

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI I RIPARTO
SETTORE INFANZIA**

La compilazione della seguente scheda è a cura del Comune Capofila in accordo con i Comuni che costituiscono l'Ambito/Distretto

Ambito/Distretto.....
Comune Capofila Provincia.....Regione.....
Numero di Comuni che costituiscono l'Ambito/distretto.....
Data di Compilazione..... Referente per la compilazione.....
Recapiti: telefono e-mail.....

	Numero Schede/progetti
1. Numero schede/progetti approvati nel I Riparto INFANZIA	
2. Numero schede/ progetti effettivamente attuati nel I Riparto INFANZIA	

3. Indicare la data di avvio e di chiusura delle attività del PAC I Riparto, facendo riferimento alla data della prima scheda avviata e a quella dell'ultima scheda chiusa:

3.a Data di avvio delle attività.....

3.b Data di chiusura delle attività.....

A) INFORMAZIONI SUL CONTESTO

4. Quanti sono i bambini in età compresa tra 0 e 36 mesi residenti nel territorio coperto dall'Ambito/Distretto territoriale? (Inserire il dato a dicembre 2015)

Numero bambini tra 0 e 36 mesi	Incidenza percentuale dei bambini 0-36 mesi sulla popolazione complessiva dell'Ambito territoriale

5. Quanti sono i bambini iscritti a strutture del sistema dei servizi per l'infanzia finanziate dal sistema pubblico? (Includendo gli utenti PAC)

Anno	Numero di bambini 0-36 mesi				% di presa in carico **
	Nidi – Micronidi pubblici	Servizi Integrativi pubblici	Nidi – Micronidi convenzionati*	Servizi Integrativi Convenzionati*	
2013-2014					
2014-2015					
2015-2016					

*qualora non siano disponibili i dati per i servizi convenzionati indicare "dato non disponibile".

**Si vedano "istruzioni" allegate.

6. Indicare il numero di strutture a titolarità pubblica presenti nell'Ambito/Distretto e il numero di strutture per l'infanzia accreditate/convenzionate:

	Numero Strutture 2014-2015	Numero Strutture 2015-2016
Nidi/Micronidi pubblici		
Servizi integrativi pubblici		
Nidi/Micronidi privati accreditati/convenzionati		
Servizi integrativi accreditati/convenzionati		

7. In quanti comuni dell'Ambito/Distretto è presente un servizio di asilo nido o integrativo?

	Numero di Comuni
Comuni che hanno servizi di asilo nido-micronido pubblico o convenzionato/accreditato	
Comuni che hanno servizi integrativi pubblici o convenzionati/accreditati	
Comuni che hanno classi "primavera"	

8. L'Ambito/Distretto ha delle liste di attesa in relazione alle domande delle famiglie con bambini 0-36 mesi?

Sì, per l'asilo nido	
Sì, per i servizi integrativi	
Sì, sia per asili nido che per servizi integrativi	
No	

B) GLI INTERVENTI ATTUATI ATTRAVERSO IL PAC

9. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito del sostegno diretto alla gestione di strutture a titolarità pubblica gestiti direttamente o affidati a terzi - Tipologia di scheda 1 - Nidi e micronidi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 1: Servizi Pubblici	Codice scheda	Numero Posti/Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Nidi / Micronidi				
Nidi / Micronidi				
Nidi / Micronidi				
Totale Numero utenti				

* INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016.

10. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito del sostegno diretto alla gestione di strutture a titolarità pubblica gestiti direttamente o affidati a terzi - Tipologia di scheda 1 Servizi integrativi e/o innovativi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 1: Servizi Pubblici	Codice scheda	Numero Posti/Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Servizi integrativi/e o innovativi				
Servizi integrativi/e o innovativi				
Servizi integrativi/e o innovativi				
Totale Numero utenti				

*INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016.

11. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito dell'acquisto di posti-utente per servizi educativi in strutture convenzionate - Tipologia di scheda 2 – Nidi/micronidi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 2: Servizi Privati in strutture convenzionate	Codice scheda	Numero Posti/Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Nidi/micronidi				
Nidi/micronidi				
Nidi/micronidi				
Totale Numero utenti				

*INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016.

12. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito dell'acquisto di posti-utente per servizi educativi in strutture convenzionate - Tipologia di scheda 2 – Servizi Integrativi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 2: Servizi Privati in strutture convenzionate	Codice scheda	Numero Posti/Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Servizi integrativi				
Servizi integrativi				
Servizi integrativi				
Totale Numero utenti				

* INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016.

13. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito del Sostegno alle famiglie/Contributo al sistema dei buoni servizio- Tipologia di scheda 3 – Nidi/micronidi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 3: Sistema dei buoni servizio	Codice scheda	Numero Posti/ Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Nidi/micronidi				
Nidi/micronidi				
Nidi/micronidi				
Totale Numero utenti				

*INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016

14. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* **nell'ambito del Sostegno alle famiglie/Contributo al sistema dei buoni servizio- Tipologia di scheda 3 – Servizi integrativi**). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto e aggiungere eventuali righe, se necessario.

Tipologia 3: Sistema dei buoni servizio	Codice scheda	Numero Posti/Utenti Programmati	Numero Posti/Utenti Effettivamente coperti	Anno scolastico
Servizi integrativi				
Servizi integrativi				
Servizi integrativi				
Totale Numero utenti/ore				

* INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016.

15. Attraverso gli interventi finanziati dal PAC sono stati creati posti nido e servizi integrativi aggiuntivi rispetto a quelli offerti nel territorio dell'Ambito?

	Numero posti aggiuntivi Nidi/micronidi	Numero posti aggiuntivi servizi integrativi
Sì (specificare numero posti aggiuntivi)		
No		

16. Gli interventi finanziati attraverso il PAC hanno consentito di aumentare l'offerta di Servizi all'infanzia (0-36 mesi) nel territorio? (Possibili più risposte)

Sì, è aumentata poiché ha consentito l'ampliamento della numerosità dei posti disponibili	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata poiché sono stati avviati servizi in aree dove erano molto deboli o inesistenti	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata poiché vi è stato un prolungamento della fascia oraria di apertura del servizio	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata poiché vi è stato un'estensione del periodo di apertura oltre quello scolastico	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata poiché sono state costruiti o ristrutturati Nidi o Micronidi pubblici	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata poiché sono state adeguate strutture esistenti per servizi di nido/micronido pubblico	<input type="checkbox"/>
Sì, è aumentata perché è stato possibile allestire strutture da adibire a nido/micronido	<input type="checkbox"/>
No, ma ha consentito il mantenimento del livello di servizio esistente	<input type="checkbox"/>
No, sono state incontrate difficoltà nel reperire gli utenti	<input type="checkbox"/>
No, altri motivi (specificare)	<input type="checkbox"/>

17. Qualora sia stato attivato il prolungamento della fascia oraria di apertura e/o l'estensione del periodo di apertura oltre quello scolastico, indicare le ore aggiuntive erogate:

Prolungamento della fascia oraria di apertura del servizio	<input type="checkbox"/> Se Sì, specificare il numero di ore
Estensione del periodo di apertura oltre quello scolastico	<input type="checkbox"/> Se Sì, specificare il numero di ore
Non è stato attivato il prolungamento della fascia oraria di apertura e/o l'estensione del periodo di apertura oltre quello scolastico	<input type="checkbox"/>

18. E' prevista una compartecipazione alle spese da parte delle famiglie?

Sì, per tutti i tipi di servizi in relazione alla dichiarazione ISEE	<input type="checkbox"/>
Sì, ma solo per alcuni tipi di servizi	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare.....)	<input type="checkbox"/>

19. Qualora siano stati attivati servizi "Integrativi", specificare di quale tipo:

<u>Spazio gioco per bambini – Ludoteca – Centro Ludico per la Prima Infanzia</u> (i bambini sono accolti al mattino o al pomeriggio, per un tempo massimo di cinque ore. L'orario di accoglienza è flessibile, non viene erogato il servizio di mensa e non è previsto il riposo pomeridiano)	<input type="checkbox"/>
<u>Centro per bambini e famiglie</u> (servizi nei quali si accolgono i bambini di età compresa fra 0 a 36 mesi, insieme ai loro genitori o ad altri adulti accompagnatori)	<input type="checkbox"/>
<u>Servizi e interventi educativi in contesto domiciliare</u> (per piccoli gruppi di bambini di età inferiore a 3 anni realizzati con personale educativo qualificato presso una civile abitazione)	<input type="checkbox"/>
Non sono stati attivati Servizi integrativi	<input type="checkbox"/>

20. In relazione alle schede Nidi e Servizi integrativi, quali modalità di gestione dei servizi sono state adottate? (Possibile una risposta per ciascuna scheda)

Specificare Codice scheda	Codice scheda				
Appalto del servizio a terzi tramite gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appalto del servizio a terzi tramite MEPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voucher/buoni servizio/ticket socio-assistenziali (albo dei soggetti accreditati)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diretto tramite attivazione di Co.Co.Co. o altre tipologie contrattuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Quali figure professionali di tipo socio-educativo sono state coinvolte nell'attuazione dei servizi di cura all'Infanzia?

	Sì	Numero operatori coinvolti nelle strutture a gestione pubblica	Numero operatori coinvolti nelle strutture in convenzione per l'utilizzo di buoni/voucher e posti-utente
Educatore	<input type="checkbox"/>		
Assistente sociale	<input type="checkbox"/>		
Personale ausiliario	<input type="checkbox"/>		
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>		

22. Qual è stato in media il rapporto utenti/operatori (media degli utenti per operatore full time 30 ore settimanali) per l'erogazione dei servizi di cura all'infanzia?

	Indicare il Rapporto operatore /bambini. (Ad esempio 1/6)
Nido di Infanzia	
	3/12 mesi
	13/24 mesi
	25/36 mesi
Spazio Gioco/Ludoteca	
	13/24 mesi
	25/36 mesi
Centro per bambini e famiglie	
Servizi e interventi educativi in contesto domiciliare	

C) INVESTIMENTI IN ALLESTIMENTI, FORNITURE E ADOZIONI DI SOLUZIONI INNOVATIVE PER LA GESTIONE

23. Sono stati attuati Interventi relativi alla tipologia di scheda 4 "Investimenti in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione"?

Sì, sono stati finanziati e realizzati nel I Riparto	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 24
Sì, sono stati finanziati, ma soltanto una parte è stata realizzata nel I Riparto	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 24
Sì, sono stati programmati nel I Riparto ma finanziati nel II	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 24; Specificare i motivi:
No, erano stati programmati ma non sono stati attuati	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 26; Specificare i motivi:
No, non erano stati programmati	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 26

24. Se sì, specificare quale tipo di intervento (barrare soltanto le caselle corrispondenti agli interventi attuati)

Tipo di Intervento	Sì, Programmato	Sì, Attuato	Numero di Interventi attuati	Numero di posti utenti creati
Sì, costruzione di una nuova struttura per Nido/Servizi integrativi in sostituzione di un'altra non più utilizzabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sì, costruzione di una nuova struttura per Nido/Servizi integrativi aggiuntiva rispetto ai posti già esistenti, che verranno mantenuti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sì, ristrutturazione di Nido/ Servizi integrativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sì, adeguamento della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sì, acquisto di arredi e attrezzature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sì, altro (specificare.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

25. Quali modalità di gestione sono state utilizzate per la realizzazione dei progetti relativi alla scheda 4 "Investimenti in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione"? (E' possibile barrare più caselle)

Modalità di gestione				
Specificare Codice scheda				
Tramite bandi di gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tramite acquisto Mepa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affidamento diretto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D) VALUTAZIONI SULL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI

26. Quanto hanno inciso i seguenti aspetti nella realizzazione degli interventi finanziati dal PAC Infanzia I Riparto? (Barrare la casella corrispondente)

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Difficoltà tra i comuni facenti parte dell'Ambito/Distretto nell'attuazione della programmazione associata di zona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà nell'accreditamento di cooperative/associazioni per l'erogazione dei servizi (carenza di strutture in possesso dei requisiti richiesti dalle Regioni)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carenza di personale interno in grado di occuparsi della gestione/attuazione degli interventi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ricorsi presentati presso le competenti autorità giudiziarie relativi alle procedure di gara che hanno comportato l'annullamento degli atti di gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà nel mettere a punto e gestire le procedure relative ai bandi di gara per l'affidamento dei servizi (adeguamento alla normativa sulle Stazioni Uniche Appaltanti/Centrali di committenza; introduzione della contabilità armonizzata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'applicazione del nuovo ISEE e i relativi cambiamenti nelle quote di compartecipazione degli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vincoli posti dal patto di stabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà legate alla capacità di anticipare le risorse finanziarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà delle famiglie a sostenere l'onere della compartecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovrastima nella rilevazione dei bisogni/domanda di servizi di cura per l'infanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sottostima nella rilevazione dei bisogni/domanda di servizi di cura per l'infanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà di tipo gestionale o informatico delle procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scarsa conoscenza delle procedure previste dal PAC e dai suoi documenti operativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Esprimere un giudizio rispetto alle seguenti affermazioni relative agli effetti eventualmente prodotti sul territorio in seguito all'attuazione degli interventi finanziati dal PAC - Infanzia I Riparto.
(Barrare la casella corrispondente)

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Vi è stato un aumento dell'offerta complessiva dei servizi poiché sono aumentate le strutture in possesso dei requisiti per l'accreditamento/convenzione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi è stato un aumento dell'offerta complessiva dei servizi in riferimento all' aumento di figure professionalizzate.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono stati avviati servizi di cura per i bambini in aree dove erano molto deboli o inesistenti, contribuendo al riequilibrio territoriale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per le famiglie è stato più semplice e meno oneroso fruire dei servizi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si è facilitato l'accesso al sistema dei servizi per le famiglie con maggiori difficoltà economiche o con problematiche di tipo sociale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi è stato un miglioramento nella qualità dei servizi offerti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi è stato un incremento degli occupati nel settore dei servizi di cura all'infanzia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si è fornito un supporto alle famiglie in termini di conciliazione tra lavoro/vita privata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'amministrazione ha acquisito una maggiore consapevolezza sui bisogni della popolazione target.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' migliorata la capacità di programmazione territoriale in relazione ai servizi di cura all'infanzia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. L'attuazione del programma PAC è stata un'occasione per una riorganizzazione degli uffici competenti per i servizi di cura all'infanzia?

Sì	<input type="checkbox"/> andare a domanda 29
No	<input type="checkbox"/> andare a domanda 30

29. Se Sì, può indicare quali sono stati gli interventi attuati?

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Miglioramento della capacità di pianificazione /programmazione dei servizi nel territorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miglioramento della capacità di gestione dei servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acquisizione di nuove competenze da parte del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miglioramento nell'esecuzione delle procedure di gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introduzione di sistemi di accreditamento per le prestazioni erogate da soggetti privati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. A conclusione degli interventi del I Riparto, quali sono i nodi critici o le aree di miglioramento da segnalare in relazione ai servizi di cura per l'infanzia finanziati dal PAC??

Nodi Critici.....

Aspetti da migliorare.....

31. A conclusione degli interventi del I Riparto, quali sono i punti di forza da segnalare in relazione ai servizi di cura per l'infanzia finanziati dal PAC?

Data

Firma del Responsabile Unico del Procedimento