

INTERVENTI E SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DELLE AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI - ANNO 2002

AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI: _____

Codice (riservato Istat): |_|_|_|_|

QUADRO I - INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI EROGATI DIRETTAMENTE ED INDIRETTAMENTE DALLA PROVINCIA

DOMANDA 1: Quali dei seguenti interventi e servizi sono stati erogati dall'Amministrazione provinciale nel corso del 2002? Specificare la spesa e il corrispondente numero di utenti.

AREA 1: Interventi e servizi sociali per L'INFANZIA E LA MATERNITA'

TIPO DI INTERVENTO:

- 1.1 Ricoveri in strutture residenziali socio-assistenziali
- 1.2 Assistenza diurna presso strutture socio-sanitarie
- 1.3 Assistenza domiciliare a minori
- 1.4 Servizi di accompagnamento e trasporto
- 1.5 Assistenza scolastica integrativa
- 1.6 Trasferimenti a famiglie affidatarie
- 1.7 Trasferimenti a famiglie con minori o a gestanti madri
- 1.8 Altri trasferimenti⁽¹⁾
- 1.9 Altri servizi per l'infanzia

(Specificare)

TOTALE AREA 1

	EROGATO DIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA	EROGATO INDIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA
	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)
1.1 Ricoveri in strutture residenziali socio-assistenziali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.2 Assistenza diurna presso strutture socio-sanitarie	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.3 Assistenza domiciliare a minori	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.4 Servizi di accompagnamento e trasporto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.5 Assistenza scolastica integrativa	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.6 Trasferimenti a famiglie affidatarie						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.7 Trasferimenti a famiglie con minori o a gestanti madri						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.8 Altri trasferimenti ⁽¹⁾						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
1.9 Altri servizi per l'infanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
TOTALE AREA 1	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _ 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _

⁽¹⁾Comprendere in questa voce i trasferimenti erogati dalla Provincia ad enti ed organismi per attività generali di assistenza all'infanzia.

AREA 2: Interventi e servizi sociali per I DISABILI (compresi i non vedenti e i non udenti)

TIPO DI INTERVENTO:	EROGATO DIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA	EROGATO INDIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA
	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)
2.1 Ricoveri in strutture residenziali socio-assistenziali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.2 Assistenza socio-sanitaria in strutture diurne	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.3 Assistenza domiciliare a disabili	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.4 Servizi di accompagnamento e trasporto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.5 Servizi per la formazione e l'inserimento professionale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.6 Trasferimenti a disabili						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.7 Altri trasferimenti ⁽²⁾						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
2.8 Altri servizi per disabili (Specificare)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
TOTALE AREA 2	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _ 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _

⁽²⁾Comprendere in questa voce i trasferimenti erogati dalla Provincia ad enti ed organismi per attività generali di assistenza ai disabili.

AREA 3: Interventi e servizi sociali per GLI ANZIANI

TIPO DI INTERVENTO:	EROGATO DIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA	EROGATO INDIRETTAMENTE		ASSISTITI		SPESA
	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)
3.1 Ricoveri in strutture residenziali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.2 Assistenza socio-sanitaria in strutture diurne	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.3 Assistenza domiciliare agli anziani	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.4 Servizi di accompagnamento e trasporto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.5 Trasferimenti ad anziani singoli o in famiglia						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.6 Altri trasferimenti ⁽³⁾						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
3.7 Altri servizi per gli anziani (Specificare)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _	N. _ _ _ _	_ _ _ _
TOTALE AREA 3	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _ 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. _ _ _ _ 	N. _ _ _ _ 	 _ _ _ _

⁽³⁾Comprendere in questa voce i trasferimenti erogati dalla Provincia ad enti ed organismi per attività generali di assistenza agli anziani.

AREA 4: Interventi e servizi sociali per GLI IMMIGRATI ED I NOMADI

TIPO DI INTERVENTO:	EROGATO DIRETTAMENTE			ASSISTITI		SPESA	EROGATO INDIRETTAMENTE			ASSISTITI		SPESA
	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)		
4.1 Accoglienza in strutture residenziali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.2 Assistenza socio-sanitaria in strutture diurne	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.3 Orientamento e consulenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.4 Servizi di accompagnamento e trasporto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.5 Servizi per la formazione e l'inserimento professionale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.6 Trasferimenti a immigrati e nomadi						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.7 Altri trasferimenti ⁽⁴⁾						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
4.8 Altri servizi per immigrati e nomadi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
(Specificare)												
TOTALE AREA 4	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		

⁽⁴⁾Comprendere in questa voce i trasferimenti erogati dalla Provincia ad enti ed organismi per attività generali di assistenza a immigrati o nomadi.

AREA 5: Interventi e servizi sociali di CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'ESCLUSIONE SOCIALE

TIPO DI INTERVENTO:	EROGATO DIRETTAMENTE			ASSISTITI		SPESA	EROGATO INDIRETTAMENTE			ASSISTITI		SPESA
	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)	NEL 2002?		TOTALE	di cui femmine	(in Euro)		
5.1 Accoglienza in strutture residenziali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.2 Assistenza socio-sanitaria in strutture diurne	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.3 Orientamento e consulenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.4 Servizio mensa	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.5 Servizi per la formazione e l'inserimento professionale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.6 Trasferimenti a poveri						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.7 Altri trasferimenti ⁽⁵⁾						SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
5.8 Altri servizi per poveri e/o senza fissa dimora	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		
(Specificare)												
TOTALE AREA 5	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N. [] [] [] [] []	N. [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] []		

⁽⁵⁾Comprendere in questa voce i trasferimenti erogati dalla Provincia ad enti ed organismi per attività generali di contrasto alla povertà ed all'esclusione sociale.

DOMANDA 2 - Per le attività erogate indirettamente indicare la spesa impegnata per il 2002, secondo la tipologia del soggetto che riceve il trasferimento finalizzato all'intervento assistenziale.

	SPESA (in Euro)						Totale ⁽⁶⁾
	Altre province	Comuni	Associazioni di comuni, consorzi di comuni o comunità montane	Aziende sanitarie locali ed Aziende ospedaliere	Cooperative, associazioni e altri organismi privati	Famiglie	
1 Per interventi e servizi sociali per l'infanzia e la maternità - Area 1	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
2 Per interventi e servizi sociali per i disabili - Area 2	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
3 Per interventi e servizi sociali per gli anziani - Area 3	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
4 Per interventi e servizi sociali per gli immigrati ed i nomadi - Area 4	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
5 Per interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale - Area 5	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
6 Per altre attività in campo-socio-assistenziale (Specificare)	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□
TOTALE TRASFERIMENTI	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□	□□□□□□

⁽⁶⁾ Per ciascuna area gli importi totali devono corrispondere a quelli indiretti indicati nella domanda 1.

QUADRO II - ATTIVITA' DI RICERCA E COORDINAMENTO SVOLTE DIRETTAMENTE DALLA PROVINCIA IN CAMPO SOCIO-ASSISTENZIALE

Domanda 1: Indicare la spesa impegnata nell'anno 2002 per le seguenti attività (7).

	SVOLTA NEL 2002?	SPESA (in Euro)
1 Programmazione, coordinamento e realizzazione di progetti ⁽⁸⁾	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	□□□□□□
2 Raccolta di dati e valutazione di progetti assistenziali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	□□□□□□
3 Raccolta di dati sui bisogni assistenziali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	□□□□□□
4 Altre attività (Specificare)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	□□□□□□

⁽⁷⁾ Per le attività per le quali non è stata impegnata alcuna spesa aggiuntiva oltre a quella per il personale della provincia, barrare soltanto la casella 'Si'

⁽⁸⁾ Inclusi i programmi di formazione professionale per gli operatori sociali.

QUADRO III - ENTRATE

Per l'assistenza sociale erogata nell'anno 2002 indicare i rimborsi e i contributi ricevuti secondo la provenienza.

	(in Euro)
1 Regioni	□□□□□□
2 Altre province	□□□□□□
3 Comuni	□□□□□□
4 Altri enti pubblici	□□□□□□
5 Organismi privati e famiglie	□□□□□□
6 Fondi propri dell'Amministrazione	□□□□□□
TOTALE ENTRATE	□□□□□□

DATI DEL RISPONDENTE	
Nome	_____
Telefono	_____
e-mail	_____