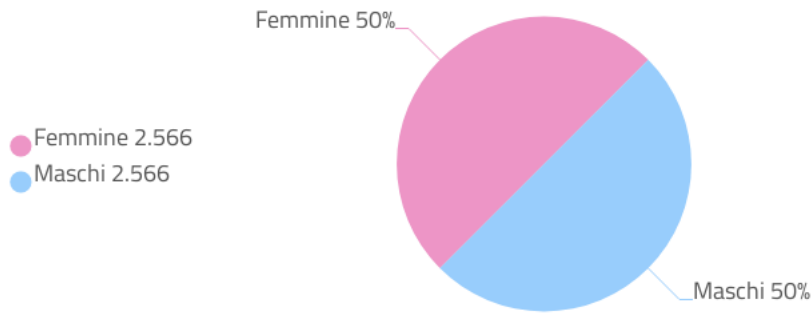
Indice di natalità diviso per genere nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione indici di natalità per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Femmine	3
	Maschi	3
Amantea	Femmine	8
	Maschi	8
Belmonte Calabro	Femmine	7
	Maschi	7
Cleto	Femmine	5
	Maschi	5
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	8
	Maschi	8
Lago	Femmine	4
	Maschi	4
Longobardi	Femmine	9
	Maschi	9
San Pietro in Amantea	Femmine	6
	Maschi	6
Serra d'Aiello	Femmine	14
	Maschi	14

Indici di vecchiaia

Indice di vecchiaia medio per l' ambito territoriale di **AMANTEA** : + 570.



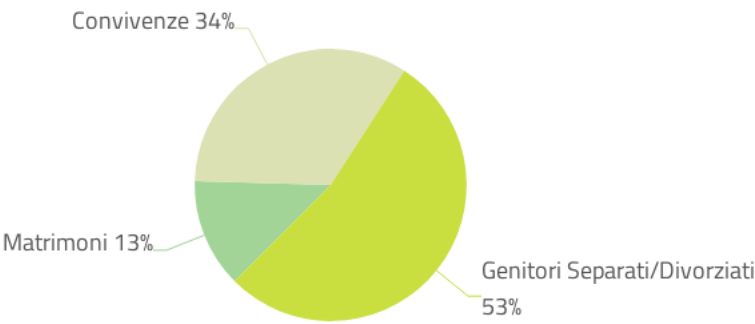
Indice di vecchiaia diviso per genere nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione indici di vecchiaia per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Femmine	368
	Maschi	368
Amantea	Femmine	176
	Maschi	176
Belmonte Calabro	Femmine	250
	Maschi	250
Cleto	Femmine	231
	Maschi	231
Fiumefreddo Bruzio	Femmine	232
	Maschi	232
Lago	Femmine	333
	Maschi	333
Longobardi	Femmine	230
	Maschi	230
San Pietro in Amantea	Femmine	515
	Maschi	515
Serra d'Aiello	Femmine	233
	Maschi	233

Struttura Familiare

Matrimoni	96
Convivenze	249
Genitori Separati/Divorziati	395
TOTALI	740



Strutture familiari nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione delle strutture familiari censite per i comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Amantea	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Belmonte Calabro	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Cleto	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Fiumefreddo Bruzio	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--

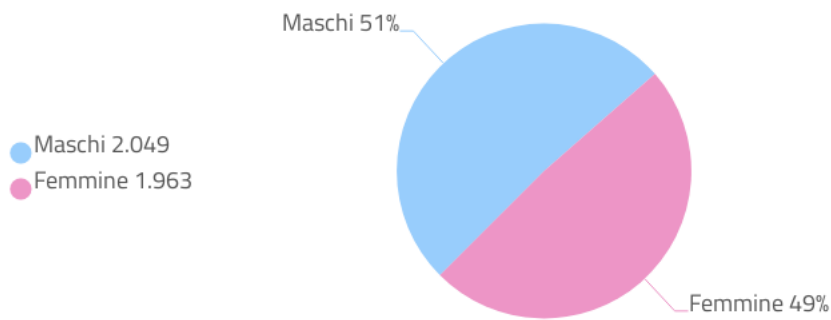
Lago	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Longobardi	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
San Pietro in Amantea	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--
Serra d'Aiello	Matrimoni	0
	Convivenze	0
	Genitori Separati/Divorziati	0
	Altro	--

Famiglia e minori

Caratteristiche della popolazione

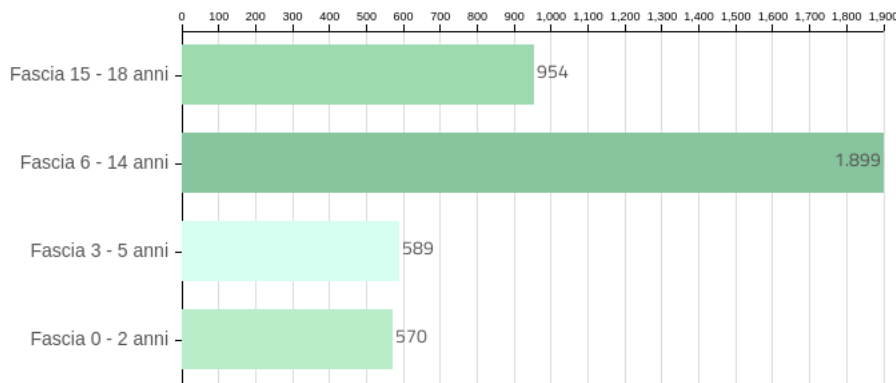
Aiello Calabro	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Amantea	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Belmonte Calabro	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Cleto	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Fiumefreddo Bruzio	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Lago	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Longobardi	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	1
San Pietro in Amantea	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0
Serra d'Aiello	Servizi di assistenza	0
	Cura e tutela	0

Popolazione minorile



Popolazione minorile divisa per sesso nell' ambito territoriale di AMANTEA

Fascia 0 - 2 anni	570
Fascia 3 - 5 anni	589
Fascia 6 - 14 anni	1.899
Fascia 15 - 18 anni	954
TOTALI	4.012



Distribuzione delle fasce d'età della popolazione minorile nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione popolazione minorile per comune dell' ambito territoriale di AMANTEA

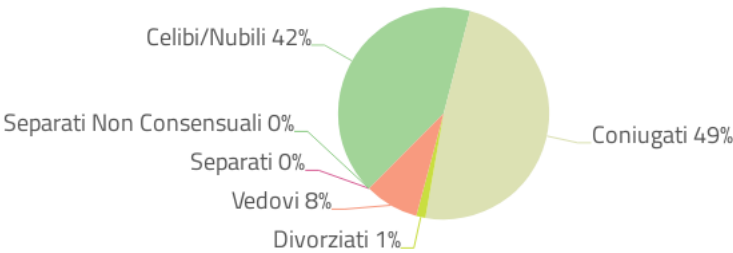
Aiello Calabro	Fascia 0 - 2 anni	28
	Fascia 3 - 5 anni	22
	Fascia 6 - 14 anni	75
	Fascia 15 - 18 anni	56
	Maschi	97
	Femmine	84

Amantea	Fascia 0 - 2 anni	319
	Fascia 3 - 5 anni	312
	Fascia 6 - 14 anni	1081
	Fascia 15 - 18 anni	565
	Maschi	1155
	Femmine	1122
Belmonte Calabro	Fascia 0 - 2 anni	32
	Fascia 3 - 5 anni	57
	Fascia 6 - 14 anni	113
	Fascia 15 - 18 anni	45
	Maschi	120
	Femmine	127
Cleto	Fascia 0 - 2 anni	26
	Fascia 3 - 5 anni	22
	Fascia 6 - 14 anni	91
	Fascia 15 - 18 anni	48
	Maschi	110
	Femmine	77
Fiumefreddo Bruzio	Fascia 0 - 2 anni	66
	Fascia 3 - 5 anni	60
	Fascia 6 - 14 anni	207
	Fascia 15 - 18 anni	57
	Maschi	180
	Femmine	210
Lago	Fascia 0 - 2 anni	36
	Fascia 3 - 5 anni	47
	Fascia 6 - 14 anni	124
	Fascia 15 - 18 anni	65
	Maschi	152
	Femmine	120

Longobardi	Fascia 0 - 2 anni	45
	Fascia 3 - 5 anni	53
	Fascia 6 - 14 anni	153
	Fascia 15 - 18 anni	87
	Maschi	171
	Femmine	167
San Pietro in Amantea	Fascia 0 - 2 anni	5
	Fascia 3 - 5 anni	7
	Fascia 6 - 14 anni	22
	Fascia 15 - 18 anni	19
	Maschi	29
	Femmine	24
Serra d'Aiello	Fascia 0 - 2 anni	13
	Fascia 3 - 5 anni	9
	Fascia 6 - 14 anni	33
	Fascia 15 - 18 anni	12
	Maschi	35
	Femmine	32

Stato civile

Celibi/Nubili	11.266
Coniugati	13.218
Divorziati	381
Vedovi	2.256
Separati	0
Separati Consensuali	0
Separati Non Consensuali	0
TOTALI	27.121



Stato civile nell' ambito territoriale di [AMANTEA](#)

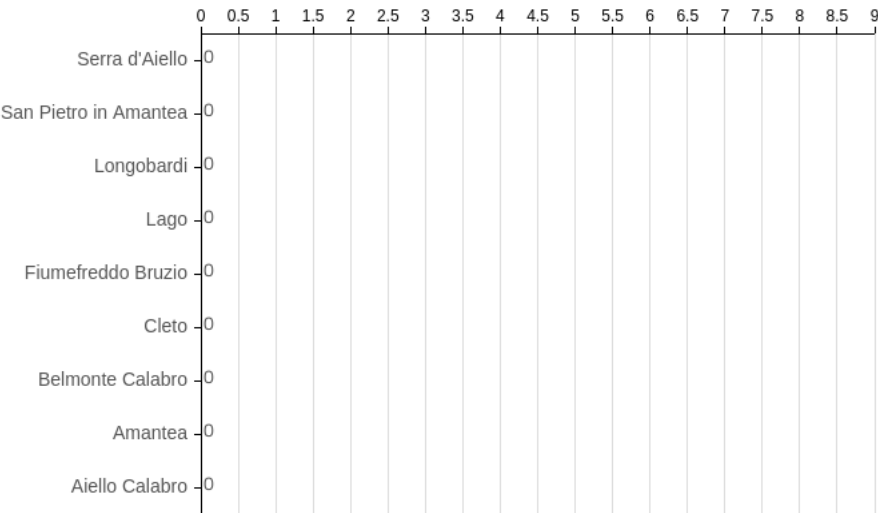
Ripartizione degli stati civili censiti per i comuni dell' ambito territoriale di [AMANTEA](#)

Aiello Calabro	Celibi/Nubili	676
	Coniugati	753
	Divorziati	11
	Vedovi	138
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Amantea	Celibi/Nubili	5.841
	Coniugati	6.797
	Divorziati	227
	Vedovi	1.076
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0

Belmonte Calabro	Celibi/Nubili	718
	Coniugati	933
	Divorziati	26
	Vedovi	170
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Cleto	Celibi/Nubili	517
	Coniugati	561
	Divorziati	28
	Vedovi	112
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Fiumefreddo Bruzio	Celibi/Nubili	1.109
	Coniugati	1.460
	Divorziati	37
	Vedovi	247
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Lago	Celibi/Nubili	1.012
	Coniugati	1.120
	Divorziati	14
	Vedovi	248
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Longobardi	Celibi/Nubili	953
	Coniugati	1.141
	Divorziati	22
	Vedovi	172
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0

San Pietro in Amantea	Celibi/Nubili	212
	Coniugati	223
	Divorziati	11
	Vedovi	45
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0
Serra d'Aiello	Celibi/Nubili	228
	Coniugati	230
	Divorziati	5
	Vedovi	48
	Separati	0
	Separati Consensuali	0
	Separati Non Consensuali	0

Minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziale

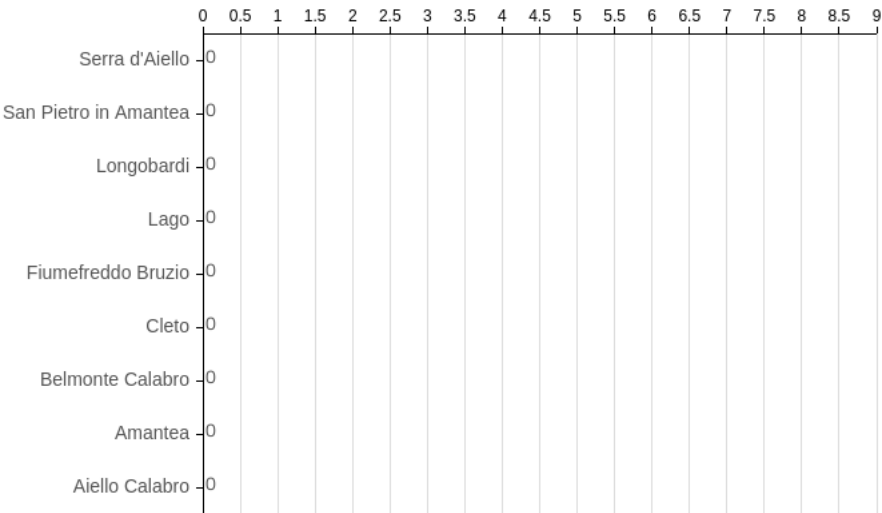


Minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziale nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione dei minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziale nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	0
Amantea	0
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

Minori stranieri non accompagnati

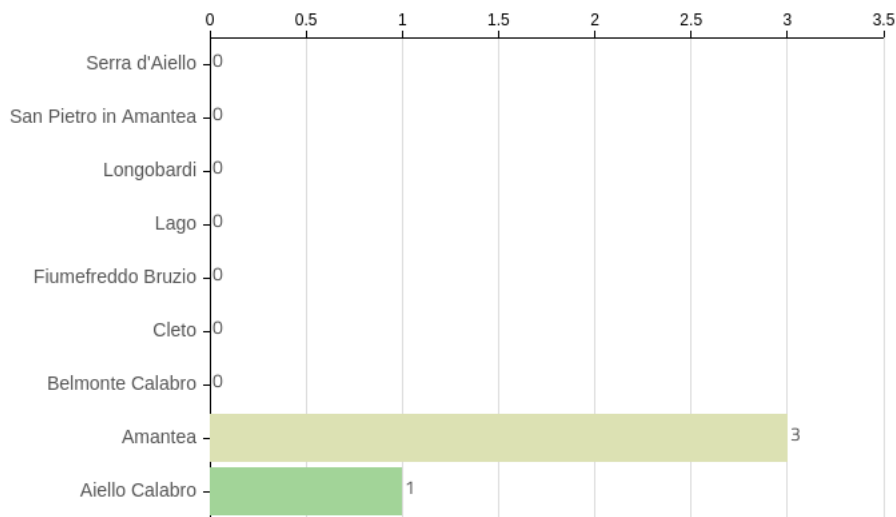


Minori stranieri non accompagnati nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione dei minori stranieri non accompagnati nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	0
Amantea	0
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

Minori in affido

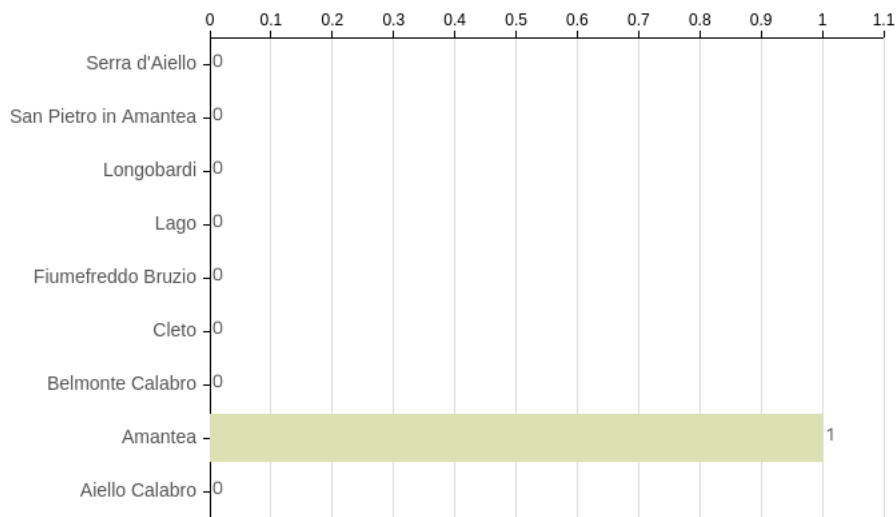


Minori in affido nell' ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione dei minori in affido nei comuni dell' ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	1
Amantea	3
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

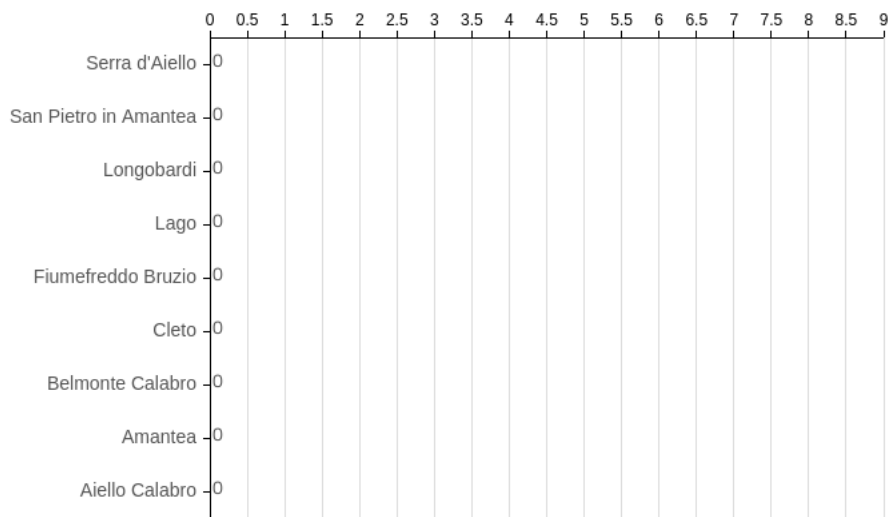
Minori inseriti in contesti comunitari



Minori inseriti in contesti comunitari nell'ambito territoriale di AMANTEA

Ripartizione dei minori inseriti in contesti comunitari nei comuni dell'ambito territoriale di AMANTEA

Aiello Calabro	0
Amantea	1
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

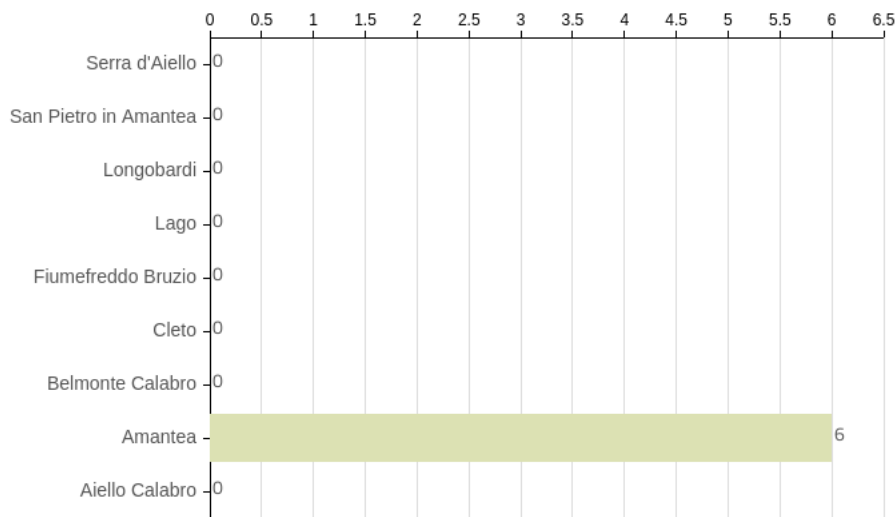


Servizi di tutela dei minori nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione dei servizi di tutela dei minori nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	0
Amantea	0
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

Minori in carico al servizio sociale professionale dei Comuni



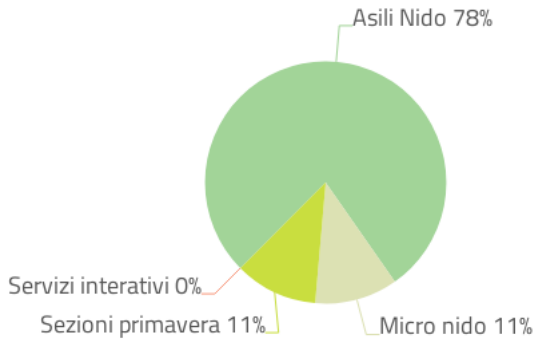
Minori in carico al servizio sociale professionale nell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Ripartizione dei minori in carico al servizio sociale professionale nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	0
Amantea	6
Belmonte Calabro	0
Cleto	0
Fiumefreddo Bruzio	0
Lago	0
Longobardi	0
San Pietro in Amantea	0
Serra d'Aiello	0

Servizi educativi ed integrativi per la prima infanzia

Asili Nido	7
Micro nido	1
Sezioni primavera	1
Servizi interativi	0
TOTALI	9



Numero dei servizi educativi ed integrativi per la prima infanzia nell' ambito territoriale di [AMANTEA](#)

Ripartizione dei servizi educativi ed integrativi per la prima infanzia nei comuni dell' ambito territoriale di [AMANTEA](#)

Aiello Calabro	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interativi	0
	Altri servizi	--
Amantea	Asili Nido	6
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interativi	0
	Altri servizi	--
Belmonte Calabro	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interativi	0
	Altri servizi	--
Cleto	Asili Nido	1
	Micro nido	1
	Sezioni primavera	1
	Servizi interativi	0
	Altri servizi	--

Fiumefreddo Bruzio	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interattivi	0
	Altri servizi	--
Lago	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interattivi	0
	Altri servizi	--
Longobardi	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interattivi	0
	Altri servizi	--
San Pietro in Amantea	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interattivi	0
	Altri servizi	--
Serra d'Aiello	Asili Nido	0
	Micro nido	0
	Sezioni primavera	0
	Servizi interattivi	0
	Altri servizi	--

Servizi di protezione ed accoglienza di minori a rischio

Ripartizione dei servizi di protezione ed accoglienza di minori a rischio nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Amantea	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Belmonte Calabro	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Cleto	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Fiumefreddo Bruzio	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Lago	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--

Longobardi	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
San Pietro in Amantea	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--
Serra d'Aiello	Comunità alloggio	0
	Comunità alloggio mamma/bambino	0
	Comunità familiari	0
	Centro diurno per minori	0
	Altri servizi	--

Servizi territoriali

Ripartizione dei Servizi territoriali nei comuni dell' ambito territoriale di **AMANTEA**

Aiello Calabro	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Amantea	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Belmonte Calabro	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Cleto	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Fiumefreddo Bruzio	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Lago	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--

Longobardi	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
San Pietro in Amantea	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--
Serra d'Aiello	Sostegno socio-educativo territoriali o domiciliare	0
	Sostegno socio-educativo scolastico	0
	Servizi per l'affido	0
	Servizi per l'adozione	0
	Altri servizi	--

SCHEDE PROGETTO A LIVELLO DI AMBITO TERRITORIALE

Fondi regionali a disposizione dell'ambito

Anno	Fondo	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	Rimanente
2021	Il Fondo "ECONOMIE 2020" è relativo ai residui d	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	0,00 €
2021	Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali FNPS –	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €
2021	Il Fondo Regionale per le Politiche Sociali FRPS,	5.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5.000,00 €	0,00 €
2021	Il Fondo per la Non Autosufficienza è istituito ai	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Altri fondi messi a disposizione dall'Ambito

Anno	Fondo	Comune	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	F
2022	01 - Fondo povertà annualità 2018	Amantea	163.538,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	163.538,85 €	0,00 €	C
2022	02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	230.449,00 €	53.003,27 €	0,00 €	0,00 €	177.445,73 €	0,00 €	C
2022	03 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto Socio-Sanitario di Amantea	Amantea	201.951,11 €	0,00 €	201.951,11 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	06 - Fondo Non Autosufficienza 2014 - Servizi domiciliari per persone non autosufficienti	Amantea	67.070,95 €	0,00 €	0,00 €	67.070,95 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	07 - Fondo Non Autosufficienza 2015 - Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti/Supporto famiglie centri diurni	Amantea	116.932,46 €	0,00 €	0,00 €	116.932,46 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	382.515,27 €	76.503,06 €	0,00 €	0,00 €	306.012,21 €	0,00 €	C
2022	04 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Erogazione di servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI	Amantea	106.415,10 €	0,00 €	106.415,10 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2021	05 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Attivazione sportello PUA	Amantea	10.265,79 €	0,00 €	10.265,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	09 - Vita Indipendente annualità 2016	Amantea	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	10 - Vita Indipendente annualità 2018	Amantea	80.000,00 €	0,00 €	0,00 €	80.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	11 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2016	Amantea	43.787,34 €	0,00 €	0,00 €	43.787,34 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	12 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2017	Amantea	18.633,94 €	0,00 €	0,00 €	18.633,94 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	13 - Fondo Abitare in autonomia	Amantea	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	34.053,54 €	8.053,54 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	26.000,00 €	C

Anno	Fondo	Comune	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	F
2022	15 - D.G.R. 318 FONDO 0-6	Amantea	140.718,02 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	140.718,02 €	C
2023	16 - D.G.R. 384 FONDO 0-6	Amantea	117.175,32 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	117.175,32 €	C
2023	17 - D.G.R. 369 FONDO 0-6	Amantea	92.486,04 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	92.486,04 €	C
2021	18 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI E AFFIDI ETEROFAMILIARI	Amantea	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	C
2022	19 - FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA ED ASSISTENZA DEL "CAREGIVER" FAMILIARE - D.G.R. 565/2021	Amantea	34.182,71 €	0,00 €	0,00 €	34.182,71 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	20 - Fondo Non Autosufficienza 2016	Amantea	42.900,98 €	0,00 €	0,00 €	42.900,98 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	21 - REALIZZAZIONE "CAFE' ALZHEIMER" - D.G.R. 610/2021	Amantea	24.048,65 €	0,00 €	24.048,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C

Dimensioni socio-economiche e territori

Agricoltura	<p>Il territorio è caratterizzato da suoli che differiscono tra loro sia nella composizione del terreno che nella morfologia, a seconda della latitudine e della vicinanza alla costa: le zone costiere più aride e sabbiose si distinguono da quelle collinari argillose, profonde e umide. Tali caratteristiche hanno consentito lo sviluppo differenziato delle attività agricole. Il mercato di Amantea, situato nel cuore della Calabria, affonda radici lontane nel tempo, già più di 50 anni fa era un punto di riferimento per gli scambi commerciali e con lo scorrere del tempo è diventato un luogo di ritrovo per i contadini che con abnegazione e dedizione continuano a lavorare la terra. A tal proposito possiamo identificare: -Nella Pianura Costiera un forte sviluppo di colture orticole, in particolare di cipolla rossa IGP di Tropea, la cui produzione, fortemente concentrata a Campora San Giovanni, nel Comune di Amantea, tende ad orientarsi sempre più verso i mercati Nazionali ed esteri; -Nella Zona collinare, prevalgono le seguenti colture: olivo, vite, cereali, alberi da frutto e fico; si evidenzia poi una produzione di prodotti tipici, particolarmente noti nel territorio ossia: - i Pomodori di Belmonte Calabro, oggetto di particolare attenzione da parte dell'ARSAC, che ne ha siglato la tutela e la valorizzazione per mezzo del progetto di salvaguardia della biodiversità vegetale afferente la Misura 214, Azione 6 del PSR Calabria 2007/ 2013. -La melanzana violetta di Longobardi DeCo (denominazione comunale); - il peperoncino noto come "Cerasiello di Amantea".</p>
Attività economiche	<p>L'analisi settoriale delle unità locali extra-agricole mette in evidenza una forte polarizzazione delle strutture produttive nelle attività commerciali con una percentuale del 45% delle unità totali. A questi seguono il settore dei servizi alle imprese, delle costruzioni, delle industrie manifatturiere, e degli alberghi e pubblici esercizi. Rispetto a Provincia e Regione, l'area mostra una leggera specializzazione nei settori del commercio all'ingrosso ed al dettaglio e degli alberghi e servizi pubblici, mentre presenta una leggera despecializzazione nell'industria manifatturiera e nel settore dei servizi alle imprese. In questo discorso vanno segnalati come elementi di pregio, sicuramente da incentivare, la coltivazione della cipolla rossa di Tropea e dei "Pomodori di Belmonte", rinomati a livello nazionale ed internazionale, e la lavorazione dei fichi che avviene tra Amantea e Belmonte, che fornisce svariati e caratteristici prodotti, ormai esportati in qualsiasi parte del mondo.</p>
Il mercato del lavoro	<p>Dai dati Istat, reperibili su http://dati.istat.it/, nell'Ambito di Amantea risultano come forza lavoro (cioè persone di 15 anni e più, occupate e disoccupate) occupati 8430 persone e 2241 sono in cerca di prima occupazione. Per le non forza lavoro (Inattivi: Persone di 15 anni e più che non fanno parte delle forze di lavoro, cioè quelle non classificate come occupate o in cerca di occupazione), 5063 persone percepiscono una o più pensioni per effetto di attività lavorativa precedente o di redditi da capitale, 1901 persone sono studenti, 3639 persone sono casalinghe e 2891 persone dichiarano di essere in altra condizione.</p>
Caratteristiche e differenze territoriali	<p>Il territorio dell'Ambito ha un'estensione superficiale complessiva di complessiva è 225,71 Km², vi ricadono i comuni di Amantea, Belmonte Calabro, Fiumefreddo Bruzio, Longobardi, (che coprono circa il 61% della superficie e sono litoranei), Aiello Calabro, Cleto, Lago, San Pietro in Amantea e Serra d'Aiello (che ricadono in una fascia distante 5 km dalla costa). Non si registrano, nell'area elevati gradi di urbanizzazione. Nel complesso, i comuni classificati come litoranei sono maggiormente densi dal punto di vista urbano soprattutto a causa dell'indotto prodotto dal turismo estivo; il contrario accade nei comuni cosiddetti interni, più distanti ed isolati dalla costa e con una dotazione infrastrutturale più carente. Grado di marginalità del territorio: pur se nel complesso il territorio non appare un'area marginalizzata, tuttavia la fascia dei comuni interni, più isolati rispetto all'agglomerazione costiera, si configura come un'area debole e marginale.</p>

Categoria di intervento: **Generale**

Caratteristiche, interventi e servizi di assistenza

All'interno dell'Ambito Territoriale Sociale n. 3 Amantea, dal 1 Ottobre 2020, sono state assunte n. 9 assistenti sociali a valere sul PON Inclusionione Avviso 3/2016 FSE 2014-2020. Il Programma ha l'obiettivo di creare un modello di welfare basato sull'inclusione attiva, rafforzando i servizi territoriali e il loro ruolo nei confronti dei cittadini beneficiari delle misure di sostegno al reddito. Le figure professionali di fatto svolgono un ruolo di rafforzamento dei servizi sociali all'interno dell'Ambito, offrendo la loro presenza lavorativa all'interno di ciascun Comune che costituisce l'Ambito territoriale. Questo ha permesso di attuare la presa in carico dei nuclei beneficiari delle misure di contrasto alla povertà: il Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA), Reddito di inclusione (REI) e successivamente il Reddito di Cittadinanza (RDC). In un'ottica di programmazione ed organizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali improntata a principi di universalità, esigibilità, appropriatezza, trasparenza, sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza, economicità, omogeneità, copertura finanziaria, responsabilità ed unicità dell'Amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, l'Ambito Territoriale:

1. Riconosce un valore strategico alle proprie competenze in materia di assistenza e protezione sociale;
2. Intende programmare, gestire e sviluppare tali competenze adeguando i propri interventi in modo coordinato, pervenendo a forme associate di gestione dei servizi sociali rispondenti ai principi sopra richiamati, in coerenza con i principi di solidarietà ed integrazione promossi all'interno del Piano di Zona;
3. Intende aggiornare le proprie modalità di azione in un'ottica di sviluppo del "Sistema integrato di interventi e servizi sociali" volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione;
4. Persegue, attraverso i propri servizi sociali, la necessaria integrazione con i servizi sanitari e quelli offerti dal privato sociale, nell'ottica di una piena condivisione di obiettivi di salute e di strategie volte al loro raggiungimento, nel rispetto delle specifiche competenze di ciascun soggetto;
5. Promuove l'attuazione del principio di sussidiarietà valorizzando l'apporto del volontariato e dell'associazionismo nell'erogazione dei servizi e degli interventi;
6. Promuove il diritto all'informazione, all'orientamento e all'accompagnamento dei cittadini nel pieno rispetto del principio di cittadinanza sociale, con lo scopo di rimuovere gli ostacoli alla fruizione degli interventi e dei servizi del sistema integrato territoriale e di garantirne la piena accessibilità.

Sulla base di quanto sopra descritto gli interventi, che si intendono attivare e che saranno dettagliati nelle rispettive schede progetto, sono i seguenti:

- Servizio sociale professionale e relative politiche di intervento (es. violenza di genere, immigrazione, interventi di inclusione, etc.);
- Segretariato sociale;
- Tavoli tematici permanenti.

Schede progetto **Categoria generale**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Servizio Sociale Professionale di Ambito e relative politiche di intervento.	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	638.548,78 €
#2 - Sportello di Segretariato Sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38.283,91 €	40.164,10 €	78.448,01 €
Totali	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	340.984,58 €	306.012,21 €	716.996,79 €

Obiettivo regionale	Rafforzamento del Servizio sociale Professionale.
Titolo progetto/azione	Servizio Sociale Professionale di Ambito e relative politiche di intervento.
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	<ul style="list-style-type: none"> - assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, con particolare attenzione ai soggetti più deboli ed emarginati; - progettare e realizzare, anche in collaborazione con altre realtà del territorio (istituzionali, del privato sociale e del volontariato), azioni di prevenzione, riduzione ed eliminazione delle condizioni di bisogno o disagio individuale, familiare e comunitario, derivanti da difficoltà personali, familiari, sociali ed economiche e da condizioni di fragilità, disabilità e non autonomia; - consolidare e potenziare il sistema di accesso garantendo una presenza adeguata della figura dell'Assistente Sociale in rapporto al numero di abitanti dell'Ambito Territoriale; - garantire punti di accesso che rispondano al criterio di maggior prossimità al cittadino; - creare forme di coordinamento dei punti di accesso con l'Ambito Territoriale.
Strategia	<ul style="list-style-type: none"> - attivazione e realizzazione delle misure di contrasto della povertà; - servizio sociale professionale garantito nei suoi livelli minimi a tutti i cittadini, favorendone l'uniformità su tutto il territorio dell'ambito; - adozione di un modello strategico secondo il quale il Servizio Sociale Professionale si prende cura delle famiglie e del territorio in una logica di integrazione di risorse e di coesione sociale; - accogliere, comprendere e sostenere i legami familiari e comunitari; - ascolto empatico ed attivo; - redazione del PAI (Piano di Assistenza Individualizzato) in collaborazione con il servizio sociale competente per territorio, e se necessario, l'eventuale valutazione multidimensionale del bisogno con professionisti di altri ambiti professionali per consentire una piena personalizzazione dell' intervento; - gli assistenti sociali, provvederanno all'erogazione di una prestazione con valutazione tecnica soggetta a valutazione professionale (mono o multi dimensionale) tramite l'Integrazione con le risorse professionali pubbliche, del privato sociale, della cittadinanza attiva esistenti e coinvolgibili.
Attività previste	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del bisogno e presa in carico; - redazione del Progetto personalizzato di intervento; - attività di rafforzamento e coinvolgimento del sistema di rete integrato tra servizi pubblici e privati presenti sul territorio; - osservazione, programmazione, pianificazione, direzione, monitoraggio e coordinamento delle politiche sociali con le aree integrate; - dislocazione dei punti di accesso su tutti i Comuni facenti parte dell'Ambito; - dotazione di un sistema informativo su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle sociali e socio-sanitarie degli utenti; - rafforzamento degli interventi di inclusione; - attivazione e realizzazione dei Progetti Utili alla Collettività; - creazione di una rete stabile con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio; - eventuale accreditamento di strutture socio-assistenziali presenti nell' ambito, sulla base delle risorse disponibili come da D.G.R. n. 503/2019; - sperimentazione di progetti finalizzati ad una sensibilizzazione verso lo sfruttamento di tratta e manodopera a basso costo; - incrementare e/o potenziare il trasporto pubblico al fine di consentire e facilitare gli spostamenti degli immigrati per il raggiungimento del posto di lavoro; - creazione di sportelli di ascolto e/o centri anti-violenza sul territorio, anche attraverso protocolli operativi e di collaborazione con soggetti del Terzo Settore e dell' associazionismo; - istituzione dell'Osservatorio per le Politiche Sociali di Ambito.
Tempistica	Triennio.
Strutture organizzative ed operative previste	L'attività operativa del Servizio Sociale Professionale verrà esercitata dalle Assistenti Sociali dell' Ufficio di Piano, attualmente selezionate a valere sul PON SIA ed utilizzate anche a valere sul Fondo Povertà, al fine di rispondere ai compiti e alle funzioni affidate alla professione, in gran parte da leggi dello Stato. Si prevede, dunque, un' adeguata presenza in organico della figura dell'assistente sociale in modo da raggiungere un livello soddisfacente di copertura territoriale. Oltre alla figura dell' assistente sociale, sulla base della valutazione del bisogno, verranno coinvolte altre figure professionali (ad esempio psicologo, educatore, mediatore familiare, mediatore culturale, etc.).
Analisi dei costi	I costi da sostenere per l'attivazione del servizio sono stati in parte pianificati a valere sul Fondo Povertà. Saranno Comunque implementati sulla base degli ulteriori fondi disposizione dell' Ambito.

Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	<p>Piena attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, così come richiamato dall'art. 118, comma 4 Cost., che obbliga le istituzioni, una volta individuato il livello più adeguato per lo svolgimento di una determinata funzione (sussidiarietà verticale), di perseguire l'interesse generale non più da sole ma insieme ai cittadini, singoli o associati. In questo quadro la "comunicazione" diventa dunque una componente essenziale per qualsiasi percorso partecipativo e assume un ruolo cruciale perché consente non solo la condivisione delle informazioni necessarie ai soggetti pubblici e privati per poter operare insieme, ma soprattutto consente la condivisione di punti di vista, obiettivi, interpretazioni della realtà sulla base delle quali è poi possibile organizzare l'azione comune. E' necessario che i processi inclusivi siano accompagnati da una strategia comunicativa efficace e integrata, che sia in grado di coinvolgere e motivare alla partecipazione, di offrire maggiore qualità ai processi partecipati e di rendere effettivo e concreto il diritto a partecipare alla gestione della "cosa pubblica". Verranno predisposti progetti di assistenza individualizzati (P.A.I.) al fine di consentire la piena partecipazione dell'utente e la condivisione degli obiettivi, durante tutte le fasi del processo di aiuto, saranno adottate tutte le misure idonee ad una corretta comunicazione ed informazione a favore dell'utenza.</p>
Azioni sussidiarie	<p>- Mappatura e aggiornamento continuo dei servizi e degli interventi sul territorio; - tavoli tematici permanenti; - aggiornamento della cartella sociale dell'utente.</p>
Metodologie di valutazione	<p>Nel corso della presa in carico la valutazione è la premessa per il progetto di intervento. E, a seconda del tipo di domanda portata dal cittadino, sono considerati alcuni aspetti piuttosto che altri. In generale, l'unità d'osservazione è il nucleo familiare del quale, a seconda delle necessità, vengono valutate le diverse dimensioni della vita, per individuare problemi e risorse. La condizione di fragilità, sia essa economica, sociale o legata a disabilità e dipendenze, non è infatti riferita alla semplice presenza di un elemento problematico (un licenziamento, una malattia, ecc.) ma alla combinazione di questo elemento con la presenza o meno di risorse personali, sociali e istituzionali che siano in grado di farvi fronte. La valutazione, nel processo di aiuto, ha inizio prima dell'intervento, quando, a partire dall'analisi della domanda, ed una volta raccolte tutte le informazioni necessarie per la conoscenza e la comprensione, si formula un'ipotesi sulla situazione (valutazione ex ante). L'azione valutativa continua poi durante l'attuazione del progetto operativo, attraverso il monitoraggio necessario a verificare il raggiungimento degli obiettivi definiti precedentemente (valutazione in itinere). Si conclude, al termine della realizzazione del progetto d'intervento, con la valutazione degli esiti (valutazione ex post). Valutare implica, dunque, assumere un punto di vista progettuale nei propri interventi. Progettazione, intervento e valutazione costituiscono infatti percorsi integrati, che consentono di avviare processi di riflessione e consapevolezza in tutti i soggetti coinvolti, di lavorare oltre l'emergenza, di esplicitare - assumendo un atteggiamento di ricerca - i processi attivati, di individuare i metodi e gli strumenti più adeguati per rendere riconoscibili i risultati degli interventi stessi. Il processo d'aiuto viene valutato per conoscere la qualità, l'efficienza e l'efficacia del percorso costruito con l'utente, in relazione ai suoi bisogni. La valutazione va condivisa con l'utente. Assumerne il punto di vista, infatti, consente di rivedere criticamente ed analiticamente il complesso rapporto tra utente medesimo, operatore e servizio, ed - in ultima analisi - di valutare la qualità dell'intervento. La valutazione rappresenta, dunque, un processo continuo e dinamico che se realizzato con continuità e metodo, può favorire il miglioramento della qualità degli interventi, a beneficio di una maggiore soddisfazione degli utenti.</p>
Rischi e criticità	<p>Le scarse risorse economiche per sostenere i servizi e le prestazioni sociali e la quasi totale assenza di servizi induce molti Comuni a compiere scelte difensive e orienta i politici e il personale amministrativo ad agire per salvaguardare le risorse economiche dell'ente, percepite come sempre insufficienti. Gli assistenti sociali che operano all'interno degli enti locali avvertono queste pressioni, ma sentono anche l'esigenza di mantenere fede alla propria etica professionale che li vuole al servizio dei cittadini. Dunque, da una parte vi è il mandato organizzativo, che impone al dipendente comunale un budget e degli obiettivi precisi, definiti dagli amministratori locali attraverso il Piano Esecutivo di Gestione, dall'altra il mandato professionale, che chiede all'assistente sociale di operare per la salvaguardia degli interessi e dei diritti dei cittadini con cui si relaziona: una figura "bifronte", che deve accogliere e valutare le situazioni sociali delle famiglie per progettare interventi da finanziare con risorse incerte e limitate. Inoltre, la mancanza di un Servizio Sociale Professionale Comunale, ha costretto i Comuni a veicolare le prese in carico all'ASP territorialmente competente che a causa di un sovraccarico di lavoro non riesce a garantire la qualità e la continuità della presa in carico.</p>
Modalità di gestione dell'azione	<p>Gestione diretta dei professionisti già presenti nei servizi dell'ambito e/o soggetti terzi mediante procedure di evidenza pubblica.</p>

Costo orario/giornaliero del servizio	I costi relativi alle figure professionali impiegate nel servizio rispetteranno i CCNL di settore
Tipologia utenza	Generale

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Servizio Sociale Professionale di Ambito e relative politiche di intervento.	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	638.548,78 €
Totali	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	638.548,78 €

FONDI REGIONALI

Fondo Regionale	2021	2022	2023	Totale
F.N.P.S. 2020 Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali FNPS – istituito ai sensi dell’art. 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997. n. 449 – è costituito dalla risorsa che lo Stato stanZIA annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale.	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €
TOTALI	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
01 - Fondo povertà annualità 2018	Amantea	0,00 €	152.908,82 €	0,00 €	152.908,82 €
02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	0,00 €	149.791,85 €	0,00 €	149.791,85 €
08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	0,00 €	0,00 €	265.848,11 €	265.848,11 €
TOTALI		0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	568.548,78 €

Obiettivo regionale	Garantire uniformità di accesso dei cittadini alle funzioni di informazione e presa in carico e favorire la consulenza e l' orientamento degli stessi rispetto al sistema complessivo dei servizi.
Titolo progetto/azione	Sportello di Segretariato Sociale.
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	- consolidamento e potenziamento del sistema di accesso con garanzia di accoglienza, accompagnamento, ascolto e orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità e maggior prossimità per l' utenza; - miglioramento dell' efficienza e dell' efficacia delle prese in carico; - riduzione della situazione di rischio e/o di emarginazione sociale; - progressiva riduzione dei tempi di risposta, sia nella fase di accesso, che nella fase di presa in carico dell' utente e del nucleo; - favorire l' integrazione e la collaborazione con i servizi socio - sanitari, del privato sociale e del terzo settore (attivazione di un lavoro di rete).
Strategia	Il segretariato sociale costituirà la prima porta di accesso alla rete dei servizi presenti sul territorio, assicurando competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni al fine di segnalare situazioni complesse ai servizi competenti; rappresenterà un mero ed utile spazio di ascolto in cui i cittadini possono sentirsi accolti ed ascoltati. Sarà un servizio pubblico, aperto a tutti per offrire informazioni, orientare la domanda di servizi e prestazioni, leggere il bisogno e indirizzarlo verso la risposta ritenuta più pertinente. Il segretariato sociale si comporrà di tre fasi: la prima di front office con funzioni di informazione e primo orientamento; la seconda consisterà essenzialmente nei colloqui professionali; la terza riguarderà la conclusione del segretariato sociale e consisterà nella decisione di presa in carico, di segnalazione ad altri servizi o nella chiusura del caso. L' accesso dell' utente sarà diretto o con contatto telefonico e il servizio sarà collocato in una posizione raggiungibile e visibile e con orari programmati.
Attività previste	- Accoglienza del cittadino; - Pubblicizzazione dei servizi; - Ascolto; - Analisi della domanda; - Decodifica del bisogno e orientamento della domanda; - Segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi competenti e invio ai servizi sociali per la presa in carico; - Informazione, sensibilizzazione e comunicazione sulle modalità di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari; - Creazione di Punti di Accesso comunali; - Raccordo e coordinamento costante tra i front office dislocati in ciascun Comune e l' Ufficio di Piano dell' ATS 3 Amantea; - Adozione di un sistema informatizzato d' Ambito; - Accoglienza reclami; - Accompagnamento ai servizi; - Promozione sociale: la promozione all'esterno del servizio e la sua visibilità sul territorio, assicurando il corretto utilizzo del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari, promuovendo forme di collaborazione, reti di partenariato e di empowerment territoriale; - Raccolta dati e Costruzione Banca Dati; - Adeguamento sistemi informativi.
Tempistica	Triennio.
Strutture organizzative ed operative previste	Le figure professionali presenti all' interno del Servizio di Segretariato Sociale dovranno essere Assistenti Sociali abilitati\ve all' esercizio della professione che si integrano con il servizio sociale professionale, operanti presso l' Ufficio di Piano. Gli stessi potranno essere coadiuvate da personale amministrativo. Strumenti e procedure in uso dagli operatori del Segretariato Sociale saranno : le schede di accesso, valutazione, tutta la modulistica ed ogni tipo di materiale da lavoro al fine di realizzare le attività proprie del Segretariato Sociale. Inoltre, ciascun operatore del Segretariato Sociale utilizzerà un "Report" quale strumento di registrazione dei dati qualitativi e quantitativi, degli orari, delle attività e delle prestazioni svolte giorno per giorno. Il Report registra tutte le attività svolte quotidianamente ed ha cadenza mensile.
Analisi dei costi	I costi saranno calcolati in base alle varie fasi del progetto ed alle necessità del servizio.
Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	Pubblicizzazione del servizio attraverso canali formali e informali.
Azioni sussidiarie	- apertura e predisposizione fascicolo, raccolta, trasmissione, elaborazione dati; - attivazione sportello di ascolto psicologico; - attivazione sportello di orientamento al lavoro in collaborazione con il CPI (Centro per l' impiego); - mappatura e aggiornamento continuo dei servizi sul territorio; - programmazione sociale sostenibile in relazione alle risorse presenti sul territorio.
Metodologie di valutazione	Monitoraggio dell'utenza, valutazione in itinere delle performance anche attraverso strumenti di valutazione atti a misurare il grado di soddisfacimento dell'utente.
Rischi e criticità	- assenza di comunicazione e coordinamento tra enti istituzionali e non.
Modalità di gestione dell'azione	Gestione diretta dei professionisti già presenti nei servizi dell'ambito e/o soggetti terzi mediante procedure di evidenza pubblica.

Costo orario/giornaliero del servizio	Il servizio sarà gratuito per i cittadini che ne usufruiranno. Per quanto riguarda il personale impiegato si applicheranno i costi previsti dal CCNL dei rispettivi settori di appartenenza
Tipologia utenza	Generale

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#2 - Sportello di Segretariato Sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38.283,91 €	40.164,10 €	78.448,01 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38.283,91 €	40.164,10 €	78.448,01 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
01 - Fondo povertà annualità 2018	Amantea	0,00 €	10.630,03 €	0,00 €	10.630,03 €
02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	0,00 €	27.653,88 €	0,00 €	27.653,88 €
08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	0,00 €	0,00 €	40.164,10 €	40.164,10 €
TOTALI		0,00 €	38.283,91 €	40.164,10 €	78.448,01 €

Categoria di intervento: **Famiglia e minori**

Caratteristiche, interventi e servizi di assistenza

La famiglia è il primo gruppo sociale per eccellenza all'interno della quale si instaurano i primi rapporti interpersonali, legami affettivi forti e si inizia a comunicare con l'altro. Nel corso degli anni, in relazione ai mutamenti sociali, si è evoluto il concetto di famiglia e ne sono state classificate varie tipologie alcune delle quali sembrano essere scomparse, altre sono state introdotte più recentemente. Oltre alle strutture familiari, sono profondamente e rapidamente mutate per tipologia ed intensità, anche le sfide esterne alla famiglia: la povertà economica è tornata ad essere una delle variabili che carica rischi e difficoltà sulle famiglie, soprattutto in seguito alla pandemia da Covid-19 che ha costretto tutti sia in ambito sanitario che sociale ed educativo, a rivedere le modalità di intervento dei servizi determinando una vera e propria "sospensione del tempo" con tutte le conseguenze che ha avuto e che avrà sulle persone, sulle famiglie, sui bambini e sui soggetti più fragili; L'emarginazione e l'isolamento sociale sono un altro dato preoccupante, non necessariamente legato a un fattore di povertà economica. Si tratta di famiglie deprivate culturalmente o di famiglie che non possiedono una rete sociale di riferimento e che, in caso di difficoltà, non sanno come orientarsi e a quali risorse esterne attingere. Esiste una forte correlazione tra povertà economica e povertà educativa ovvero la privazione, per i bambini, dell'opportunità di apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire talenti, capacità ed aspirazioni. Vi sono bambini con situazioni di sofferenza latente ed altri con situazioni negative più sfumate, percepite come "insopportabili". Con la nozione di povertà educativa, si intende sottolineare che anche le disuguaglianze nelle competenze e nelle conoscenze acquisite durante i processi educativi vanno contenute. Ogni essere umano ha diritto a livelli di riuscita formativa tali da permettere la sua piena realizzazione personale e la sua inclusione sociale. Nell'ambito sono presenti asili nido di natura prettamente di tipo privato e solo due di tipo pubblico (uno all'interno del Comune capofila, e l'altro presso il Comune di Cleto).

Schede progetto **Famiglia e minori**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche attive per famiglie e minori	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €
Totali	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €

Obiettivo regionale	<p>Accompagnare il minore verso un sano e corretto sviluppo evolutivo, con una chiara impostazione volta alla "prevenzione". Sono da considerare quali priorità di intervento: - Interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono i bambini e i ragazzi (sostegno socioeducativo domiciliare, sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare, specifici sostegni in presenza di un bambino o una bambina entro i mille giorni di vita, attivazione di sostegni innovativi, come ad esempio, percorsi gruppal, famiglie/persone di appoggio, ecc.) oppure servizi di prossimità di tipo innovativo come già esistenti sul territorio (es. tagesmutter – mamma di giorno, inerente la fascia di età 0-6 anni – figura professionale adeguatamente formata che fornisce educazione e cura a uno o più bambini di altri presso il proprio domicilio); - Interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita quotidiana dei bambini e dei ragazzi (nella scuola: interventi co-progettati e co-gestiti con gli insegnanti, sia di gruppo, sia in equipe multidisciplinari per singoli alunni/studenti in condizioni di difficoltà/rischio; nel territorio: sostegno e servizi socioeducativi territoriali); - Sistema di interventi per minorenni fuori dalla famiglia di origine; - Gli interventi, le azioni e le attività volte al contrasto alla povertà educativa minorile da realizzarsi all'interno di una cornice di progettazione e collaborazione tra organismi del pubblico e del privato.</p>
Titolo progetto/azione	Politiche attive per famiglie e minori
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	<p>- Garantire il pieno rispetto dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza; - Consolidare le attività di sostegno alle famiglie in difficoltà, alla genitorialità e alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro identificando gli obiettivi trasversali e le azioni che permettono di raggiungere tali obiettivi; - Prevenire e rimuovere i fenomeni di emarginazione nella vita quotidiana che possono impedire alle persone di realizzarsi nell'ambito familiare e sociale, attraverso il consolidamento dei servizi di assistenza educativa e di integrazione sociale dei minori e delle famiglie di appartenenza; - Contrastare il fenomeno della povertà educativa; - Costruire una risposta sociale ai bisogni dei bambini, in particolare di coloro che vivono in condizioni che interferiscono con la loro sicurezza, il loro benessere e il loro sviluppo, che sia coerente (che si sviluppi da una comprensione globale e integrata di questi bisogni), appropriata (che tenga conto dei bisogni, della loro intensità, delle risorse disponibili, delle capacità dei bambini e degli eventuali ostacoli presenti) e opportuna (che venga realizzata nel tempo più adatto per la vita del bambino e della bambina); - Favorire la reale possibilità dei genitori e dei bambini, anche se piccoli, di essere attivamente coinvolti nei processi valutativi e decisionali che li riguardano; - Ampliare sempre più l'offerta educativo/formativa a favore dei bambini al fine di potenziare le conoscenze e le competenze trasversali ai campi di esperienza; - Fornire ai nuclei familiari supporti differenziati che si affiancano, eventualmente, agli interventi già esistenti, sostenendo in modo particolare le famiglie maggiormente vulnerabili nel loro ruolo educativo e i minori più svantaggiati, promuovendone l'integrazione sociale; - promozione di un Sistema integrato di educazione e di istruzione.</p>
Strategia	<p>La complessità e spesso la frammentarietà dell'intervento dei diversi soggetti impegnati nel lavoro di accompagnamento di minori e famiglie, insieme al rapido mutamento delle configurazioni familiari e degli assetti sociali che fa emergere di continuo nuove problematiche, richiede chiari orientamenti che possano garantire: - equità di trattamento e pari attuazione dei diritti a bambini e famiglie che vivono in contesti territoriali diversi, pur in un quadro complessivo che valorizza le specificità e la costruzione di risposte mirate e approcci innovativi; - superamento della frammentazione, delle mancanze di cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, delle rotture nei percorsi di presa in carico e quindi miglioramento della governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica non settoriale, ma trasversale e unitaria; - effettiva prevenzione delle situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, anche tramite azioni di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei minori; - l'inclusione sociale e l'autonomia dei minori con disturbo del comportamento, sottoposti a provvedimenti penali e/o amministrativi, di nazionalità italiana e straniera.</p>

Attività previste	<p>- Favorire la creazione di servizi di supporto scolastico; - Attivare servizi per il supporto alla genitorialità e supporto psicologico in riferimento a minori vittime di maltrattamenti in famiglia; - Favorire la creazione di strutture per giovani adulti che dopo aver scontato la pena si ritrovano senza un sostegno familiare; - Creare centri polifunzionali con uno sportello psicologico e legale; - Utilizzo di strutture pubbliche inutilizzate o beni confiscati alla mafia; - Collaborazione tra associazioni e Centro per l'Impiego; - Stipula di convenzioni con i Comuni, enti del Terzo Settore al fine di promuovere le attività di valenza ripartiva e favorire l'inclusione sociale delle persone con affidamento in prova al servizio sociale; - Prevedere corsi di formazione all'interno di programmi quali Garanzia Giovani; - Creazione di uno sportello di ascolto di ambito; - Attivare il Servizio di educativa domiciliare e territoriale; - Favorire la creazione di Centri diurni di supporto alle famiglie, rivolto sia ai bambini che agli adolescenti; - Promozione di forme di accoglienza familiare attraverso "la vicinanza solidale" ossia una forma di solidarietà tra famiglie che ha come finalità quella di sostenere un nucleo familiare attraverso la solidarietà di un altro nucleo o di singole persone in una logica di affiancamento e di condivisione delle risorse e delle opportunità; - Attivazione di interventi psicologici/neuropsichiatrici/psichiatrici e altri interventi specialistici; - Partenariato con i servizi educativi e la scuola; - promuovere un Coordinamento Unico dedicato a intercettare i Bandi di natura sociale, nazionali e/o regionali e dar vita ad una progettazione condivisa tra operatori di Ambito e attori del Terzo settore; - Mappatura dei bisogni e delle risorse da parte degli Enti del Terzo Settore; - finanziamento di spese di gestione delle scuole e dei servizi educativi per l'infanzia, per abbassarne i costi per le famiglie e migliorarne l'offerta.</p>
Tempistica	Triennio.
Strutture organizzative ed operative previste	Ufficio di Piano, Servizio Sociale Comunale o dell'Ambito, soggetti pubblici, del privato sociale e del Terzo Settore.
Analisi dei costi	Costi da gestire in base ai fondi a disposizione dell'ambito - Parte dei Fondi DGR 503/2019 per rette affido.
Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	<p>- Iniziative di informazione e comunicazione che dovranno essere realizzate conformemente alla strategia e mirare, in particolare, alla massima visibilità, ottimizzando i fattori di efficienza ed efficacia nella gestione di tutte le misure di informazione e comunicazione tese ad assicurare la massima trasparenza e inclusione attiva, mediante la misurazione di un sistema di indicatori di realizzazione e di risultato, e anche nella prospettiva di una eventuale correzione della stessa strategia; - Organizzazione di convegni e seminari volti a far conoscere ai cittadini, i servizi forniti sia dalle istituzioni che dagli enti del Terzo Settore; - Comunicazione integrata e partecipata, ovvero, una comunicazione integrata ma anche in grado di stimolare il massimo possibile coinvolgimento più attivo e interattivo degli stessi destinatari.</p>
Azioni sussidiarie	<p>- Armonizzare pratiche e modelli di intervento, sviluppando specificatamente l'area delle azioni di promozione e prevenzione e ampliando il ventaglio di opportunità per accompagnare i minori che vivono in contesti familiari vulnerabili e per i quali l'allontanamento non risulta essere l'intervento più appropriato; - Avviare un rinnovamento delle pratiche interprofessionali e interistituzionali tramite la costruzione di nuovi equilibri e forme concrete di condivisione di responsabilità fra promozione, prevenzione, protezione amministrativa e protezione giudiziaria del minore; - Variabilità delle azioni in ragione delle modalità di gestione dei diversi interventi; - Tavoli tematici permanenti.</p>
Metodologie di valutazione	<p>Verificare attraverso l'analisi dei risultati a medio e lungo termine, se l'intervento ha ottenuto i risultati desiderati ed attivare la comprensione dei fattori relazionali, metodologici e organizzativi che hanno permesso il raggiungimento di tali risultati. Questi elementi, attraverso un'attenta documentazione, diventano oggetto di riflessione e di dialogo con la famiglia, in un processo di ricerca delle strategie più efficaci per favorire percorsi di crescita positiva del bambino nel suo ambiente di vita. La valutazione è quindi necessaria, soprattutto nella sua declinazione trasformativa, intesa non tanto come azione dei professionisti che dall'esterno elaborano diagnosi, quanto come confronto all'interno dell'équipe, tramite cui costruire delle comprensioni negoziate, che possono trasformare sia le pratiche professionali dei servizi sia i comportamenti educativi dei genitori e le relazioni del sistema familiare nella sua globalità. Questa modalità di valutazione è anche partecipativa, in quanto coinvolge direttamente le famiglie, che sono accompagnate ad assumere così una postura critico-riflessiva rispetto al loro agire con i figli. Per questo, ossia in quanto facilita l'avvio del processo di riappropriazione delle capacità educative e di cura da parte delle figure genitoriali, l'azione del valutare diventa già parte integrante dell'intervento.</p>

Rischi e criticità	- Tempi contratti ed interlocutori poco collaborativi; - Condizioni normative-organizzative non adeguate alla portata dei problemi trattati; - Mancanza di accordi o mancanza di attuazione degli accordi stipulati tra l'Ente di appartenenza e gli altri Enti coinvolti o da coinvolgere; - Carenza di servizi destinati ai minori ed alle loro famiglie; - Mancanza di momenti di confronto e riflessione.
Modalità di gestione dell'azione	Diretta tramite Ufficio di Piano, Servizio Sociale dei Comuni o dell'Ambito e/o indiretta tramite esternalizzazione dei servizi ad Enti del terzo settore e/o del Privato Sociale.
Costo orario/giornaliero del servizio	Il Costo del servizio sarà definito di volta in volta , in funzione delle iniziative e delle modalità di gestione dei differenti interventi poste in essere. a tutela dei minori e delle famiglie.
Tipologia utenza	Minori

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche attive per famiglie e minori	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €
Totali	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €

FONDI REGIONALI

Fondo Regionale	2021	2022	2023	Totale
F.R.P.S. 2021 Il Fondo Regionale per le Politiche Sociali FRPS, istituito ai sensi della legge regionale n. 23 del 2003, è costituito dalla risorsa che la regione stanZIA annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale.	5.000,00 €	0,00 €	0,00 €	5.000,00 €
Fondo Economie (Residui 2020) Il Fondo "ECONOMIE 2020" è relativo ai residui derivanti dal maggior trasferimento di somme in relazione alla spesa effettivamente realizzata dagli ambiti per la copertura dei servizi sociali per l'anno 2020.	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €
TOTALI	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	56.080,30 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
18 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI E AFFIDI ETEROFAMILIARI	Amantea	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €
15 - D.G.R. 318 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	140.718,02 €	0,00 €	140.718,02 €
16 - D.G.R. 384 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	0,00 €	117.175,32 €	117.175,32 €
17 - D.G.R. 369 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	0,00 €	92.486,04 €	92.486,04 €
14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	0,00 €	26.000,00 €	0,00 €	26.000,00 €
TOTALI		51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	427.459,68 €

Categoria di intervento: **Fragilità adulta**

La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è semplicemente legato alla mancanza di reddito ma è anche connesso con la possibilità di partecipare alla vita economica e sociale del Paese. Le politiche nazionali per l'inclusione sociale si caratterizzano per una serie di iniziative e compiti differenziati. Alcune politiche nazionali, per esempio, si caratterizzano come l'insieme delle misure volte a sostenere i redditi delle persone, con particolare riguardo agli interventi di politica attiva, finalizzati alla conquista dell'autonomia. Il Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" ha introdotto, in attuazione della legge n. 33/2017 "Legge delega per il contrasto alla povertà", il nuovo Reddito di Inclusione – Rei – quale misura a carattere universale, condizionata alla prova dei mezzi e all'adesione ad un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa finalizzato all'affrancamento della condizione di povertà. Tra le misure di sostegno al reddito, in particolare, si evidenzia il Reddito di cittadinanza, che i cittadini possono richiedere a partire dal 6 marzo 2019, obbligandosi a seguire un percorso personalizzato di inserimento lavorativo e di inclusione sociale. Lo strumento che sostiene questo tipo di misure è l'indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), al fine di stabilire, nella maniera più eguale, risposte ai bisogni dei cittadini per indirizzare correttamente gli interventi di inclusione e di contrasto alla povertà. In Italia gli interventi contrasto alla povertà e all'esclusione sociale vengono promossi e attuati da più soggetti che fanno capo a diversi livelli di governo: nazionali, regionali e locali. In sinergia con le politiche nazionali di contrasto alla povertà, si inserisce la politica di coesione cofinanziata dall'Unione Europea. Per il periodo 2014-2020, infatti, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali è titolare di due programmi operativi di contrasto alla povertà, uno fra i quali implementato nell'Ambito territoriale di riferimento: il PON Inclusione. Con il PON Inclusione 2014-2020, cofinanziato dal Fondo sociale europeo, per la prima volta i fondi strutturali intervengono a supporto delle politiche di inclusione sociale. Questo programma si è rivelato un prezioso strumento di accompagnamento della riforma che, nel 2018, ha portato alla misura nazionale di contrasto alla povertà denominata REI (Reddito di Inclusione), e che oggi supporta l'attuazione del Reddito di Cittadinanza, la più recente misura di sostegno al reddito, introdotta nel 2019. Il programma: - ha l'obiettivo di creare un modello di welfare basato sull'inclusione attiva, rafforzando i servizi territoriali e il loro ruolo nei confronti dei cittadini beneficiari delle misure di sostegno al reddito; - sostiene la definizione e la sperimentazione, attraverso azioni di sistema e progetti pilota, di modelli per l'integrazione di persone a rischio di esclusione sociale, nonché la promozione di attività economiche in campo sociale (Asse 3), azioni volte a rafforzare la capacità amministrativa dei soggetti che sono coinvolti nell'attuazione (Asse 4) e azioni volte a supportare l'Autorità di Gestione nell'attuazione del Programma (Asse 5). Tuttavia, l'alto grado di povertà relativa, sia con riferimento ai nuclei familiari che alle persone, con una stima di circa 250.000 nuclei familiari calabresi (anno 2014 Banca Dati DPS/ISTAT) che vivono in condizione di disagio sociale e di rischio di povertà, si riflette negativamente a livello di vita quotidiana nella carenza di beni e servizi di prima necessità e, soprattutto, nell'impossibilità di fruire di prestazioni per la cura dei minori e delle persone in condizione di fragilità (es. anziani, disabili, ecc., ecc.). Questo comporta ripercussioni sulla qualità di vita e sulla spesa pubblica, chiamata a intervenire in situazioni di patologie già manifeste. Il Reddito di Inclusione prevede la messa in campo di forme di integrazione tra servizi e l'apporto di ulteriori interventi che possano facilitare e sollecitare l'attuazione, nell'ambito dei progetti personalizzati, di percorsi volti all'inclusione. In tale prospettiva, Regione Calabria esprime la volontà di porre in essere forme di supporto alle famiglie per la fruizione di interventi e cure (es. fornitura di occhiali e protesi in generale, ecc., non coperti dal Servizio Sanitario) dei minori e di persone in condizioni di fragilità, coinvolgendo il Sistema delle Società di Mutuo Soccorso attraverso lo strumento delle convenzioni/accordi, e stanziando specifici fondi per la finalità espressa. La misura si inserisce nel contesto del piano personalizzato a favore dei nuclei familiari beneficiari del Reddito di Inclusione, con il coinvolgimento attivo del servizio sociale professionale che ha in carico il nucleo, chiamato a definire, nel quadro della progettazione personalizzata, i termini di un eventuale apporto della famiglia sulla spesa, l'invio al servizio convenzionato, il monitoraggio e la valutazione dell'intervento. Con accordo del 22 gennaio 2015 la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ha approvato le "Linee guida per i Tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione. Regione Calabria, conformemente all'art. 7 dell'Accordo si impegna a dare attuazione alle presenti Linee guida" che prevedono modalità di attivazione di percorsi di inclusione sociale per le situazioni in carico ai servizi sociali. L'Ambito Territoriale Sociale N. 3 Amantea (Avviso Pubblico n° 3/2016 FSE 2014/2020, PON "Inclusione" - Convenzione di Sovvenzione n. AV3-2016-CAL_03) ha articolato il progetto sulla base di due Azioni, così strutturate: - Azione A- Rafforzamento dei Servizi Sociali attraverso il potenziamento dei servizi di segretariato sociale, dei servizi per la presa in carico e degli interventi sociali rivolti alle famiglie beneficiarie delle misure di contrasto

alla povertà; la creazione di un' équipe di n. 9 Assistenti sociale e un' équipe multidisciplinare per la presa in carico (per le funzioni di Assessment, progettazione, valutazione e monitoraggio dell'intervento integrato) formata da n. 1 Psicologo, n. 1 Sociologa, n.1 Mediatrice culturale, n. 1 Educatrice professionale, n. 1 Amministrativo. - Azione B- Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa. Politiche del lavoro rivolte ai beneficiari delle misure di contrasto alla povertà attraverso l' attivazione di n. 110 Tirocini di inclusione sociale, finalizzati il più possibile all'implementazione di politiche attive sul territorio di riferimento. A tale proposito sono stati pubblicati un Avviso Pubblico rivolto ai percettori delle misure di contrasto alla povertà e una manifestazione di interesse rivolta ai potenziali soggetti ospitanti (pubblici e privati). Successivamente si è costituita una Commissione formata dal Responsabile dell' Ufficio di Piano e dalle n. 9 Assistenti sociali, che si è occupata di esaminare le domande, valutando, in una prima fase, i requisiti di ammissibilità e ricevibilità e, in una seconda fase, attribuendo un punteggio numerico sulla base della griglia di valutazione allegata all' Avviso Pubblico. Infine è stata stilata la graduatoria definitiva dei soggetti beneficiari della misura e data opportuna pubblicità attraverso i canali istituzionali. Sino state sottoscritte le Convenzioni con i soggetti ospitanti che hanno aderito alla Manifestazione d' interesse e una volta pubblicata la graduatoria, le assistenti sociali hanno convocato singolarmente i n. 110 tirocinanti per un primo colloquio conoscitivo che ha avuto come finalità il matching tra le caratteristiche e le esperienze lavorative e/o formative del soggetto e i fabbisogni aziendali pervenuti tramite le richieste dei soggetti, pubblici e privati convenzionati. In seguito all' esito delle attività di Matching i tirocinanti sono stati avviati al percorso di tirocinio ed inseriti nei rispettivi soggetti ospitanti, attraverso la sottoscrizione di un Progetto personalizzato di Tirocinio finalizzato all' inclusione sociale (di cui alla D.D. n. 1527 del 12/02/2019).

Analisi ed indici di povertà adulta in Calabria - raffronto con la situazione nazionale - riprendendo il Piano regionale di contrasto alla povertà

La stima della povertà assoluta diffusa dall'Istat definisce povera una famiglia con una spesa per consumi inferiore o uguale al valore monetario di un paniere di beni e servizi considerati essenziali per evitare gravi forme di esclusione sociale. Il valore monetario del paniere di povertà assoluta viene annualmente rivalutato alla luce della dinamica dei prezzi e confrontato con i livelli di spesa per consumi delle famiglie. Per sintetizzare l'informazione sui vari aspetti della povertà (diffusione, gravità) vengono calcolati due indici: il primo è la proporzione dei poveri (incidenza), cioè il rapporto tra il numero di famiglie (individui) in condizione di povertà e il numero di famiglie (individui) residenti; il secondo è il divario medio di povertà (intensità), che misura 'quanto poveri sono i poveri', cioè di quanto, in termini percentuali, la spesa media mensile delle famiglie povere è inferiore al valore monetario del paniere di povertà assoluta. In ambito comunitario la povertà è da anni misurata da un indicatore noto come incidenza del rischio di povertà. Si tratta di un indicatore che conta le persone "a rischio" di povertà in termini relativi (rispetto alle condizioni generali prevalenti in un paese) sulla base del reddito disponibile delle famiglie, tenuto conto della composizione delle stesse: è considerato a rischio di povertà chi ha un reddito equivalente inferiore al 60% della mediana nazionale della popolazione. Nel 2019, si stimano quasi 1,7 milioni di famiglie in povertà assoluta (con un'incidenza pari al 6,4%), per un totale di quasi 4,6 milioni di individui (7,7%), in significativo calo rispetto al 2018 quando l'incidenza era pari, rispettivamente, al 7,0% e all'8,4%. In particolare, nel Mezzogiorno la povertà familiare scende dal 10,0% all'8,6% e quella individuale dall'11,4% al 10,1%. Anche nel Centro la povertà degli individui residenti registra una riduzione significativa, dal 6,6% del 2018 al 5,6%. La diminuzione della povertà assoluta si deve in gran parte al miglioramento, nel 2019, dei livelli di spesa delle famiglie meno abbienti (in una situazione di stasi dei consumi a livello nazionale). L'andamento positivo si è verificato in concomitanza dell'introduzione del Reddito di cittadinanza (che ha sostituito il Reddito di inclusione) e ha interessato, nella seconda parte del 2019, oltre un milione di famiglie in difficoltà. L'incidenza delle famiglie in povertà assoluta si conferma più alta nel Mezzogiorno (8,5% nel Sud e 8,7% nelle Isole). Nel 2019 si conferma un'incidenza di povertà assoluta più elevata tra le famiglie con un maggior numero di componenti: 9,6% tra quelle con quattro componenti e 16,2% tra quelle con cinque e più. Si attesta invece attorno al 6% tra le famiglie di tre componenti, sostanzialmente in linea con il dato medio. La povertà, inoltre, aumenta in presenza di figli conviventi, soprattutto se minori, passando dal 6,5% delle famiglie con un figlio minore al 20,2% di quelle con tre o più figli minori. Anche tra le famiglie monogenitore la povertà è più diffusa rispetto alla media, con un'incidenza dell'8,9%, ma in attenuazione rispetto all'anno precedente, quando era pari a 11,4%. Nelle famiglie con almeno un anziano l'incidenza di povertà è pari al 5,1%, più bassa, quindi, della media nazionale; scende al 3,1% se si considerano le coppie in cui l'età della persona di riferimento della famiglia è superiore a 64 anni (tra le famiglie composte da persone sole con più di 64 anni l'incidenza sale al 5,7%). In generale, la povertà familiare presenta un andamento decrescente all'aumentare dell'età della persona di riferimento: le famiglie di giovani hanno più frequentemente minori capacità di spesa poiché dispongono di redditi mediamente più bassi e hanno minori risparmi accumulati nel corso della vita o beni ereditati. Altro dato importante è che la diffusione della povertà diminuisce al crescere del titolo di studio. Se la persona di riferimento ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria superiore l'incidenza è pari al 3,4%, si attesta all'8,6% se ha al massimo la licenza di scuola media (9,8% nel 2018). (LE STATISTICHE DELL'ISTAT SULLA POVERTÀ | ANNO 2019). Tuttavia, gli indicatori sociali relativi alla Regione Calabria permangono tra i più critici in Italia ed evidenziano alcune problematiche strutturali quali: un alto tasso di povertà e privazione materiale e un rilevante numero di gruppi in stato di disagio sociale con notevoli difficoltà di accesso ai servizi di cittadinanza; una bassa organizzazione strutturale dei servizi pubblici che pregiudica un'efficace attuazione della strategia di inclusione sociale attiva; un modesto livello di innovazione, collaborazione e rete tra le realtà del privato-sociale; un basso grado di partecipazione civica e un insufficiente utilizzo di strumenti di innovazione sociale; un processo di "depauperamento" socioeconomico delle aree più marginali della Regione, che si manifesta con il fenomeno dello spopolamento (Piano povertà 2018-2020 Regione Calabria).

Reddito di Cittadinanza

A partire dal 6 marzo 2019, come stabilito dal DL 4/2019, nel quadro delle misure di contrasto alla povertà si inserisce il Reddito di Cittadinanza (RdC), che rappresenta a tutti gli effetti una politica attiva del lavoro, una misura di contrasto alla disuguaglianza e all'esclusione sociale. Si tratta di un sostegno economico a integrazione dei diritti familiari. Questo è associato a un percorso di inserimento lavorativo e sociale, di cui i beneficiari sono protagonisti, sottoscrivendo un Patto per il lavoro o un Patto per l'inclusione sociale. I cittadini che ne fanno richiesta devono seguire un percorso personalizzato di inserimento lavorativo e di inclusione sociale. Il Reddito di Cittadinanza (RdC) ha assorbito il Rel, che dal mese di aprile 2019 non è più riconosciuto, né rinnovato. Dell'impianto originariamente previsto per il Rel, restano vigenti soltanto alcune disposizioni, seppur modificate per renderle funzionali all'attuazione del Reddito di cittadinanza. In particolare: - il Patto per l'inclusione sociale, da sottoscrivere nel caso in cui il bisogno sia complesso. In tali casi, i servizi dei Comuni competenti per il contrasto alla povertà procedono ad una valutazione multidimensionale del nucleo familiare al fine di avviare il percorso di attivazione sociale e lavorativa coinvolgendo, oltre ai servizi per l'impiego, altri enti territoriali competenti; - la valutazione multidimensionale, finalizzata ad identificare i bisogni del nucleo familiare e dei suoi componenti in vista della predisposizione del Patto per l'inclusione sociale per i beneficiari del Reddito di cittadinanza (RdC). Le linee guida per la definizione degli strumenti operativi per la valutazione multidimensionale, da adottarsi con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza unificata, dovranno individuare anche specifiche misure di sicurezza volte a prevenire e gestire gli episodi di violenza, modalità di rilevazione e segnalazione degli eventi sentinella da parte degli enti di appartenenza, nonché procedure di presa in carico della vittima di atti violenti. Resta ferma la loro approvazione con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza unificata. I servizi per la valutazione multidimensionale costituiscono livelli essenziali delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente. Allo stato attuale, in Calabria, beneficiano del Reddito di Cittadinanza 61.629 nuclei familiari²: 21.903 beneficiari sono nel territorio provinciale di Cosenza, 10.915 nell'area provinciale di Catanzaro, 7.816 nel territorio provinciale di Crotone, 16.850 a Reggio Calabria e 4.145 nell'area provinciale di Vibo Valentia (Piano Sociale Regione Calabria). Per quel che concerne il lavoro degli assistenti sociali la piattaforma Ge.PI è una applicazione progettata e sviluppata per semplificare il loro lavoro nell'accompagnare i beneficiari del Reddito di Cittadinanza convocati dai servizi sociali dei Comuni. Consente infatti di attivare e gestire i Patti per l'Inclusione Sociale e di avere un immediato accesso ai dati rilevanti. Permette di compilare gli strumenti per la valutazione e la progettazione personalizzata: Scheda di Analisi Preliminare, Quadro di Analisi per la valutazione multidisciplinare, Patto per l'inclusione sociale. Permette inoltre di svolgere l'analisi, il monitoraggio, la valutazione e il controllo del programma del Reddito di Cittadinanza attraverso la condivisione delle informazioni sia tra le amministrazioni centrali e i servizi territoriali sia tra i centri per l'impiego e i servizi sociali. La piattaforma facilita la gestione e il monitoraggio dei progetti di attivazione dei beneficiari del RdC e consente l'alimentazione del Sistema Informativo unitario dei servizi sociali (SIUSS) necessario a migliorare la capacità di programmazione degli interventi e dei servizi sociali. Nel sottolineare l'importanza e funzionalità di tali strumenti di lavoro, è bene, però, non correre il rischio di incorrere nella spersonalizzazione degli interventi. Il lavoro sociale necessita di interventi costruiti sulla base dell'unicità della persona.

Schede progetto *Fragilità adulta*

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Interventi e servizi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €

Obiettivo regionale	<p>- promuovere azioni mirate per il contrasto alla povertà e alla marginalità sociale e lavorativa adottando un approccio multidimensionale finalizzato alla presa in carico globale del nucleo familiare; - favorire la collaborazione inter-istituzionale e il potenziamento di una rete territoriale di interventi e servizi per la protezione, inclusione e l'attivazione delle persone e dei rispettivi nuclei familiari in condizione di povertà; - sperimentare percorsi ed interventi di innovazione sociale e che, offrendo nuove soluzioni ai problemi sociali, rispondano in maniera più efficace all'emergere di bisogni sociali sempre più differenziati; - favorire l'integrazione tra fondi e programmi comunitari nazionali e regionali quale modalità attuativa a livello finanziario per garantire la concentrazione degli interventi a favore del raggiungimento dell'obiettivo della riduzione del 20% dei nuclei familiari che vivono sotto la soglia di povertà.</p>
Titolo progetto/azione	Interventi e servizi di contrasto alla povertà e all' esclusione sociale.
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	<p>- sostegno ai soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità; - riduzione del numero delle persone e delle famiglie a rischio di esclusione sociale; - realizzazione di interventi integrati in rete per l'inclusione socio-lavorativa attiva delle fasce maggiormente a rischio di esclusione e marginalità sociale; - facilitare l'inclusione sociale dei soggetti in condizione di particolare fragilità, l'inserimento socio lavorativo dei disoccupati di lunga durata; - consolidare percorsi d'inclusione sociale attiva; - favorire l'inserimento della persona estremamente vulnerabile nella rete di accoglienza e di supporto dei servizi; - prevenire i fenomeni di dipendenza da sostanze e comportamentali; - consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso ai livelli essenziali di prestazioni socio-sanitarie in regime domiciliare, comunitario e residenziale delle persone affette da dipendenze patologiche.</p>
Strategia	<p>Adottare una strategia di intervento che superi l'ottica dell' assistenzialismo e della standardizzazione delle risposte che consideravano il problema della povertà come un' esigenza prettamente di tipo economico, ma tendere ai principi dell' autodeterminazione dell' utente , valorizzazione e potenziamento delle capacità (empowerment) e personalizzazione degli interventi e delle procedure, attraverso percorsi personalizzati che considerano l' utente come parte attiva del processo di aiuto e che si mobiliti egli stesso per la ricerca di una soluzione al problema; Favorire il consolidamento delle attività di prevenzione e contrasto in stretto raccordo con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali, le agenzie educative cittadine, gli organismi del volontariato e del terzo settore. Dunque, la strategia di lavoro da mettere in campo dovrà rivolgersi da un lato alla realizzazione di una rete integrata tra servizi pubblici, privato sociale e organismi di solidarietà, in grado di offrire risposte adeguate a situazioni di emergenza sociale (sistema del pronto intervento sociale); dall'altro alla messa in campo di percorsi d'inclusione sociale e lavorativa fondati sull'integrazione degli interventi e la condivisione della presa in carico, in una logica di rete e di gestione unica e condivisa, per avviare un'azione efficace di lotta alla povertà e di promozione della partecipazione delle fasce sociali deboli alle risorse di base, al mercato del lavoro, ai servizi sociali e socio-sanitari, anche in collaborazione con il CPI (Centro per l'Impiego).</p>
Attività previste	<p>- Servizio di pronto intervento sociale con personale dedicato raccordato con la rete cittadina dei servizi di prossimità (es. banco alimentare); - sperimentare percorsi integrati di sostegno ed accompagnamento personalizzate nella fase di accesso e/o reinserimento nel mercato del lavoro di persone svantaggiate, in collaborazione con i soggetti del terzo settore, le agenzie della formazione professionale, il tessuto produttivo locale - tirocini di inclusione sociale; - potenziamento di forme di sostegno e integrazione al reddito tese a garantire aiuto immediato all'interno di progetti individualizzati di presa in carico del soggetto e/o del nucleo familiare; - realizzare azioni di prevenzione in Ambito scolastico e negli abituali luoghi di aggregazione giovanile in stretta collaborazione con i servizi territoriali socio-sanitari, le scuole e la rete dell'associazionismo e della solidarietà sociale; - presa in carico integrata nell'ambito di programmi di natura socio-assistenziale e socio-sanitaria per le persone affette da dipendenze patologiche; - pagamento retta per eventuali inserimenti in strutture accreditate.</p>
Tempistica	Triennio.
Strutture organizzative ed operative previste	Ufficio di Piano, servizio sociale dei Comuni o dell'Ambito, organizzazioni del terzo settore.
Analisi dei costi	Da pianificare in base ai servizi erogati ed ai progetti attivati.
Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	Lavoro di rete, stipula di protocolli operativi, coinvolgimento attivo dei soggetti a cui si rivolge il servizio ed attività di comunicazione ed informazione capillare sul territorio.

Azioni sussidiarie	- Definizione di un protocollo di pronto intervento e lotta alle dipendenze patologiche con partner istituzionali (ASP, Centro di Salute Mentale) e no profit (es. Caritas); - eventuali azioni sussidiarie verranno organizzate di concerto con le realtà istituzionali, del privato sociale e terzo settore presenti sul territorio.
Metodologie di valutazione	- valutazione ex ante, in itinere ed ex post degli interventi, con possibilità di rimodulazione degli stessi, nel caso in cui intervenissero cambiamenti del bisogno; - monitoraggio delle attività attraverso il rispetto dei diversi cronoprogrammi; Le attività di cui sopra verranno espletate con il supporto di apposite schede di valutazione ed incontri con gli utenti.
Rischi e criticità	- Poca collaborazione da parte delle realtà istituzionali e non; - risorse, servizi e interventi insufficienti a coprire la domanda espressa.
Modalità di gestione dell'azione	Diretta tramite servizio sociale dei Comuni o dell'ambito ed indiretta tramite esternalizzazione dei servizi ad enti del terzo settore, con procedure di evidenza pubblica.
Costo orario/giornaliero del servizio	Il Costo del personale coinvolto nell'attivazione dei progetti progetto rispetterà i costi dei CCNL di settore ovvero rispetterà le tariffe professionali approvate dalle diverse associazioni di professionali .
Tipologia utenza	Adulti

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Interventi e servizi di contrasto alla povertà e all' esclusione sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	0,00 €	53.003,27 €	0,00 €	53.003,27 €
08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	0,00 €	0,00 €	76.503,06 €	76.503,06 €
14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	0,00 €	8.053,54 €	0,00 €	8.053,54 €
TOTALI		0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €

Categoria di intervento: **Persone con disabilità**

Caratteristiche, interventi e servizi di assistenza

Da un'analisi sulla quotidianità corrente, inserita nel contesto socio-culturale attuale e nella maggior parte degli ambiti, il termine "disabilità" rappresenta in qualche modo un taglio netto con tutto ciò che costituisce un'opportunità. La maggior parte delle persone a questo termine non associa un nome, un cognome, un'età, dei pregi e dei difetti. Spesso la persona con disabilità è solo un disabile. E come tale un ostacolo, un problema. Non esiste associazione mentale tra le parole disabilità e opportunità. In sostanza, il termine persona viene sostituito con il termine disabile, con tutto ciò che questo meccanismo mentale – a volte inconsapevole – comporta negli atteggiamenti quotidiani di ognuno di noi, nei confronti delle persone con disabilità. Occorre sperimentare e consolidare attività e servizi strutturati (oltre a progetti individualizzati) mirati all'integrazione sociale e scolastica, alla conquista e mantenimento delle autonomie personali, delle competenze sociali e all'assistenza delle persone disabili. Nell'ambito è presente un solo centro diurno dedicato alla persona disabile sito all'interno del Comune capofila. Nel corso del tempo si è assistito alla chiusura, a seguito di un cambio di destinazione d'uso, di una struttura per disabili allocata presso il territorio di San Pietro in Amantea, centro in cui si lavorava per migliorare la qualità della vita della persona disabile, dando sostegno alla famiglia nell'affrontare le difficoltà emotive e le problematiche quotidiane connesse alla patologia. E' presente il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Assistenza Territoriale Psichiatrica Tirreno Nucleo Operativo/ Amantea. Dal Piano Sociale Regionale, in relazione al rapporto posti sulla popolazione (area disabilità), emerge che i posti totali sono 10, quelli autorizzati 10, i posti ammessi a retta 0, i posti autorizzati sul tot pop.= 1:2.765, i posti retta sulla pop. = 0, I posti totali sulla popolazione target =1:2.765

Minori con disabilità e frequenza scolastica	1
Le famiglie e la presa in carico di persone adulte con disabilità	0
Persone con disabilità in carico al Servizio Sociale professionale dei Comuni	0
Assistenza domiciliare integrata	0
Servizio di assistenza domiciliare	0
Servizi di supporto: trasporto sociale	1
Interventi di integrazione sociale	/
Tirocini e borse lavoro	0
Supporto integrazione scolastica	0
Centri diurni socio-educativi per persone con disabilità	0
Rette di ricovero in strutture residenziali	0

Schede progetto **Persone con disabilità**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche per la Disabilità	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €

Obiettivo regionale	<p>Le indicazioni del Piano tengono conto del programma di azione biennale per la promozione dei diritti delle persone con disabilità, in attuazione della legislazione nazionale ed internazionale, in particolar modo, della Legge 3 marzo 2009, n. 18, di recepimento della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità. Le Linee di indirizzo si pongono quali obiettivi da raggiungere su tutto il territorio regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> · il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte – e l'indipendenza delle persone; · la non-discriminazione; · libertà di movimento e di cittadinanza; · vita autonoma ed inclusione sociale; · favorire lo sviluppo del massimo livello di autonomia esprimibile dalla persona con disabilità; · sostenere le famiglie nella loro opera di cura e di assistenza della persona con disabilità nei bisogni di primari, al fine di favorire la sua permanenza nell'ambito familiare; · favorire le condizioni di pari opportunità; · favorire le forme di integrazione nel mondo del lavoro e nel contesto sociale; · costruzione e sostegno del progetto individuale della persona con disabilità, a norma dell'art. 14 della Legge nazionale 328/2000; · adottare misure ed interventi e attuare/rafforzare sostegni finalizzati a tutelare i diritti delle persone con disabilità intellettiva, contenendo la situazione di isolamento, aggravata, negli ultimi mesi, dall' emergenza sanitaria da Covid-19, con particolare attenzione a bambini e adolescenti.
Titolo progetto/azione	Politiche per la Disabilità
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	<ul style="list-style-type: none"> - Potenziare gli interventi a sostegno dell'autonomia di persone con disabilità che vivono in famiglia nonché realizzare interventi di sollievo per il nucleo familiare; - Ridurre il senso di impossibilità e frustrazione legato alle limitatezze imposte dalla disabilità attraverso la realizzazione di progetti individualizzati che sviluppino e mantengano le autonomie personali; - Sperimentare interventi di sostegno e affiancamento per minori con disabilità gravi che vivono in famiglia; - Sperimentare percorsi di autonomia nell'utilizzo dei mezzi pubblici della rete urbana da parte di persone disabili adulte; - Sperimentare interventi estivi di sollievo familiare per nuclei in cui è presente un minore disabile; - Sperimentare la realizzazione di un progetto condiviso tra scuola e servizi dedicati alla disabilità; - Favorire lo sviluppo di relazioni umane significative tra la persona disabile, la sua famiglia e la comunità, proponendo o sostenendo nonché realizzando occasioni di incontro.
Strategia	<ul style="list-style-type: none"> - Creare un clima inclusivo: la condizione imprescindibile per realizzare progetti di integrazione è che la persona con disabilità si senta "accolto". Non ha senso, infatti, parlare di adeguamento di obiettivi e di attività coerenti con i bisogni del disabile, se non si è creato un clima di accettazione reciproca nel rispetto delle differenze individuali; - Adeguare gli obiettivi della persona con disabilità agli obiettivi della società nel suo complesso. Questo adeguamento potrebbe essere una buona occasione per riflettere su quale modello strategico utilizzare per agevolare l'integrazione; - Adeguare gli obiettivi alle esigenze della persona con disabilità; - Favorire il mantenimento delle persone con disabilità nella propria famiglia e nel normale ambiente sociale evitando il ricorso al ricovero nelle strutture residenziali se non nei casi in cui si renda assolutamente necessario, e per un periodo limitato; - Utilizzare metodi di insegnamento mediati da pari con capacità e interessi diversi. Si tratta di una serie di modalità alternative di insegnamento nelle quali gli studenti rivestono il ruolo di facilitatori dell'apprendimento dei compagni. L'insegnamento mediato da pari costituisce un ottimo modo per coinvolgere attivamente gli studenti nel loro apprendimento, cosa che spesso, con le modalità tradizionali e soprattutto nel caso di studenti disabili, non accade; - Consolidare le attività di sostegno alle famiglie in difficoltà promuovendo il ruolo della famiglia.

Attività previste	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilizzare la popolazione ad un'ampia apertura e visione sul problema dell'inclusione sociale, della disabilità, del disturbo mentale (attraverso per esempio una giornata dedicata alla salute mentale sostenendo la persona nell'affrontare alcuni aspetti particolari non solo collegati al disturbo mentale ma anche ad avvenimenti importanti della propria vita); ▪ Collaborare in modo attivo con le istituzioni scolastiche per le attività di prevenzione; ▪ Attivare processi di prevenzione che vedano coinvolte figure professionali (operatori di strada e facilitatori) in modo da realizzare un progetto pedagogico verso quei minori che manifestano problematicità e disagi; ▪ Promuovere una collaborazione attiva con i Sindaci del territorio e con i diversi attori; ▪ Valutare la possibilità di utilizzare il fondo FNA (fondo per la non autosufficienza), solitamente indirizzato per le persone non autosufficienti, anche alla programmazione della Salute Mentale, favorendo gruppi appartamento e centri diurni per disabili; ▪ Favorire la creazione di gruppo di auto-mutuo-aiuto sia per le persone disabili che per le famiglie in modo da offrire spazi di ascolto e affrontare le difficoltà emotive e le problematiche quotidiane che la patologia di un familiare porta con sé; ▪ Favorire l'inserimento sociale dei soggetti, attraverso per esempio la pratica dello sport e promuovere campagne di sensibilizzazione, soprattutto rivolte alle aziende presenti sul territorio, favorendo l'accettazione delle persone con disturbi mentali, il tutto puntando al loro inserimento socio-lavorativo; ▪ Incentivare la creazione di strutture per il recupero delle persone che versano in situazioni di disagio; ▪ Attivazione assistenza domiciliare; ▪ Promuovere interventi di sostegno agli adulti (nuclei familiari con presenza di minori) e supporto alla genitorialità; ▪ Incentivare la creazione di comunità alloggio; ▪ Favorire l'implementazione dell'UVM; ▪ Incentivare la creazione di centri diurni per persone con disabilità mentale; ▪ promuovere la creazione di strutture residenziali e semi residenziali che prevedano anche il social housing.
Tempistica	Triennio
Strutture organizzative ed operative previste	Ufficio di Piano, servizio sociale dei Comuni o dell'Ambito, organizzazioni del terzo settore
Analisi dei costi	Costi da pianificare in funzione delle iniziative progettuali da porre in essere ed in base ai fondi a disposizione dell'ambito
Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	<ul style="list-style-type: none"> - Iniziative di informazione e comunicazione che dovranno essere realizzate conformemente alla strategia e mirare, in particolare, alla massima visibilità, ottimizzando i fattori di efficienza ed efficacia nella gestione di tutte le misure di informazione e comunicazione tese ad assicurare la massima trasparenza e inclusione attiva, mediante la misurazione di un sistema di indicatori di realizzazione e di risultato, e anche nella prospettiva di una eventuale correzione della stessa strategia; - Comunicazione integrata e partecipata, ovvero, una comunicazione integrata ma anche in grado di stimolare il massimo possibile coinvolgimento più attivo e interattivo degli stessi destinatari; - Protocolli operativi.
Azioni sussidiarie	Variabili in ragione delle modalità di gestione dei differenti interventi.
Metodologie di valutazione	Verificare attraverso l'analisi dei risultati a medio e lungo termine, se l'intervento ha ottenuto i risultati desiderati ed attivare la comprensione dei fattori relazionali, metodologici e organizzativi che hanno permesso il raggiungimento di tali risultati. Questi elementi, attraverso un'attenta documentazione, diventano oggetto di riflessione e di dialogo con la famiglia, in un processo di ricerca delle strategie più efficaci per favorire percorsi di crescita positiva della persona con disabilità nel suo ambiente di vita. La valutazione è quindi necessaria, soprattutto nella sua declinazione trasformativa, intesa non tanto come azione dei professionisti che dall'esterno elaborano diagnosi, quanto come confronto all'interno dell'équipe, tramite cui costruire delle comprensioni negoziate, che possono trasformare sia le pratiche professionali dei servizi sia le relazioni del sistema familiare nella sua globalità. Questa modalità di valutazione è anche partecipativa, in quanto coinvolge direttamente le famiglie e i servizi, chiamati ad assumere così una postura critico-riflessiva rispetto al loro agire; Monitoraggio degli obiettivi previsti dai Piani personalizzati (dove richiesti).
Rischi e criticità	<ul style="list-style-type: none"> - Tempi contratti ed interlocutori poco collaborativi; - Condizioni normative-organizzative non adeguate alla portata dei problemi trattati; - Mancanza di accordi o mancanza di attuazione degli accordi stipulati tra l'Ente di appartenenza e gli altri Enti coinvolti o da coinvolgere; - Disinformazione della popolazione rispetto all'esistenza dei servizi; - Carenza di servizi destinati ai disabili; - Mancanza di momenti di confronto e riflessione; - La difficoltà del proprio agire nel caso in cui l'Autorità Giudiziaria disponendo un collocamento in struttura di un minore con disabilità, a causa della mancanza di strutture e centri diurni nel territorio, i minori in questo caso vengono collocati esternamente dall'Ambito.

Modalità di gestione dell'azione	Diretta tramite Ufficio di Piano, Servizio Sociale dei Comuni o dell'Ambito e/o indiretta tramite esternalizzazione dei servizi ad Enti del terzo settore e/o del Privato Sociale; sinergia tra le famiglie, i care-giver e gli erogatori delle prestazioni nella progettazione degli interventi, protocolli operativi con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Assistenza Territoriale Psichiatrica Tirreno Nucleo Operativo/ Amantea.
Costo orario/giornaliero del servizio	Il Costo del personale coinvolto nell'attivazione dei progetti progetto rispetterà i costi dei CCNL di settore ovvero rispetterà le tariffe professionali approvate dalle diverse associazioni di professionali .
Tipologia utenza	Disabili

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche per la Disabilità	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
06 - Fondo Non Autosufficienza 2014 - Servizi domiciliari per persone non autosufficienti	Amantea	0,00 €	67.070,95 €	0,00 €	67.070,95 €
07 - Fondo Non Autosufficienza 2015 - Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti/Supporto famiglie centri diurni	Amantea	0,00 €	116.932,46 €	0,00 €	116.932,46 €
11 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2016	Amantea	0,00 €	43.787,34 €	0,00 €	43.787,34 €
12 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2017	Amantea	0,00 €	0,00 €	18.633,94 €	18.633,94 €
09 - Vita Indipendente annualità 2016	Amantea	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
10 - Vita Indipendente annualità 2018	Amantea	0,00 €	0,00 €	80.000,00 €	80.000,00 €
13 - Fondo Abitare in autonomia	Amantea	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
19 - FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA ED ASSISTENZA DEL "CAREGIVER" FAMILIARE - D.G.R. 565/2021	Amantea	0,00 €	34.182,71 €	0,00 €	34.182,71 €
20 - Fondo Non Autosufficienza 2016	Amantea	0,00 €	0,00 €	42.900,98 €	42.900,98 €
TOTALI		0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €

Categoria di intervento: **Popolazione anziana**

<p>Caratteristiche, interventi e servizi di assistenza</p>	<p>La popolazione anziana dell'ambito è di 6.603 ed è suddivisa tra 3.592 di età compresa tra i 65-75enni e 3.011 di età over 75 anni. Nell' Ambito Territoriale Sociale 3 Amantea sono presenti le seguenti strutture per Anziani autorizzate e non accreditate : - Casa di riposo "Villa Marinella" sita nel comune di Amantea con capacità ricettiva residenziale di n. 50 posti letto; - Casa di riposo "Villa Caterina" sita nel comune di Longobardi con capacità ricettiva residenziale di n. 20 posti letto; - Comunità alloggio "Carmina" sita nel comune di Belmonte Calabro con capacità ricettiva residenziale pari a n. 7 posti letto; - Comunità alloggio "Il Sorriso" sita nel comune di Belmonte Calabro con capacità ricettiva residenziale pari a n. 12 posti letto; - Comunità alloggio "San Francesco" sita nel comune di Belmonte Calabro con capacità ricettiva residenziale pari a n. 18 posti letto; - Comunità alloggio "San Lorenzo" sita nel comune di Lago con capacità ricettiva semiresidenziale pari a n. 16posti; - Comunità alloggio "Il Resto" sita nel comune di San Pietro in Amantea con capacità ricettiva residenziale pari a n. 18 posti letto; - Centro Diurno Serena Senectus, sito nel comune di Cleto. Dal Piano Sociale Regionale si evince che la copertura di posti nell'area anziani sembra essere abbastanza diffusa a livello di Ambito Territoriale, seppur con notevoli differenze sul territorio regionale. In particolare nell' Ambito di Amantea la copertura risulta essere abbastanza elevata. Tuttavia, dal Piano Sociale Regionale, in relazione al rapporto posti sulla popolazione, emerge che i posti totali sono 79, quelli autorizzati non ammessi a retta 79, i posti ammessi a retta 0, i posti non ammessi a retta sulla popolazione =1:81, i posti ammessi a retta sulla popolazione = 0, totale posti sulla popolazione target =1:82</p>
<p>Persone anziane in carico al Servizio Sociale professionale dei Comuni</p>	<p>0</p>
<p>Caratteristiche della popolazione, gli interventi e i servizi di assistenza e cura</p>	<p>La popolazione anziana presente all' interno dell' Ambito si divide tra anziani con grado di non autosufficienza grave/gravissimo che necessitano di cure integrate ed assistenza sociale e sanitaria, presso il proprio domicilio laddove possibile, o presso strutture rispondenti ai vari bisogni; anziani parzialmente autosufficienti, con un grado di autonomia minimo o residuale, che necessitano prevalentemente di un' assistenza sociale, ovvero di un aiuto nel compimento degli atti di vita quotidiani (es. aiuto nella gestione e cura della casa, assistenza per la cura e igiene personale, etc.); anziani autosufficienti, che riescono a gestire gli atti di vita quotidiana autonomamente; anziani fragili con più di 65 anni, con problematiche di natura sanitaria (presenza di malattia invalidante e/o comorbidità, ossia la presenza di più patologie contemporaneamente), sociale(assenza di una rete familiare e sociale, difficoltà relazionali, isolamento sociale), difficoltà economiche per la gestione delle spese (acquisto farmaci, spesa, pagamento bollette, etc.), problemi psicologici, dovuti il più delle volte agli effetti della patologia invalidante e/o ad un evento traumatico (es. morte di uno dei coniugi, malattia invalidante, lungodegenza, etc.). Per quanto riguarda il Caregiver, cioè la persona che si prende cura dell' anziano non autosufficiente o parzialmente autosufficiente, questo ruolo è svolto il più delle volte dalle donne, dai familiari stessi o da assistenti familiari pagati privatamente dalle famiglie. Dunque, le politiche da promuovere, in termini di interventi e servizi di assistenza e cura, intendono affrontare la problematica dell'invecchiamento della popolazione da due punti di vista: l'anziano visto come soggetto della società che necessita di cure, attenzioni e servizi, e l'anziano come elemento ancora attivo della società capace di apportare il proprio peculiare contributo. Inoltre, si intende promuovere sostegni verso la domiciliarità dell'anziano, sia quello che vive da solo e che non ha il supporto della rete familiare sia quello che è inserito in famiglia. La rete dei servizi, attiva ed eventualmente, da attivare, deve comprendere come servizi erogabili quelli di affiancamento nei compiti di assistenza per le problematiche più gravose, servizi di sollievo temporaneo dagli impegni di assistenza tramite strutture residenziali o semiresidenziali e forme di assistenza economica alle famiglie che assistono anziani.</p>
<p>Servizio di assistenza domiciliare integrata</p>	<p>Il servizio ADI viene erogato dall' ASP territorialmente competente. Tuttavia, questo Ambito intende realizzare la progettazione relativa al Piano intervento anziani denominato "PAC Anziani Il riparto" che prevede tra gli interventi l' erogazione di servizi di assistenza domiciliare ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) vale a dire assistenza domiciliare socio assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto socio- sanitario di Amantea. Il servizio assicurerà prestazioni integrate e secondo piani individuali programmati per la cura e l'assistenza di anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti e in condizione di fragilità. Caratteristica essenziale è l'unitarietà dell'intervento e la sottoscrizione di un progetto di assistenza individualizzato (P.A.I.). Il servizio ADI si realizzerà, dunque, attraverso procedure unitarie e condivise tra l'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) del Distretto socio-sanitario ed i comuni dell'Ambito Territoriale per l'accesso, la valutazione e la presa in carico.</p>

Servizio di assistenza domiciliare	Si intende realizzare la progettazione relativa al Piano intervento anziani denominato "PAC Anziani Il riparto" che prevede tra gli interventi il Servizio di assistenza domiciliare(SAD) vale a dire interventi di natura sociale attraverso i quali aiutare l'utente nello svolgimento delle attività di vita quotidiana (es. cura e igiene personale, preparazione pasti, cura e igiene della casa, accompagnamento per visite mediche e/o disbrigo pratiche burocratiche, sostegno alla vita di relazione, etc.).
Servizi di supporto: trasporto sociale	Alcuni comuni dell 'Ambito offrono un servizio di trasporto messo a disposizione degli anziani soli per accompagnarli nelle attività di vita quotidiana, mediante l' utilizzo di volontari e di appositi finanziamenti.
Rette di ricovero in strutture residenziali	0

Schede progetto **Popolazione anziana**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche in favore della popolazione anziana.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €

Obiettivo regionale	Promuovere i sostegni verso la domiciliarità dell'anziano, sia quello che vive da solo e che non ha il supporto della rete familiare sia quello che è inserito in famiglia al fine di permettere all'anziano di mantenere il proprio stile di vita, le proprie abitudini e l'inclusione nel proprio nucleo sociale, risparmiare risorse derivanti dall'eccessiva residenzialità da usarsi con maggiore appropriatezza per servizi di altro genere; promozione di servizi di affiancamento nei compiti di assistenza per le problematiche più gravose, servizi di sollievo temporaneo dagli impegni di assistenza tramite strutture residenziali o semiresidenziali e forme di assistenza economica alle famiglie che assistono anziani.
Titolo progetto/azione	Politiche in favore della popolazione anziana.
Obiettivi di dettaglio per l'ambito	<ul style="list-style-type: none"> - promuovere l' invecchiamento attivo, attraverso il miglioramento della qualità di vita dell' anziano e l'accrescimento dell' autostima e della motivazione; - favorire il recupero e/o il mantenimento delle residue capacità psico-fisiche della persona anziana evitando il più possibile un suo ulteriore decadimento; - prevenire forme di disagio e marginalità sociale della persona anziana, con particolare attenzione alla prevenzione e al contrasto rispetto a situazioni di solitudine e di isolamento; - ridurre l' istituzionalizzazione dell' anziano; - offrire sostegno alle famiglie che sono gravate quotidianamente dal carico assistenziale che devono offrire al loro familiare anziano; - favorire spazi di incontro tra gli anziani e il proprio territorio; - rafforzare la rete di servizi sociali e socio-sanitari a supporto delle persone anziane e delle loro famiglie; - favorire e facilitare l'accesso ai servizi territoriali (amministrativi, sociali, sanitari, etc.) ; - promuovere la conoscenza della condizione anziana attraverso l'organizzazione di incontri pubblici, seminari e attraverso la formazione; - favorire la piena integrazione dell' anziano nel proprio contesto territoriale, familiare e culturale di riferimento.
Strategia	si dovrà necessariamente tenere presente del graduale invecchiamento della popolazione locale, e quindi l'aumento di anziani non autosufficienti e bisognosi di relative cure. I principi ispiratori saranno: il concetto di salute dell' OMS che la definisce come il "completo stato di benessere fisico, psichico e sociale" , dunque intervenire sulla multidimensionalità del bisogno della persona anziana; la personalizzazione dell' intervento attraverso la costruzione di progetti personalizzati di intervento predisposti da personale qualificato e condivisi con l' utente e la sua famiglia; lavoro di rete, ossia il coinvolgimento di tutta la rete formale (istituzioni pubbliche e private, UVM - Unità di Valutazione Multidisciplinare dell' ASP territorialmente competente, Medici di medicina generale, etc.) e informale(rete familiare e amicale, vicinato, associazionismo, Terzo Settore) che ruota attorno alla persona anziana.
Attività previste	<ul style="list-style-type: none"> - Assistenza domiciliare; - Trasporti urbani dedicati all'accompagnamento delle persone fragili per le attività di vita quotidiana (es. visite, spesa, esami diagnostici, etc.); - Nucleo operativo composto dalle risorse umane dell'ambito per fornire Assistenza domiciliare sia sanitaria che sociale dedicata a persone non autosufficienti; - Valorizzare sanità pubblica, poliambulatorio; - Implementare il progetto Case della salute sul territorio provinciale in concomitanza Asp e medicina del territorio; - Osservatorio per monitorare funzionamento RSA e Case di Riposo del territorio; - Attivazione di politiche urbanistiche dedicate all'abbattimento delle barriere architettoniche; - Centri diurni per favorire maggiore socialità attraverso attività ludico-ricreative e centri di aggregazione sociale; - Istituzione segretariato sociale, che faccia da ponte tra soggetti istituzionali e non e soggetti fragili nella risposta alle proprie domande; - Attività di assistenza dedicate al supporto delle famiglie; - Implementazione del PUA (Punto Unico di Accesso) presso l' ASP territorialmente competente; -Collaborazione tra associazioni per favorire l'accesso ai servizi pubblici; - Attivazione di uno sportello PUA (Punto Unico di Accesso) come luogo di attivazione della rete socio sanitaria territoriale. Il PUA assicurerà adeguate informazioni sull' offerta dei servizi, anche a sostegno di una scelta consapevole dell'utente e/o della sua famiglia. Tuttavia, esso rappresenterà il punto di coordinamento della presa in carico e garantirà: accoglienza, ascolto e valutazione del bisogno, equità di accesso ai servizi con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli, unitarietà della risposta, consulenza ed orientamento, tempestività della risposta.
Tempistica	Triennio.
Strutture organizzative ed operative previste	Ufficio di Piano, servizio sociale dei Comuni o dell'Ambito, organizzazioni del terzo settore, privato sociale.
Analisi dei costi	I costi da sostenere verranno definiti sulla base degli interventi da attuare e dei fondi a disposizione dell' ambito.
Strumenti di partecipazione attiva, comunicazione, informazione	Protocolli operativi, coinvolgimento attivo dei soggetti a cui si rivolge il servizio ed attività di comunicazione ed informazione capillare sul territorio.

Azioni sussidiarie	- Conferire a tutti i servizi erogati una valenza preventiva e non unicamente riparativa o di contenimento dei fenomeni; - attività da concordare con eventuali enti gestori dell'intervento; - organizzazione di incontri pubblici, seminari, tavoli tematici permanenti; - organizzazione di incontri intergenerazionali.
Metodologie di valutazione	Valutazione ex ante per acquisire informazioni preliminari rispetto al bisogno dell' anziano, al fine di definire la tipologia di bisogno (semplice o complesso). Questa fase è molto importante, in quanto in base all' esito si può indirizzare l' anziano verso la risposta più adeguata alle sue esigenze (es. servizio specialistico, servizio sociale, servizi ricreativi, etc.); valutazione in itinere per verificare se gli obiettivi, definiti insieme all' utente nel progetto personalizzato, sono stati effettivamente raggiunti o se sono intervenuti nuovi bisogni che portano ad una rimodulazione dell' intervento e/o l' invio presso altri servizi; valutazione ex post, al fine di monitorare la situazione e garantire la continuità degli interventi. I possibili strumenti da utilizzare saranno: schede di valutazione in uso dai professionisti coinvolti, incontri con gli utenti e le loro famiglie, monitoraggio delle attività previste nei vari cronoprogramma.
Rischi e criticità	Possibile resistenza all' ingresso di soggetti esterni alla sfera intimo-familiare; le risorse disponibili, i servizi e gli interventi potrebbero non essere sufficienti a coprire la domanda espressa; scarsa partecipazione nel tessuto comunitario.
Modalità di gestione dell'azione	Gestione diretta da parte dell' Ufficio di piano e dei professionisti impiegati e/o soggetti terzi mediante procedure di evidenza pubblica.
Costo orario/giornaliero del servizio	Il costo del servizio verrà stabilito sulla base dei progetti da attuare e delle eventuali quote di compartecipazione da parte dell' utente. Per il personale da impiegare verranno attuate le tariffe stabilite dai relativi CCNL.
Tipologia utenza	Anziani

FONDI PER SCHEDA PROGETTO

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche in favore della popolazione anziana.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €

ALTRI FONDI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'AMBITO

Altri fondi dall'Ambito	Comune	2021	2022	2023	Totale
04 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Erogazione di servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI	Amantea	0,00 €	106.415,10 €	0,00 €	106.415,10 €
03 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto Socio-Sanitario di Amantea	Amantea	0,00 €	201.951,11 €	0,00 €	201.951,11 €
05 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Attivazione sportello PUA	Amantea	10.265,79 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €
21 - REALIZZAZIONE "CAFE' ALZHEIMER" - D.G.R. 610/2021	Amantea	0,00 €	24.048,65 €	0,00 €	24.048,65 €
TOTALI		10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €

Risorse

Il Fondo "ECONOMIE 2020" relativo ai residui derivanti dal maggior trasferimento di somme in relazione alla spesa effettivamente realizzata dagli ambiti per la copertura dei servizi sociali per l'anno 2020 ammonta ad Euro 51080,30; Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali FNPS - istituito ai sensi dell'art. 59 comma 44 della Legge 27 Dicembre 1997 n. 449, costituito dalla risorsa che lo Stato stanZIA annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale è pari a €70.000,00; Il Fondo Regionale per le Politiche Sociali FRPS, istituito ai sensi della Legge Regionale n. 23 del 2003 e costituito dalla risorsa che la Regione stanZIA annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale ammonta complessivamente a € 5.000,00; Fondo Povertà 2018 Euro 163.538,85; Fondo Povertà 2019 Euro 230.449,00; Fondo Povertà 2020 Euro 382.515,27; Fondo Pac anziani Il Riparto - Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto Socio-Sanitario di Amantea- Euro 201.951,11; Fondo Pac anziani Il Riparto - erogazione di servizi di assistenza domiciliare e socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI - Euro 106.415,10; Fondo Pac anziani Il Riparto - attivazione sportello PUA- Euro 10.265,79; Vita indipendente annualità 2016- Euro 40.000,00; Vita indipendente annualità 2018 - Euro 80.000,00; Fondo Dopo di Noi annualità 2016 - Euro 43.787,34; Fondo Dopo di Noi annualità 2017 - Euro 18.633,94; Fondo Abitare in autonomia - Euro 40.000,00; Fondo Non Autosufficienza (FNA) 2014 - servizi domiciliari per persone non autosufficienti - Euro 67.070,95; Fondo Non Autosufficienza (FNA) 2015- assistenza domiciliare per persone non autosufficienti/supporto famiglie centri diurni - Euro 116.932,46; D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI ED AFFIDI ETERO FAMILIARI ammonta ad Euro 85.133,84; D.G.R. n. 318 FONDO 0-6 euro 140.718,02; D.G.R. n. 384 FONDO 0-6 euro 117.175,32; D.G.R. 369 FONDO 0-6 euro 92.486,04; FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E ASSISTENZA DEL "CAREGIVER" FAMILIARE - D.G.R. 565/2021 euro 34.182,71; FONDO NON AUTOSUFFICIENZA 2016 euro 42.900,98; REALIZZAZIONE "CAFE' ALZHEIMER" - D.G.R. 610/2021 euro 24.048,65. La programmazione delle suddette risorse riguarda l'intero triennio 2021-2022-2023.

Area diritti infanzia e adolescenza	<p>Gli interventi da programmare ed attuare nell' Ambito Territoriale Sociale n. 3 Amantea si ispirano ai quattro principi fondamentali della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ossia: 1. Non discriminazione (art. 2): i diritti sanciti dalla Convenzione devono essere garantiti a tutti i minorenni, senza distinzione di razza, sesso, lingua, religione, opinione del bambino/adolescente o dei genitori. 2. Superiore interesse (art. 3): in ogni legge, provvedimento, iniziativa pubblica o privata e in ogni situazione problematica, l'interesse del bambino/adolescente deve avere la priorità. 3. Diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo del bambino e dell'adolescente (art. 4): impegnare il massimo delle risorse disponibili per tutelare la vita e il sano sviluppo dei bambini. 4. Ascolto delle opinioni del minore (art. 12): prevede il diritto dei bambini a essere ascoltati in tutti i processi decisionali che li riguardano, e il corrispondente dovere, per gli adulti, di tenerne in adeguata considerazione le opinioni. Dunque, sulla base di quanto sopra esposto, si pensa di potenziare la programmazione degli interventi in questa area, sulla base delle schede progettuali esplicitate nel presente piano.</p>
Area anziani	<p>Promuovere un ruolo attivo dell'anziano in famiglia come nella comunità, prevenirne l'isolamento e il disagio attraverso il sostegno alla socializzazione, favorirne il benessere, potenziare gli interventi di supporto ai familiari e alle persone che svolgono funzioni di cura: queste sono le priorità che guidano ogni intervento e che lo trasformano in risposta efficace alle richieste ed ai fabbisogni specifici degli utenti. Le azioni saranno finanziate nel corso del triennio con i fondi a disposizione dell' Ambito, sulla base delle schede progettuali esplicitate nel presente piano.</p>
Area disabilità	<p>I bisogni della persona con disabilità sono complessi, non lineari e non facilmente prevedibili. Una loro adeguata risposta richiede una elevata personalizzazione dei percorsi ed una forte capacità d'integrazione socio-sanitaria, radicata su soluzioni di natura istituzionale, gestionale, professionale e solidaristica. L'ambiente rappresenta poi un fattore importante che influenza in modo direttamente proporzionale il grado di disabilità, per cui l' Ambito Territoriale Sociale n. 3 Amantea intende orientarsi verso nuove scelte che vanno dalla rimozione delle cause ambientali (fisiche e relazionali), al ruolo degli operatori e del Servizio Sociale Professionale (sempre più stimolatori ed accompagnatori di un percorso personalizzato), al ruolo della famiglia partecipe del progetto di vita, al ruolo della stessa Comunità locale, sempre più importante per il progetto di inclusione sociale della persona con disabilità. Tale approccio deve porsi in linea con la Convenzione ONU per i diritti della persona con disabilità, secondo cui tutte le persone con disabilità hanno diritto ad una vita indipendente, hanno diritto di vedersi rivolgere i servizi necessari a non trasformare la loro disabilità in handicap e, quindi, hanno diritto alla personalizzazione dell'intervento socio-sanitario.</p>
Area immigrazione	<p>Al fine di definire strategie di intervento per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della tratta e del grave sfruttamento degli esseri umani, questo Ambito Territoriale mira a promuovere azioni finalizzate alla sensibilizzazione, alla prevenzione sociale, all'emersione e all'integrazione sociale delle vittime contro la tratta e il grave sfruttamento degli esseri umani. L'obiettivo strategico di questo Piano è quello di migliorare la risposta locale al fenomeno della tratta, agendo lungo direttrici basate sul rispetto dei diritti umani e del principio di non discriminazione, in un'ottica di mainstreaming di genere e di tutela dei diritti dei minori.</p>
Contrasto alla povertà e all'esclusione	<p>La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è legato alla sola mancanza di reddito ma è anche strettamente connesso con l'accesso alle opportunità e quindi con la possibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale del paese. Le politiche nazionali per l'inclusione sociale, pertanto, si caratterizzano per una gamma di iniziative e compiti differenziati, sia per ambito di intervento sia per tipologia di strumenti. Nello specifico, alcune delle politiche nazionali si caratterizzano come l'insieme delle misure volte a sostenere i redditi delle persone e delle famiglie, con particolare riguardo agli interventi di inclusione attiva, finalizzati alla graduale conquista dell'autonomia; un'altra linea d'azione è dedicata, invece, all'analisi quantitativa e qualitativa dei fenomeni emergenti di povertà, allo studio delle condizioni di povertà estreme e alla definizione delle modalità appropriate di intervento. L' Ambito Territoriale si propone di creare le condizioni necessarie a garantire un percorso personalizzato di inserimento lavorativo e di inclusione sociale.</p>
Altro	<p>Servizio sociale professionale e servizio di Segretariato Sociale da finanziare con i fondi a disposizione dell'Ambito.</p>

Programma e modalità attuative	Le azioni e le modalità attuative programmate si prevede saranno quelle riportate nelle schede progetto, suddivise per categoria di intervento e inserite all'interno di questo Piano, sulla base delle risorse disponibili.
Programma delle azioni e delle attività volte alla formazione e aggiornamento degli operatori	La formazione professionale, negli ultimi anni, ha assunto sempre maggiore importanza nel mercato del lavoro. Essenzialmente, attraverso la formazione professionale, si ottengono due vantaggi: da un lato si fornisce una risposta pertinente alle varie esigenze ; dall'altro, si consente agli operatori di acquisire nuove competenze. Si prevede di costruire una progettazione che distingua tra il breve ed il medio periodo, realizzando percorsi formativi: per il breve periodo attraverso i quali recuperare i fabbisogni urgenti e contingibili e prevedendo allo stesso tempo percorsi formativi per il medio periodo aventi come finalità un allargamento generalizzato delle competenze interne. Nell'ambito delle risorse disponibili, si prevede la possibilità di creare dei protocolli d'intesa con la Regione e le Università, finalizzati a garantire livelli di professionalità possibilmente omogenei ed a rafforzare, contestualmente, la qualità del sistema degli interventi e dei servizi sociali.
Monitoraggio degli Ambiti e dei Piani di Zona	Gli interventi oggetto del Piano, il livello sempre più elevato di integrazione tra politiche sociali, sanitarie, educative, occupazionali, abitative, di inclusione sociale e sviluppo locale richiedono una particolare attenzione nell'individuazione ed elaborazione di puntuali strumenti di monitoraggio, verifica e di valutazione partecipata che devono tener conto: - del contesto socio-economico, di tutti i fattori che producono domanda e di quelli che determinano offerta di servizi; - della molteplicità degli obiettivi; - della specificità delle azioni previste; L'attività di valutazione del Piano si attua pertanto attraverso tre fasi specifiche: - la valutazione ex ante caratterizzata dalla focalizzazione delle condizioni di partenza, dei bisogni presenti e delle risposte già attivate; - la valutazione in itinere, o monitoraggio di processo, che si svolge nel corso di attuazione delle azioni previste con il coinvolgimento di tutti i soggetti attuatori del Piano; - la valutazione ex post che tiene conto della qualità degli interventi realizzati, della loro efficacia ed efficienza e del loro impatto sulle priorità dichiarate. E' opportuno quindi che il processo valutativo e i connessi momenti di verifica siano presenti sin dall'avvio della costruzione del Piano e periodicamente investano la progettazione in corso e le azioni che la compongono, correggendo, se necessario, le azioni intraprese e gli obiettivi prefissati. Rilevante, ovviamente, viene a configurarsi la valutazione sull'impatto delle scelte strategiche definite, che determina la bontà o meno della pianificazione realizzata. Va ancora ribadito che è di estrema importanza la valutazione dell'intero processo/percorso programmatico posto in essere per la definizione della pianificazione, con particolare riferimento agli elementi organizzativi e di partecipazione.
Relazione consuntiva annuale	La Regione esercita le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi e dei servizi sociali nonché di verifica dell'attuazione a livello territoriale. Tra le diverse funzioni, alla Regione compete quella relativa alla promozione di metodi e strumenti finalizzati a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi ed i risultati raggiunti rispetto a quelli attesi. Gli Ambiti Territoriali/Comuni realizzano una relazione consuntiva annuale, finalizzata a valutare il Piano di Zona approvato in Conferenza dei Sindaci, considerando: - gli output del Piano di Zona, cioè, cosa è stato prodotto nell'attuazione del Piano relativamente alle attività realizzate, alle risorse impiegate e all'utenza raggiunta; - le modalità di realizzazione e ottenimento dei risultati previsti dal Piano, considerando le attività in termini di adeguatezza, appropriatezza, efficacie ed efficienza, e partecipazione; - l'impatto che tali azioni ed attività hanno generato sul territorio di riferimento, mettendo in evidenza, dove è possibile, gli elementi di cambiamento ottenuto (Piano sociale Regionale 2020-2022).

Monitoraggio e valutazione del Piano di Zona

Sistema di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona	<p>Nel processo di programmazione dei Piani di Zona, è di fondamentale importanza considerare l'organizzazione e la gestione di un sistema di monitoraggio e valutazione, finalizzato a monitorare e valutare: - l'efficacia degli interventi e dei servizi sociali previsti dalla Legge nazionale 328/2000 e Legge regionale 23/2003; - l'andamento e l'efficacia della spesa. In tal senso il sistema di valutazione ha una doppia funzione di "accountability" e di "learning": la prima funzione riguarda la valutazione come strumento per rendere conto ai cittadini e ai vari stakeholder dello stato di attuazione degli interventi finalizzati nel quadro più generale della scelta compiuta dal livello decisionale; la seconda funzione è invece riferita alla valutazione come un processo finalizzato alla costruzione di nuovi significati attorno alle proprie esperienze, al fine di individuare opportune strategie di miglioramento. Il sistema di monitoraggio e valutazione, nell'ambito degli interventi e dei servizi sociali, consente di disporre di dati e informazioni tempestive per programmare, attuare e valutare le attività e le azioni del sistema integrato (Piano Sociale Regionale 2020-2022). E' un sistema da intendere come un dispositivo agile e flessibile, strettamente legato agli obiettivi operativi esplicitati nel Piano, da costruirsi in modo partecipato tra i diversi portatori di interesse in modo che ognuno possa beneficiare delle attività di ricerca e analisi intraprese. L'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea adotta un modello di valutazione partecipata, intesa come processo di concertazione continuo, ricorsivo ed evolutivo.</p>
Attori coinvolti	<p>In considerazione del contesto multiattore, caratterizzato da una complessità e pluralità di attori e dal connubio di diversi livelli istituzionali e gestionali, l'assunto di base si identifica nella valorizzazione della negoziazione della valutazione in tutti i suoi passaggi. Una puntuale mappa degli stakeholder favorisce la conduzione della valutazione di tipo partecipato e contribuisce alla definizione del disegno di valutazione. Nello specifico, l'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea intende coinvolgere nel processo di valutazione: l'Ambito territoriale/Comuni e, se possibile, le Aziende Sanitarie Locali e le altre Amministrazioni pubbliche e del privato che, a diverso titolo e/o competenza operano sinergicamente alla programmazione e realizzazione dei Piani di Zona. Sarebbe auspicabile altresì coinvolgere i dipartimenti delle Università ed eventuali altri soggetti interessati che si occupano di valutazione. Nota metodologica: L'ATS 3 di Amantea propone l'utilizzo di differenti strumenti valutativi, alcuni per la rilevazione delle informazioni più standard (come la check list/griglia di osservazione e il questionario), altri per la raccolta di informazioni meno standard (come il focus group). Nello specifico, lo strumento del focus group è particolarmente interessante nel processo valutativo della programmazione di ambito in quanto consente di esplorare ipotesi, raccogliere percezioni, opinioni, giudizi in profondità attraverso l'interazione tra più attori; è per tale motivo che un obiettivo specifico trasversale di Questo Piano di Zona è la programmazione dei tavoli tematici permanenti.</p>

Modalità e tempistiche di realizzazione

<p>Descrizione esiti attraverso il monitoraggio delle azioni di sistema e la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse</p>	<p>Il monitoraggio sarà finalizzato a raccogliere dati e informazioni sull'avanzamento delle azioni del Piano di Zona; dati che, opportunamente codificati e interpretati, permettono di riflettere in maniera più estesa sulle aree di intervento e sull'implementazione del Piano stesso. Il sistema di monitoraggio e valutazione per il Piano di Zona può essere alimentato mediante l'utilizzo di tecniche e strumenti quali/quantitativi. Nel percorso di costruzione potrebbero essere messi a punto una prima serie di strumenti da utilizzare: 1) database aggiornati con dati socio demografici ripresi dall'Osservatorio Politiche Sociali da demo.ISTAT e tabelle riassuntive aggregate a livello di ambito distrettuale; 2) prospetti riepilogativi delle risorse impiegate, dai Comuni e Ufficio di Piano e per la parte di integrazione sociosanitaria dalla ASL; 3) scheda di valutazione sugli esiti della programmazione del triennio; 4) tracce per la conduzione di focus group sulle problematiche a livello territoriale. Si ritiene cruciale un costante aggiornamento delle risorse in dotazione. Pertanto concorrerà a questo livello di analisi anche la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse, tenendo conto delle informazioni necessarie per verificare quale sia la performance complessiva dello strumento e in che misura, di periodo in periodo, vengano conseguiti i risultati attesi. Lo strumento individuato nella prospettiva di una valorizzazione della trasparenza verso l'esterno in merito all'utilizzo delle risorse è il Bilancio Sociale, strumento che concorre allo sviluppo, nella Pubblica Amministrazione, di capacità e strumenti di valutazione e rendicontazione dei risultati volti al miglioramento delle politiche e dei servizi pubblici, e alla valorizzazione della trasparenza verso l'esterno. Il Bilancio Sociale di Ambito Territoriale sarà, a tendere, il modello di comunicazione e di rendicontazione del grado di realizzazione del Piano di Zona e, pertanto, anche degli esiti del monitoraggio e autovalutazione degli stessi. Rappresenterà il principale strumento di conoscenza e di comunicazione, che favorirà la costruzione di un dialogo permanente tra istituzioni e cittadini a tutti i livelli, incluso il privato sociale, per il quale occorrerà dare evidenza della ricaduta effettiva alle comunità in termini di servizi aggiunti e occupazione e coesione sociale.</p>
<p>Descrizione risultati focalizzando l'attenzione sui risultati prodotti sull'integrazione e sul governo diffuso del piano</p>	<p>I risultati costituiscono la base informativa per la complementare attività di valutazione, nonché l'esito dell'intero processo di programmazione attivato con il documento. Durante l'intero processo di monitoraggio e valutazione i risultati rappresentano il mezzo attraverso il quale tenere sotto controllo l'andamento degli interventi posti in essere. Secondo il modello di valutazione di tipo partecipato, adottato dall'ATS N. 3 di Amantea, gli indicatori di risultato saranno orientati alla rilevazione dei mutamenti intenzionalmente prodotti dal quadro degli interventi sui destinatari diretti dello stesso. Nota metodologica: l'Ambito Territoriale Sociale N. 3 di Amantea propone la predisposizione di un sistema di indicatori. L'identificazione degli indicatori di risultato consente di approfondire le dimensioni valutative e di acquisire elementi descrittivi della realtà. A tal proposito: - gli indicatori di realizzazione saranno utili a rilevare le attività o i prodotti che costituiscono l'output/esito del programma attuato (per es. numero di focus group/tavoli tematici); - gli indicatori di risultato saranno utili ad identificare i reali cambiamenti apportati dal Piano di Zona (per es. il raggiungimento degli obiettivi specifici trasversali e di area); - gli indicatori di processo saranno necessari alla rilevazione delle modalità di attuazione del Piano di Zona, dunque del processo di implementazione (per es. numero di iniziative co-progettate tra i partner, protocolli di intesa realizzati, livello incrementale di comprensione generata dai momenti di confronto); - gli indicatori di impatto saranno orientati alla rilevazione dei mutamenti intercorsi nelle variabili di contesto che avevano generato il bisogno cui il programma intende portare soluzioni (per es. benefici apportati alla popolazione residente nelle nove aree comunali dell'Ambito).</p>
<p>Descrizione dell'impatto realizzando un'analisi valutativa ex post, a chiusura del triennio</p>	<p>La valutazione ex post intende riassumere e giudicare l'intero programma con una particolare attenzione ai suoi impatti. Può essere finalizzata: - a dar conto dell'uso delle risorse impiegate; - ad analizzare l'efficacia e l'efficienza del programma; - a verificare se siano stati raggiunti gli obiettivi che il programma si prefiggeva. Si dovrà valutare l'impatto che gli interventi hanno avuto in termini di cambiamento generato sul livello di integrazione con i soggetti e le altre politiche del territorio e di raggiungimento degli obiettivi. Tuttavia, nel corso dell'attuazione del programma, può risultare che un determinato bisogno non sia più così sentito, oppure che molte più persone di quelle all'inizio individuate abbiano bisogno di quel servizio. L'analisi dei bisogni, pertanto, deve essere effettuata continuamente nel corso dell'azione, non solo all'inizio ma anche durante le diverse fasi. L'attività di valutazione ex post, ossia l'impatto avuto dagli interventi realizzati, sarà fondamentale anche per dare continuità al servizio. Si valuterà per: - giudicare e decidere sul merito di un programma; - migliorare un programma; - accrescere la conoscenza sul funzionamento di un programma; - accrescere la capacità di riflessione e apprendimento.</p>

<p>Costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzi progressivamente quanto prodotto dal Piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta</p>	<p>In virtù dell'obiettivo specifico trasversale dei tavoli tematici permanenti, il monitoraggio viene inteso come processo sistemico che ha lo scopo di verificare l'andamento dell'attuazione delle attività e del raggiungimento degli obiettivi specifici. Pertanto, in maniera periodica (per es. ogni sei mesi), è utile comparare la situazione attuale con quanto inizialmente programmato, al fine di rilevare dati qualitativi e quantitativi ottimali e consentire dunque l'individuazione di eventuali problematiche e/o di apportare miglioramenti in itinere. Il monitoraggio rappresenta un procedimento continuo di raccolta di dati e di informazioni sull'andamento delle azioni programmate nel Piano di Zona, per tutta la sua durata; ha inoltre la funzione di analizzare la realizzazione del documento. Il monitoraggio è lo strumento di supporto alle decisioni nel corso dello svolgimento del processo programmatico, e ha lo scopo di verificare i progressi ottenuti in termini di costi, risorse impiegate, attività realizzate ed effetti prodotti. Si tratta dunque di un'attività continua ed essenziale per verificare quanto si sta realizzando. Permette di tenere sotto controllo l'andamento del progetto nella fase di attuazione e, all'occorrenza, studiare modifiche e adattamenti delle attività previste dal piano. Attraverso il monitoraggio è possibile, inoltre, acquisire informazioni circa: la fattibilità del piano, ovvero la sua capacità di fornire risposte ai bisogni dei beneficiari; i progressi che si ottengono, in riferimento alla realizzazione degli obiettivi e al corretto utilizzo delle risorse finanziarie a disposizione; la sostenibilità futura dei benefici che vengono erogati; la qualità della gestione del progetto.</p>
<p>Descrizione analisi valutativa che, sulla base di quanto prodotto, possa consentire un'analisi dei cambiamenti generati dalle azioni promosse dal piano sui beneficiari degli interventi</p>	<p>Ciascuna attività/azione ricompresa nel Piano di Zona avrà un proprio sistema di valutazione specifica, comprendente indicatori quantitativi e qualitativi (valutazioni degli utenti rispetto alla situazione iniziale, modifiche alla rilevanza del problema dopo gli interventi). L'Ufficio di Piano avrà la responsabilità della valutazione generale e dell'attuazione dei Piani stessi, nonché della raccolta di tutti i dati necessari ad effettuarle. Le modalità valutative e di controllo e verifica dei risultati verranno rese prassi operative sistematiche ed organizzate per tutti i progetti come l'analisi dei bisogni del territorio. Scopo della valutazione è talvolta quello di verificare l'impatto delle politiche realizzate tramite il piano nel suo complesso o in relazione ad aree di intervento più mirate (es: politiche per famiglie e minori, anziani, disabili ecc.) e di giudicarne gli effetti attesi e inattesi.</p>

Piano Finanziario

Fondi regionali a disposizione dell'ambito

Anno	Fondo	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	Rimanente
2021	Il Fondo "ECONOMIE 2020" è relativo ai residui d	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	0,00 €
2021	Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali FNPS –	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €
2021	Il Fondo Regionale per le Politiche Sociali FRPS,	5.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5.000,00 €	0,00 €
2021	Il Fondo per la Non Autosufficienza è istituito ai	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Anno	Fondo	Comune	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	F
2022	01 - Fondo povertà annualità 2018	Amantea	163.538,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	163.538,85 €	0,00 €	C
2022	02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	230.449,00 €	53.003,27 €	0,00 €	0,00 €	177.445,73 €	0,00 €	C
2022	03 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto Socio-Sanitario di Amantea	Amantea	201.951,11 €	0,00 €	201.951,11 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	06 - Fondo Non Autosufficienza 2014 - Servizi domiciliari per persone non autosufficienti	Amantea	67.070,95 €	0,00 €	0,00 €	67.070,95 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	07 - Fondo Non Autosufficienza 2015 - Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti/Supporto famiglie centri diurni	Amantea	116.932,46 €	0,00 €	0,00 €	116.932,46 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	382.515,27 €	76.503,06 €	0,00 €	0,00 €	306.012,21 €	0,00 €	C
2022	04 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Erogazione di servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI	Amantea	106.415,10 €	0,00 €	106.415,10 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2021	05 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Attivazione sportello PUA	Amantea	10.265,79 €	0,00 €	10.265,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	09 - Vita Indipendente annualità 2016	Amantea	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	10 - Vita Indipendente annualità 2018	Amantea	80.000,00 €	0,00 €	0,00 €	80.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	11 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2016	Amantea	43.787,34 €	0,00 €	0,00 €	43.787,34 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	12 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2017	Amantea	18.633,94 €	0,00 €	0,00 €	18.633,94 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	13 - Fondo Abitare in autonomia	Amantea	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	34.053,54 €	8.053,54 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	26.000,00 €	C

Anno	Fondo	Comune	Stanziato	Adulti	Anziani	Disabilità	Generale	Minori	F
2022	15 - D.G.R. 318 FONDO 0-6	Amantea	140.718,02 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	140.718,02 €	C
2023	16 - D.G.R. 384 FONDO 0-6	Amantea	117.175,32 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	117.175,32 €	C
2023	17 - D.G.R. 369 FONDO 0-6	Amantea	92.486,04 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	92.486,04 €	C
2021	18 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI E AFFIDI ETEROFAMILIARI	Amantea	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	C
2022	19 - FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA ED ASSISTENZA DEL "CAREGIVER" FAMILIARE - D.G.R. 565/2021	Amantea	34.182,71 €	0,00 €	0,00 €	34.182,71 €	0,00 €	0,00 €	C
2023	20 - Fondo Non Autosufficienza 2016	Amantea	42.900,98 €	0,00 €	0,00 €	42.900,98 €	0,00 €	0,00 €	C
2022	21 - REALIZZAZIONE "CAFE' ALZHEIMER" - D.G.R. 610/2021	Amantea	24.048,65 €	0,00 €	24.048,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	C

Categoria d'intervento **Generale**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Servizio Sociale Professionale di Ambito e relative politiche di intervento.	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	638.548,78 €
#2 - Sportello di Segretariato Sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38.283,91 €	40.164,10 €	78.448,01 €
Totali	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	340.984,58 €	306.012,21 €	716.996,79 €

FONDI REGIONALI PER GENERALE

Fondo Regionali	2021	2022	2023	Totale
F.N.P.S. 2020 Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali FNPS – istituito ai sensi dell'art. 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997. n. 449 – è costituito dalla risorsa che lo Stato stanziava annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale.	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €
TOTALI	70.000,00 €	0,00 €	0,00 €	70.000,00 €

ALTRI FONDI DESTINATI ALL'AMBITO PER GENERALE

Altro Fondo	Comune	2021	2022	2023	Totale
01 - Fondo povertà annualità 2018	Amantea	0,00 €	152.908,82 €	0,00 €	152.908,82 €
02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	0,00 €	149.791,85 €	0,00 €	149.791,85 €
08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	0,00 €	0,00 €	265.848,11 €	265.848,11 €
TOTALI		0,00 €	302.700,67 €	265.848,11 €	568.548,78 €

Categoria d'intervento **Famiglia e minori**

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche attive per famiglie e minori	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €
Totali	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	483.539,98 €

FONDI REGIONALI PER FAMIGLIA E MINORI

Fondo Regionali	2021	2022	2023	Totale
F.R.P.S. 2021 Il Fondo Regionale per le Politiche Sociali FRPS, istituito ai sensi della legge regionale n. 23 del 2003, è costituito dalla risorsa che la regione stanziava annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale.	5.000,00 €	0,00 €	0,00 €	5.000,00 €
Fondo Economie (Residui 2020) Il Fondo "ECONOMIE 2020" è relativo ai residui derivanti dal maggior trasferimento di somme in relazione alla spesa effettivamente realizzata dagli ambiti per la copertura dei servizi sociali per l'anno 2020.	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €
TOTALI	56.080,30 €	0,00 €	0,00 €	56.080,30 €

ALTRI FONDI DESTINATI ALL'AMBITO PER FAMIGLIA E MINORI

Altro Fondo	Comune	2021	2022	2023	Totale
18 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI E AFFIDI ETEROFAMILIARI	Amantea	51.080,30 €	0,00 €	0,00 €	51.080,30 €
15 - D.G.R. 318 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	140.718,02 €	0,00 €	140.718,02 €
16 - D.G.R. 384 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	0,00 €	117.175,32 €	117.175,32 €
17 - D.G.R. 369 FONDO 0-6	Amantea	0,00 €	0,00 €	92.486,04 €	92.486,04 €
14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	0,00 €	26.000,00 €	0,00 €	26.000,00 €
TOTALI		51.080,30 €	166.718,02 €	209.661,36 €	427.459,68 €

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Interventi e servizi di contrasto alla povertà e all' esclusione sociale.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €

ALTRI FONDI DESTINATI ALL'AMBITO PER **FRAGILITÀ ADULTA**

Altro Fondo	Comune	2021	2022	2023	Totale
02 - Fondo povertà annualità 2019	Amantea	0,00 €	53.003,27 €	0,00 €	53.003,27 €
08 - Fondo povertà annualità 2020	Amantea	0,00 €	0,00 €	76.503,06 €	76.503,06 €
14 - D.G.R. n. 503/2019 - Regolamento n. 22/2019 - EROGAZIONE SOMME PER STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Amantea	0,00 €	8.053,54 €	0,00 €	8.053,54 €
TOTALI		0,00 €	61.056,81 €	76.503,06 €	137.559,87 €

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche per la Disabilità	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €

ALTRI FONDI DESTINATI ALL'AMBITO PER **PERSONE CON DISABILITÀ**

Altro Fondo	Comune	2021	2022	2023	Totale
06 - Fondo Non Autosufficienza 2014 - Servizi domiciliari per persone non autosufficienti	Amantea	0,00 €	67.070,95 €	0,00 €	67.070,95 €
07 - Fondo Non Autosufficienza 2015 - Assistenza domiciliare per persone non autosufficienti/Supporto famiglie centri diurni	Amantea	0,00 €	116.932,46 €	0,00 €	116.932,46 €
11 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2016	Amantea	0,00 €	43.787,34 €	0,00 €	43.787,34 €
12 - Fondo Dopo di Noi Annualità 2017	Amantea	0,00 €	0,00 €	18.633,94 €	18.633,94 €
09 - Vita Indipendente annualità 2016	Amantea	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
10 - Vita Indipendente annualità 2018	Amantea	0,00 €	0,00 €	80.000,00 €	80.000,00 €
13 - Fondo Abitare in autonomia	Amantea	0,00 €	0,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
19 - FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA ED ASSISTENZA DEL "CAREGIVER" FAMILIARE - D.G.R. 565/2021	Amantea	0,00 €	34.182,71 €	0,00 €	34.182,71 €
20 - Fondo Non Autosufficienza 2016	Amantea	0,00 €	0,00 €	42.900,98 €	42.900,98 €
TOTALI		0,00 €	261.973,46 €	221.534,92 €	483.508,38 €

Scheda Progetto	Fondi Regionali			Altri fondi dall'Ambito			Totale
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
#1 - Politiche in favore della popolazione anziana.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €
Totali	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €

ALTRI FONDI DESTINATI ALL'AMBITO PER POPOLAZIONE ANZIANA

Altro Fondo	Comune	2021	2022	2023	Totale
04 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Erogazione di servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI	Amantea	0,00 €	106.415,10 €	0,00 €	106.415,10 €
03 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con i servizi sanitari del Distretto Socio-Sanitario di Amantea	Amantea	0,00 €	201.951,11 €	0,00 €	201.951,11 €
05 - Fondi PAC Anziani II Riparto - Attivazione sportello PUA	Amantea	10.265,79 €	0,00 €	0,00 €	10.265,79 €
21 - REALIZZAZIONE "CAFE' ALZHEIMER" - D.G.R. 610/2021	Amantea	0,00 €	24.048,65 €	0,00 €	24.048,65 €
TOTALI		10.265,79 €	332.414,86 €	0,00 €	342.680,65 €

Lì 27/06/2022