



Ambito Territoriale Sociale n.15

PIANO D'AMBITO SOCIALE 2010 - 2012



Che cos'è il Piano d'Ambito Sociale

Strumento di programmazione locale dei servizi sociali e socio sanitari introdotto dalla L. 328/00 che i Comuni di un certo territorio hanno per il governo locale dei servizi.

È triennale e trova applicazione concreta attraverso i Piano Annuali



Metodologia partecipata

Questo Piano è il risultato del processo di consultazione/concertazione e coprogettazione con i diversi soggetti pubblici e privati del territorio che ha avuto avvio nel gennaio 2010.

Approvazione Piano dal Comitato dei Sindaci nell'ottobre 2010



Tavoli di consultazione/concertazione: n° 8

Partecipanti n° 188

Tavoli di coprogettazione: n° 7

Incontri: n° 29

Partecipanti n° 204



Profilo di Comunità

ATS 15 riunisce i Comuni di: Appignano, Corridonia, Macerata, Mogliano, Montecassiano, Petriolo, Pollenza, Treia, Urbisaglia.

Corrisponde al territorio del Distretto sanitario di Macerata.

Popolazione totale all'1.01.2008: 94.798 ab.

Macerata: 42.896

Corridonia 14.949

Tutti gli altri con meno di 10.000 ab.

Petriolo è il più piccolo con 2.064 ab.



Gli anziani rappresentano il 23,27% degli ab.

Circa la metà degli anziani appartengono alla fascia fragile +75°.



I minorenni rappresentano il 15,65% della popolazione.

Di essi il 13,94% sono minori immigrati

Gli immigrati rappresentano l'8,21% della popolazione

Tra il 2003 e il 2008 la popolazione è aumentata di circa 4.000 ab. grazie al saldo migratorio ,mentre il saldo naturale è negativo poiché il numero di decessi ha superato il numero delle nascite.

Continua espansione del fenomeno dell'immigrazione passato da 3.385 unità del 2003 a 7.780 unità nel 2008. Aumento superiore alla media regionale. Aumento del numero delle donne immigrate che ha quasi raggiunto quello degli uomini.



Composizione familiare

Soprattutto coppie con figli: n° 14.679

coppie senza figli: n° 8.214

N° famiglie monoparentali: n° 3.165

N° medio componenti la famiglia: n° 2,55

nel 2003: n° 2,82

Aumentati i divorzi: 841 nel 2002

1.135 nel 2009

Leggero aumento delle famiglie numerose
(immigrati).

La famiglia fa fatica ad occuparsi dei suoi componenti
più deboli. Necessita di interventi e servizi di
sostegno.



Profilo socio-economico

Il territorio è caratterizzato dalla presenza della piccola e media impresa artigianale.

Macerata: servizi.

Tutto il territorio caratterizzato da concentrazione di imprese agricole.

Anno 2009: crisi economica internazionale.

Riduzione del numero degli occupati, crescente ricorso agli ammortizzatori sociali.

La disoccupazione colpisce non solo i giovani e le donne, ma anche il capofamiglia.

Aumento delle situazioni di estrema povertà, impoverimento della classe media.



Rete dei servizi

Sistema di servizi sociali, educativi e socio-sanitari variegato.

Tutti i Comuni gestiscono i servizi sociali, soprattutto rivolti a indigenti.

Gli interventi riguardano: aiuti monetari e pronta emergenza, servizi domiciliari, servizi semi-residenziali e residenziali.



Attori sociali del territorio

ATS ricco di organizzazioni del privato sociale.

È il terzo ATS della Regione con più alta percentuale di organismi di volontariato, dopo Ancona e Fano.

Esse sono più concentrate nei Comuni più grandi, nei Comuni più piccoli è forte comunque la rete informale (vicinato)



Finalità e obiettivi

Finalità: mantenimento, promozione e sviluppo della coesione sociale.

Obiettivi generali: inclusione sociale, prevenzione del disagio, integrazione socio-sanitaria, promozione della partecipazione attiva del singolo e delle varie organizzazioni.



Scelte strategiche

- a. Rafforzare il ruolo giuridico dell'Ambito attraverso la convenzione intercomunale e l'istituzione dell'Ufficio Comune per la gestione associata di alcuni servizi e interventi.
- b. Potenziare gli Uffici di Promozione Sociale e il Servizio Sociale Professionale.
- c. Potenziare l'integrazione socio-sanitaria (PUA-UVI)
- d. Avviare un sistema informativo di Ambito



- e. Potenziare la rete dei servizi attraverso l'integrazione pubblico-privato.
Sviluppare rete, creare connessione, obiettivo comune, chi fa che cosa, tempi, risorse.
- f. Sostenere le Associazioni del privato sociale su progettazione condivisa.
- g. Rivisitazione dei regolamenti in chiave sovracomunale per servizi omogenei nel territorio. Utilizzo ISEE.

- h. Porre attenzione alla centralità della famiglia.
- i. Mantenere e consolidare i servizi sociali in atto con particolare attenzione per:
- Anziani non autosufficienti;
 - Minori in situazione di disagio;
 - Situazione di povertà estreme;
 - Disabilità.

Azioni di settore

- Famiglia, infanzia, adolescenza:

Priorità:

- sostegno e aiuto alle famiglie soprattutto quelle in difficoltà nell'educazione dei figli;
- Promozione della cultura della solidarietà;
- Promozione della cultura dell'affido;
- Prevenzione del disagio minorile.

- **Giovani:**

- Priorità:**

- **Promozione dell'agio;**
 - **Promozione della partecipazione;**
 - **Prevenzione del disagio**

- Disabili:

Priorità:

- Potenziamento integrazione socio-sanitaria e costruzione percorsi socio-assistenziali;
- Ricerca sinergie col CIOF;
- Omogeneizzazione dei criteri di accesso ai Servizi

- Salute mentale:

Priorità:

- Sostegni alla famiglia con malati psichiatrici (servizi di sollievo);
- Reinserimento sociale del malato psichiatrico.

- Disagio adulto:

Priorità:

- Interventi per l'estrema povertà in collaborazione col privato sociale;
- Passaggio da politiche basate sui semplici trasferimenti economici a politiche imperniate sulla “presa in carico” e sul reinserimento sociale e lavorativo

- Immigrati:

Priorità: promuovere l'integrazione attraverso:

- attività di sostegno post-scolastico;
- mediazione culturale;

Proseguiranno i Centri Servizi e Sportelli informativi e il sostegno in caso di povertà estrema.

- Non autosufficienti:

Priorità:

- Mantenere il più possibile l'anziano nel proprio contesto di vita e sostenere la famiglia (SAD, ADI, Assegno di cura);
- Particolare attenzione ai malati di Alzheimer sviluppando servizi specifici.

Servizi Comunali ↔ Servizi di Ambito ↔ Servizi ASUR

Interazione col privato sociale

Integrazione ai diversi livelli:

- Programmatorio;
- Istituzionale;
- Operativo



Assetto economico

SPESA SOCIALE NETTA PRO CAPITE E INCIDENZA SUL TOTALE DELLA SPESA COMUNALE PER TUTTI I COMUNI DELL'ATS

	Pop. resid. 01.01.09	Totale spesa corrente Ente	Spesa sociale netta	Valore % su tot. spesa corrente	Spesa procapite (per residente)
totale Comuni ATS	95.550	78.812.886,04	12.424.540,41	15,76	130,03



SPESA SOCIALE LORDA

Spesa netta	Comp. utenza	Comp. SSR	Spesa lorda
12.424.539,98	2.638.870,76	467.463,61	15.530.874,35

FONTI DI ENTRATA

Comp. Utenti	2.638.843,76
Comp. SSR	467.463,61
Finanziamenti regionali	3.328.093,80
Finanziamenti da altri Enti pubblici	1.011.713,42
Finanziamenti da privati	3.000,00
Finanziamenti dei Comuni singoli o associati	8.081.759,76
totale	15.530.874,35

COMPONENTI DELLA SPESA LORDA PER AREE DI UTENZA

Aree di utenza	Spesa lorda
Famiglia e minori	5.330.307,90
Disabili	3.229.395,23
Anziani	5.202.593,56
Dipendenze	95.310,65
Povertà – disagio adulti	468.727,15
Immigrati	726.032,15
Utenza indifferenziata	478.507,81
TOTALE	15.530.874,35