

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4



Comune di Pomezia



Comune di Ardea



DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

COMUNI DI POMEZIA E ARDEA - ASL RMH4

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023

Gestione associata dei servizi come da Convenzione sottoscritta in data 10 maggio 2019 e approvata con delibera di Consiglio Comunale n. 11 del 11/04/2019 del Comune di Ardea e n. 52 del 16/04/2019 del Comune di Pomezia

Comune capofila Pomezia
Responsabile Ufficio di Piano
Psicologa Settore III Servizi Alla Persona Dott.sa Katia Matteo
Sede operativa: presso i Servizi Sociali del Comune di Pomezia
Mail: ufficiodipianorm6.4@comune.pomezia.rm.it
Pec: protocollo@pec.comune.pomezia.rm.it

Indice

Parte prima

<i>1. Descrizione del territorio</i>	<i>4</i>
<i>2. Descrizione del territorio dal punto di vista demografico</i>	<i>6</i>
<i>3. Quadro territoriale dei bisogni</i>	<i>11</i>
<i>3.1 Famiglia e minori</i>	<i>14</i>
<i>3.2 Anziani autosufficienti e non autosufficienti</i>	<i>19</i>
<i>3.3 Persone con disabilità</i>	<i>20</i>
<i>3.4 Povertà, disagio adulti</i>	<i>21</i>
<i>3.5 Donne vittime di violenza</i>	<i>25</i>
<i>3.6 Immigrati e Nomadi</i>	<i>25</i>
<i>4. Iniziative adottate per realizzare l'integrazione socio-sanitaria dei servizi</i>	<i>27</i>
<i>5. Modalità adottate per realizzare il coordinamento con gli altri Organi dello Stato e con la pluralità dei Soggetti Locali</i>	<i>29</i>
<i>6. Esplicare gli strumenti di valutazione dei risultati raggiunti</i>	<i>30</i>

Parte seconda

<i>1) Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento (Punto cardine A)</i>	<i>32</i>
<i>2) Gli obiettivi economici e finanziari (punto cardine B)</i>	<i>33</i>
<i>1. Scheda progettazione: Ufficio di Piano</i>	<i>33</i>
<i>3) Stato di riclassificazione della spesa sociale per singolo Comune - Punto cardine C- Tabella A e tabella B</i>	<i>42</i>
<i>4-5-6) Stati di bisogno, miglioramento servizi, livelli di prestazione e attività socio assistenziali non rientranti nei LEPS - Punto cardine D</i>	<i>45</i>
<i>7) Attività sociosanitarie - Punti cardine E,F</i>	<i>45</i>
<i>8) Relazione sulle attività di partenariato svolte - Punto cardine G</i>	<i>46</i>
<i>9) Sistema di monitoraggio delle attività previste dal Piano - Punti cardine H, I, J</i>	<i>46</i>
<i>10) Schede di Progettazione</i>	
<i>1. PUA e Segretariato Sociale</i>	<i>47</i>
<i>2. Servizio Sociale Professionale</i>	<i>56</i>
<i>3. Pronto Intervento Sociale</i>	<i>61</i>
<i>4. Centro Diurno Socio-Educativo per Disabili "Raggio di sole"</i>	<i>67</i>
<i>5. Nuovo Centro Diurno Socio-Educativo per Disabili</i>	<i>73</i>
<i>6. Assistenza Domiciliare - SAD</i>	<i>78</i>
<i>7. Assistenza Domiciliare ad alta intensità per dimissioni ospedaliere</i>	<i>84</i>
<i>8. Sostegno alla genitorialità- educativa domiciliare per minori</i>	<i>88</i>
<i>9. Centro Servizi Famiglia</i>	<i>92</i>
<i>10. Centro Antiviolenza</i>	<i>97</i>
<i>11. Interventi in favore di persone in condizione di disabilità gravissima</i>	<i>102</i>

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

12. <i>Vita Indipendente</i>	107
13. <i>Centro Diurno per persone affette da Alzheimer</i>	112
14. <i>Interventi a sostegno delle famiglie con minori con Spettro Autistico</i>	117
15. <i>Strutture Comunitarie Socio-Assistenziali</i>	121
16. <i>Servizio Distrettuale Affidato</i>	126
17. <i>P.I.P.P.I.8</i>	132
18. <i>Interventi per disagiati psichici – Progetto In Autonomia</i>	138
19. <i>Segretariato Sociale e Servizio Sociale Professionale (RDC)</i>	144
20. <i>Mensa sociale e Accoglienza notturna</i>	149
21. <i>Servizio di sostegno alla genitorialità e Mediazione Familiare (RDC)</i>	153
22. <i>Tirocini e work-experience finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (RDC)</i>	157
23. <i>Housing First</i>	161
24. <i>Emporio Solidale Distrettuale</i>	166
25. <i>Servizio di mediazione interculturale</i>	169
26. <i>Gioco d'azzardo patologico</i>	174

Allegati

Tabella A,B,C,C Plus utenza,D

Slide 1 presentazione PSdZ 2021-2023

Slide 2 nuove progettualità

Verbali dei tavoli di partenariato e di consultazione con il Terzo Settore e con le OO.SS

Atti e Regolamenti distrettuali

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

PARTE PRIMA

1. DESCRIZIONE DEL TERRITORIO

Il territorio dei Comuni di Ardea e Pomezia, fino al 1971 unico comune, si trova a sud di Roma e confina con i Comuni di Roma, Albano, Anzio, Aprilia. Le principali vie di comunicazione sono costituite dalla S.S. Pontina, dalla S.S. Laurentina e dalla S.S. Ardeatina. I collegamenti ferroviari utilizzano la tratta Nettuno-Roma: per il comune di Pomezia la stazione è dislocata nella località decentrata S. Palomba a circa 8 Km dal centro abitato, mentre Ardea usufruisce della stazione di Campoleone (Comune di Aprilia), a 11 km dal centro e la stazione di Campodiarne (comune di Aprilia) a 12 km. Esistono collegamenti tramite le linee extraurbane della Cotral. La superficie dei due comuni è pari a circa 160 Km², Km² 50,90 per Ardea e Km² 107,35 per Pomezia (dati Uff. Statistico Provincia di Roma). Il territorio si articola in una parte estesa di campagna, una parte più centrale e densamente abitata ed una restante ingente zona di litorale.

Fanno parte del territorio di Ardea:

- l'antico nucleo storico di Ardea;
- gli insediamenti di Banditella, Nuova Florida e Castagnetta;
- i quartieri di Marina di Ardea, Tor San Lorenzo e Salzare, dove si concentra il turismo balneare;
- le zone di Pian di Frasso, Pescarella e Montagnano di Ardea, tutt'oggi caratterizzate da un forte presenza di colture agricole.

Alcuni quartieri periferici sono meno dotati di servizi e infrastrutture; mancano luoghi di aggregazione strutturati: la popolazione adulta usa incontrarsi solitamente nei bar o nelle piazze. L'accudimento in famiglia di anziani e disabili è delegato essenzialmente a badanti straniere, in prevalenza rumene; data la provenienza eterogenea degli abitanti, spesso non esiste una rete di supporto familiare in loco che possa essere di sostegno. Ad Ardea l'economia del territorio è basata principalmente sul terziario, l'agricoltura, la piccola industria; si registrano inoltre attività turistiche stagionali. Tra i progetti di investimento regionale e nazionale sono previste azioni di potenziamento della rete viaria e ferroviaria. Notevole è il grado di pendolarismo per motivi di studio o di lavoro, soprattutto verso Roma e Pomezia, anche perché non esistono sul territorio Istituti di istruzione Superiore.

Fanno parte del territorio di Pomezia:

- Torvaianica e Martin Pescatore, dove si concentra il turismo balneare;
- Pratica di Mare, centro storico-archeologico e sede dell'aeroporto militare;
- Santa Palomba, centro industriale, dove è ubicata la stazione ferroviaria più vicina, dotata di un importante scalo merci;
- Santa Procula e Castagnetta, centri agricoli.

Gli ambiti strategici individuati sono i seguenti:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

1. Lavinium;
2. Santa Palomba;
3. Pontina;
4. Via dei Castelli Romani;
5. Via del Mare;
6. Pomezia centro;
7. Alba Lavinium;
8. Campo Ascolano;
9. Torvaianica;
10. Campo Iemini Basso.

Il territorio di Pomezia si caratterizza per un forte livello di industrializzazione, soprattutto a partire dal dopoguerra. Sviluppo dipendente dalle agevolazioni derivanti dall'essere inserita nelle aree che potevano godere dei vantaggi della ex Cassa per lo sviluppo del Mezzogiorno. Ciò ha permesso la localizzazione di grandi industrie, in particolare del settore chimico, farmaceutico e dell'elettronica. Tale presenza industriale ha fatto da volano per lo sviluppo della piccola industria, mentre ha contribuito a creare le condizioni dell'abbandono del settore primario, che pure contava un alto numero di addetti. La crisi industriale degli anni '90 ha portato con sé dei notevoli problemi sociali, sino a far inserire il territorio nelle aree a declino industriale. Vi è però da segnalare che negli ultimi anni nel Comune di Pomezia si sta registrando una sorta di riconversione dall'industriale al terziario con l'apertura di numerosi centri commerciali, che richiamano un numero sempre crescente di acquirenti anche dalla vicina Roma e dai Castelli Romani, offrendo anche possibilità di una parziale occupazione giovanile.

Il dimensionamento residenziale

Le analisi compiute dagli uffici urbanistici comunali, nell'ambito della caratterizzazione del contesto ambientale e socio-economico evidenziano una crescita costante della popolazione residente nel corso del quindicennio 2001-2015 dovuto alla positività del saldo naturale e al fortissimo saldo positivo migratorio, enormemente superiore a quello naturale. I dati più recenti indicano la tendenza alla attenuazione del fenomeno immigratorio, mentre permangono sui valori ante-crisi i dati relativi alle nascite, un indicatore che può fare ritenere una stabilizzazione sul territorio anche da parte dei nuovi cittadini. Tali tendenze sono confermate anche da dati più recenti, ancorché provvisori, del settembre 2017, data alla quale Pomezia registra un ulteriore incremento della popolazione contando 65.654 abitanti. Per quanto attiene invece la composizione per fasce di età della popolazione, Pomezia e Ardea per quanto ancora lontane dagli indici di vecchiaia che si registrano nel territorio di Roma capitale e a livello regionale, registra una progressiva tendenza all'aumento dell'età media, principalmente dovuta all'entrata nelle fasce di età superiori ai 65 anni di età delle fasce di popolazione corrispondenti alle generazioni nate tra la fine della Seconda guerra mondiale e gli Anni Cinquanta-Sessanta del '900, che, unitamente all'aumento della speranza di vita porterà nel prossimo decennio all'ampliamento delle fasce di popolazione anziana. Alla scala territoriale le indagini hanno rilevato la crescita impetuosa del sistema locale "Pomezia -Ardea" identificato dal PTPG che nel 2011 ha superato la soglia dei 100.000 abitanti (attualmente 116.682 abitanti), raggiungendo al 2015 i 111.348 abitanti, evidenziando altresì un minore divario tra il numero di residenti ad Ardea rispetto al numero dei residenti pometini. I centri di

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

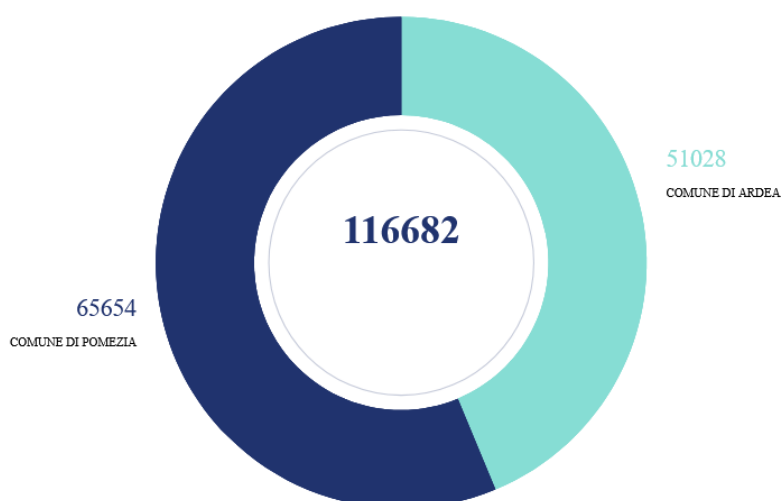
DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Pomezia, Ardea, Torvajonica, Tor San Lorenzo sono luoghi di ricompattazione dell'offerta di residenza e vanno riorganizzati con caratteri urbani e previsioni di adeguata espansione a media e bassa densità, anche come alternativa alla domanda orientata all'insediamento diffuso nel territorio agricolo e lungo la costa. Il Piano Territoriale Provinciale Generale individua la città di Pomezia all'interno del sub sistema Pomezia a sua volta ricompreso nel sistema "Pomezia" che comprende i comuni di Ardea e Pomezia. Le analisi compiute nell'ambito della redazione del PTPG individuano più "costruzioni insediative" classificando il territorio del sistema Pomezia-Ardea quale "costruzione urbana" corrispondente alla "costruzione policentrica dei centri della costa sud, evidenziando quali principali problematiche di tale territorio:

- il forte consumo di suolo;
- il degrado generalizzato delle risorse ambientali,
- la compromissione della qualità ambientale e paesistica della costa e della sua visibilità dal mare;
- la mancanza generalizzata di qualità degli insediamenti, anche con vocazione turistica;
- l'inadeguatezza della rete infrastrutturale, la scarsa specializzazione delle medesime con i conseguenti problemi di congestione e sicurezza generale della rete provocate, sovrapposizione tra i diversi tipi di traffico (passeggeri/merci, breve/lunga distanza, di attraversamento).

2. DESCRIZIONE DEL TERRITORIO DAL PUNTO DI VISTA DEMOGRAFICO

Ufficio demografico. Popolazione Comuni di Ardea e Pomezia 2020



Fonte: Ufficio demografico. Popolazione Comuni di Ardea e Pomezia 2020

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Il Distretto RM6.4 comprende, al 01.01.2021, una popolazione complessiva di **116.682** residenti, rispettivamente **51.028** nel Comune di Ardea e **65.654** nel Comune di Pomezia.

Tabella 1. Popolazione residente per classi di età, sesso e stranieri al 01/01/2021

Comune	Residenti	Classi di età			Sesso		Di cui Stranieri
		0-17	18-64	Over 65	M	F	
Ardea	51.028	8.536	33.065	9.427	25.982	25.046	7.507
Pomezia	65.654	11.446	42.696	11.512	32.671	32.983	8.984
Distretto	116.682	19.982	75.761	20.939	58.653	58.029	16.491

Fonte: Ufficio demografico. Popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4 al 01.01.2021

Tabella 2. Percentuali popolazione al 01/01/2021

Comune	Minori	Adulti	Anziani	M	F	Stranieri
Ardea	16,73%	64,80%	18,47%	50,92%	49,08%	14,71%
Pomezia	17,43%	65,03%	17,54%	49,76%	50,24%	13,68%
Distretto	17,12%	64,93%	17,95%	50,27%	49,73%	14,13%

Fonte: Ufficio demografico. Popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4 al 01.01.2021

La popolazione di Ardea è passata, dal 2019 al 2020, da 55.785 a 51.028 residenti, registrando una diminuzione del numero degli abitanti. Ad Ardea la popolazione con età superiore a 65 anni è del 18,47% mentre i minorenni rappresentano il 16,73% della popolazione. Il comune sembra dunque caratterizzarsi per una popolazione giovane e adulta, in continua e rapida evoluzione con fenomeni migratori molto intensi. La popolazione straniera si concentra nelle zone periferiche vicine al mare (Tor San Lorenzo e Le Salzare). Per quanto riguarda Pomezia, la popolazione è passata da 65.318 nel 2019 a 65.654 nel 2020. La popolazione giovanile tra 0 e 17 anni rappresenta il 17,43% della popolazione. La popolazione con età superiore a 65 anni rappresenta il 17,54% e la popolazione adulta il 49,76%.

Anche Pomezia è un Comune caratterizzato dalla presenza di una popolazione giovane e adulta, con fenomeni migratori intensi soprattutto nelle zone periferiche del Comune (Torvajonica, Santa Paloma). Si evidenzia come seppure la popolazione totale residente ad Ardea sia diminuita, si sia registrato un aumento della popolazione straniera nello stesso comune. Nel 2019 la popolazione straniera residente ad Ardea contava un totale di 6367 residenti, Pomezia un totale di 8.827 residenti per un totale di 15.194 persone. Al 31 dicembre 2020 il dato è cresciuto passando da un totale di 15.194 persone a un totale di 16.491 straniere nel distretto.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Tabella 3. Popolazione residente straniera per classi di età e per genere al 01/01/2021

Comune	Residenti Stranieri	Classi di età			Sesso	
		0-17	18-64	Over 65	M	F
Ardea	7.507	1.141	6.177	189	3.937	3.570
Pomezia	8.984	1.764	6.905	315	4.490	4.494
Distretto	16.491	2.905	13.082	504	8.427	8.064

Fonte: Ufficio demografico. Popolazione residente straniera nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4 al 01.01.2021

Tabella 4. Percentuale popolazione residente straniera per classi di età e per genere al 01/01/2021

Comune	Residenti Stranieri	Classi di età			Sesso		% Totale
		0-17	18-64	Over 65	M	F	
Ardea	7.507	15,20%	82,28%	2,52%	52,44%	47,56%	14,71%
Pomezia	8.984	19,63%	76,86%	3,51%	49,98%	50,02%	13,68%
Distretto	16.491	17,62%	79,33%	3,05%	51,10%	48,90%	14,13 %

Fonte: Ufficio demografico. Percentuale popolazione residente straniera nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4 al 01.01.2021

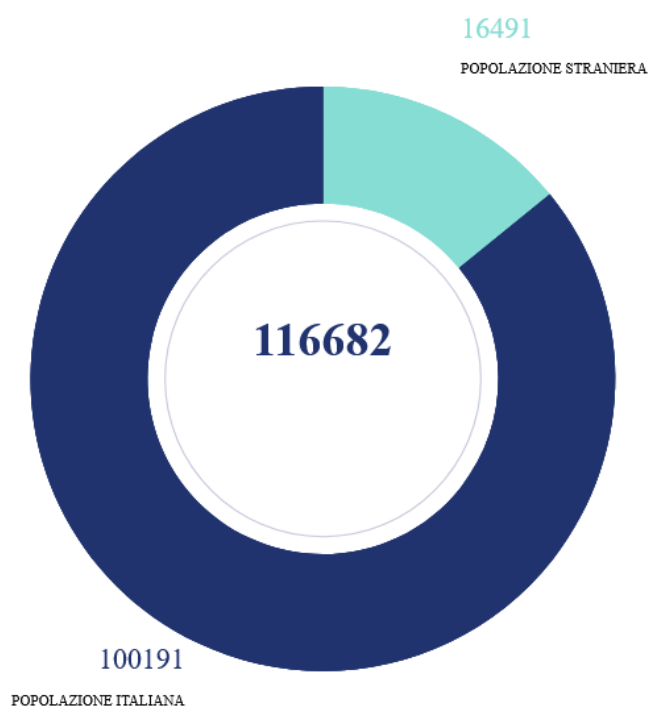
Il numero complessivo degli stranieri residenti nei due comuni è pari al 14,13% della popolazione totale del Distretto. I dati forniti dagli Uffici Demografici mostrano che il numero degli stranieri residenti nell'anno 2020 è aumentato rispetto all'anno precedente; la popolazione straniera residente al 1 gennaio 2021 è di 16.491, ovvero 1297 abitanti in più rispetto al 2019.

Nonostante le divergenze statistiche, che purtroppo rappresentano ancora una costante negli studi sull'immigrazione, è possibile avanzare alcune osservazioni:

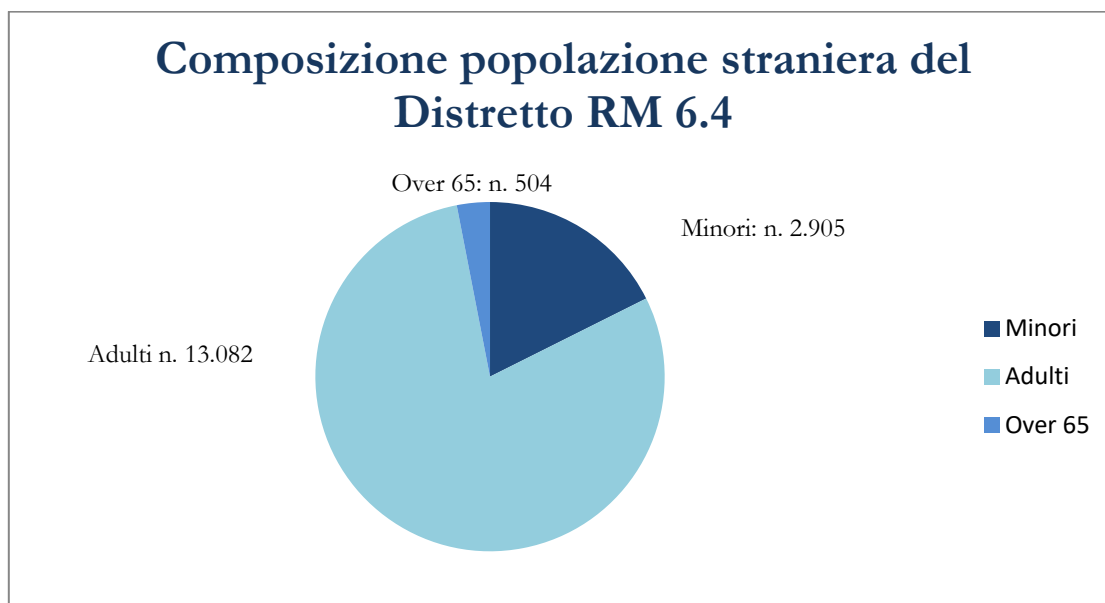
- la popolazione straniera continua a ritenere Ardea e Pomezia una meta. Tutti gli indicatori demografici indicano che nei prossimi anni ci sarà una crescita esponenziale della popolazione immigrata;
- i minori saranno sempre più una componente significativa, tanto che la percentuale di presenza nella popolazione è pari al 17,62% .

In considerazione di quanto sopra, si è ritenuto prioritario attivare nel distretto più interventi dedicati alla fascia minori e famiglia, in una programmazione in divenire che stiamo rafforzando e perfezionando. La programmazione del Nuovo Piano Sociale di Zona, ha pertanto previsto l'attivazione di interventi di sostegno per la popolazione immigrata in generale e nello specifico interventi volti ad agire sulla povertà educativa.

Popolazione straniera del Distretto Socio Sanitario RM 6.4

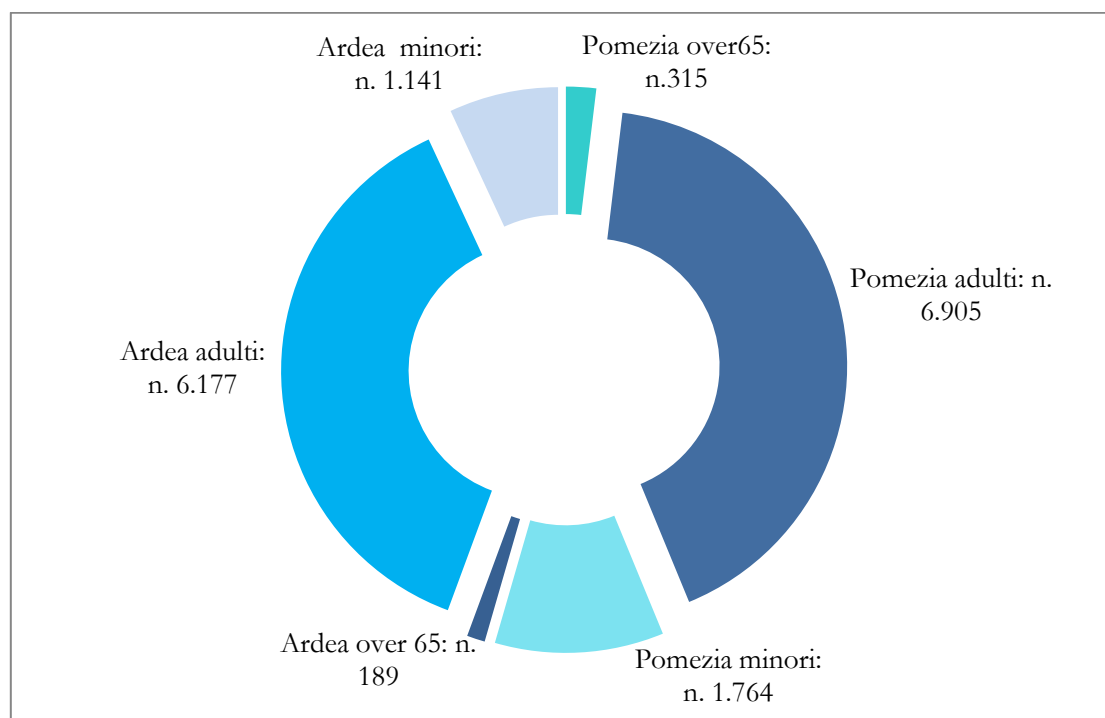


Fonte: Dati popolazione straniera Comuni di Ardea e Pomezia 2020



Fonte: Dati Popolazione straniera del Distretto al 01/01/2021

Composizione popolazione straniera nei Comuni



Fonte: Dati Popolazione straniera Comuni di Ardea e Pomezia al 01/01/2021 suddivisa per fasce di età

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Tabella 4. Tassi generici di popolazione per 1.000 abitanti per ambiti comunali, distrettuali al 31 dicembre 2019

Ambito	Ardea	Pomezia	Distretto RM 6.4
Tasso di natalità	0,9%	6,51%	7,41%
Tasso di mortalità	0,6%	6,57%	7,17%

Fonte: Ufficio demografico. Popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4 al 31.12.2019

Il tasso di natalità per quanto riguarda Ardea e Pomezia conferma quanto la popolazione del distretto sia giovane e comunque tendente ad una ulteriore crescita. Il territorio del distretto è caratterizzato da una popolazione in costante aumento, per l'immigrazione extracomunitaria, sia per immigrazione interna di nuclei familiari che si trasferiscono in questo territorio, poiché provengono da realtà in cui non possono trovare soddisfacimento ai propri bisogni. In particolare, il territorio del distretto si connota, da sempre, come periferia della metropoli di Roma attirando sempre più nuclei familiari, anche multi-problematici, e pendolari che per lavoro o studio si spostano durante il giorno. Infatti, Pomezia e Ardea hanno avuto negli ultimi dieci anni uno sviluppo edilizio notevole, che consente di accedere all'acquisto di immobili a costi contenuti. Tale condizione ha creato però una maggiore richiesta di servizi e di risposte istituzionali ai bisogni dei cittadini. La realtà dell'immigrazione è particolarmente presente nel territorio distrettuale: come abbiamo detto, soprattutto di origine extracomunitaria, che evidenzia una problematica di disagio socio economico ed abitativo legato anche alla carenza di risorse lavorative. La popolazione immigrata è concentrata soprattutto lungo la fascia litoranea del territorio, dove esistono abitazioni private che durante l'inverno sono abitate da stranieri, mentre d'estate tornano ad essere occupate dai proprietari, creando una notevole richiesta di alloggi popolari da parte della popolazione immigrata. I cittadini immigrati trovano collocamento lavorativo soprattutto nel settore agricolo ed edilizio; settori che risultano insufficienti a soddisfare le sempre più crescenti richieste di lavoro. Si ha consapevolezza della presenza di un sommerso, di cui non si hanno, purtroppo, dati certi, poiché l'assenza di permesso di soggiorno non consente loro di rivolgersi ai servizi istituzionali.

3. QUADRO TERRITORIALE DEI BISOGNI

La lettura e l'analisi aggiornata e condivisa delle reali problematiche e dei bisogni emergenti nella popolazione si è realizzata grazie al lavoro svolto nei tavoli tematici di concertazione e pianificazione dei Piani Sociali di Zona. Il lavoro è stato condiviso con i vari rappresentanti del territorio distrettuale, comuni, asl, terzo settore e OOSS. In particolare si è evidenziato un aumento delle problematiche e del disagio sociale e la richiesta d'aiuto da parte della popolazione italiana e non solo immigrata che vive in povertà. I bisogni più emergenti del distretto continuano ancora ad essere il disagio sociale, la povertà, la disoccupazione, la difficoltà di integrazione per i cittadini immigrati, il disagio abitativo e la scarsità di servizi/assistenza per questi soggetti più deboli. In particolare nel distretto si è evidenziata una rilevante presenza di persone in emergenza abitativa e di senza fissa dimora per i quali si stanno programmando interventi più significativi ed incisivi. Prioritariamente si è rilevata, la necessità di rafforzare i punti di

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

accesso ai servizi rivolti alla cittadinanza, il segretariato sociale ed il PUA, sia presso il Comune di Ardea sia presso il Comune di Pomezia. In particolare l'unico Punto Unico di Accesso integrato sociosanitario del distretto, era localizzato presso il Comune di Pomezia, rappresentando pertanto un luogo lontano e delocalizzato rispetto all'area territoriale dei due Comuni. Per rispondere a tale criticità ed attivare Azioni di Sistema di potenziamento dei punti di Accesso, Valutazione e Progettazione sul territorio, nel mese di gennaio 2021, è stata inaugurata la nuova sede del PUA satellite, presso il Poliambulatorio della Asl RM 6.4, sito in Ardea – Tor San Lorenzo (Via dei Tassi). Tale zona era sprovvista di servizi di accesso e pertanto la presenza del PUA spoke, rappresenta, concretamente, il raggiungimento di alcuni degli obiettivi che il Piano Sociale di Zona si prefigge di raggiungere, favorendo la presenza di servizi sociosanitari di prossimità e vicinanza alla popolazione. Si evidenzia inoltre come presso entrambi i PUA è stata inserita la figura professionale del Mediatore Interculturale, al fine di raggiungere le persone straniere che si rivolgono ai servizi sociosanitari per le più disparate necessità. Il Pronto Intervento Sociale distrettuale, il Terzo Settore, la Caritas, la Croce Rosa, ecc, rilevano altresì problematiche negli interventi di sostegno alle persone senza fissa dimora e alle donne vittime di violenza di genere e i loro figli. Relativamente all'aiuto e sostegno delle donne vittime di violenza certamente gli interventi attuati sono trasversali alle varie aree di intervento, rientrando in particolare nella fascia minori e famiglia e inclusione sociale. Il distretto RM 6.4 rientra nel Sovrambito dei quattro comuni di Anzio, Nettuno, Pomezia e Ardea dove è presente un CAV (“Centro Antiviolenza Marielle Franco”), centro di ascolto antiviolenza sito nel Comune di Nettuno. La rilevazione del bisogno ha fatto emergere la necessità che i CAV siano localizzati nel territorio comunale/distrettuale del Sovrambito, in quanto la presa in carico delle donne vittime di violenza di genere e dei loro figli ha bisogno di vicinanza e prossimità. I due comuni hanno in passato attivato azioni locali di supporto con i propri fondi di bilancio, ma tale aspetto evidenziava una criticità da superare con azioni di sistema più strutturate e rispondenti alle esigenze di questa fascia tra le più fragili della popolazione attuale, in quanto complessa la risposta che le istituzioni devono fornire a livello di risorse umane specialistiche e di risorse economiche. Per tale motivo, la nuova programmazione sociale prevede l'attivazione di sportelli territoriali collegati alla sede centrale del CAV di Sovrambito: uno presso il PUA di Tor San Lorenzo, al fine di raggiungere il maggior numero di donne residenti nel Comune di Ardea, l'altro già presente, ma precedentemente a gestione comunale, nel Comune di Pomezia. Tale sportello nel prossimo triennio sarà gestito dall'ufficio di Piano a livello Distrettuale. I fondi ministeriali, regionali e comunali sono stati programmati in maniera complementare e trasversale sulle diverse Macroattività, con l'obiettivo di rispondere in maniera complessiva alla richiesta di attivazione di nuovi servizi sociosanitari, rispondenti ai bisogni emergenti rilevati. I fondi sono stati pertanto impegnati trasversalmente sulle fasce di utenza previste dal nuovo Nomenclatore Regionale (DGR Lazio 584/2020), prevedendo Azioni di sistema e programmando, altresì, interventi sulle due nuove fasce di utenza, Donne vittime di violenza e Immigrati e Nomadi. Nel 2009 la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, allo scopo di uniformare il linguaggio ed effettuare una mappatura, ha approvato il Nomenclatore interregionale, confrontando e classificando servizi e interventi sociali delle regioni, aggiornato nel 2013. La ricognizione e classificazione è stata effettuata dal CISIS (Centro Interregionale per i Sistemi Informatici, geografici e Statistici). Il Nomenclatore Regionale approvato dalla Regione con la suindicata DGR, unitamente alle linee guida sulla stesura del Nuovo Piano sociale di Zona 2021-

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

2023, si basa sia su detto lavoro sia sull'Allegato 2 del Decreto Ministero Lavoro e Politiche Sociali n. 103/2019, che istituiva il SIOSS (Sistema Unico dell'Offerta Sociale), in attuazione del D.Lgs 147/2017 (relativo al Re.I.). Ad ogni tipologia di servizio/struttura il Nomenclatore regionale assegna un codice, composto da due sottocodici: il primo desunto dal SIOSS e il secondo dal CISIS L'Allegato 2 del Decreto 103/2019 suddivide l'Offerta in 5 Macroattività e 6 Fasce di utenza. Il Nomenclatore regionale aggiunge una 6^ Macroattività «Azioni di sistema» e 2 tipi di utenza «Donne vittime di violenza» e «Immigrati e nomadi»



LA STRUTTURA DEL NOMENCLATORE

➤ MACROATTIVITA'

- ACCESSO, VALUTAZIONE, PROGRAMMAZIONE
- MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE
- INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'
- CENTRI SERVIZI, DIURNI E SEMIRESIDENZIALI
- STRUTTURE COMUNITARIE RESIDENZIALI
- AZIONI DI SISTEMA

▶ FASCE DI UTENZA

- FAMIGLIA E MINORI
- ANZIANI AUTOSUFFICIENTI
- PERSONE CON DISABILITA'
- ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
- POVERTA'
- DISAGIO ADULTO
- DONNE VITTIME DI VIOLENZA
- IMMIGRATI E NOMADI

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Di seguito l'offerta dei servizi del distretto sociosanitario RM 6.4 suddivisa per fasce di utenza.

3.1 FAMIGLIA E MINORI

Nell'anno 2020 il distretto ha deciso di investire maggiori risorse economiche della ex Misura 1 per realizzare interventi in favore dei minori e della risorsa famiglia in generale al fine di rispondere al bisogno emerso sul territorio. La maggiore richiesta di intervento segnalata dai servizi sociali e dall'associazionismo operante nel territorio, continuava ad essere l'attivazione di interventi di presa in carico dei nuclei fragili attraverso una maggiore e ampia offerta di servizi che attuasse attività di prevenzione, cura e vigilanza dei nuclei a rischio e attività di sostegno alle famiglie per il recupero di capacità genitoriali necessarie al fine di evitare l'allontanamento dei minori dall'ambiente familiare, con conseguente collocazione in casa famiglia. Nel 2015, a causa della conclusione delle attività in capo alla Provincia di Roma, dedicate all'affidamento familiare (Poli Affidato sopra distrettuali), si è registrata nei due Comuni una notevole difficoltà nell'attivare progetti di aiuto alla famiglia che fossero alternativi all'inserimento in struttura. Visto l'alto grado di istituzionalizzazione in strutture residenziali per minori avuto negli ultimi anni, i rappresentanti del terzo settore, le OOSS insieme ai referenti dei servizi comunali e della ASL, hanno convenuto sulla necessità di realizzare il Centro Servizi Famiglia destinato all'orientamento, al sostegno e al supporto dei minori e dei nuclei a rischio, oltreché al lavoro sull'affidamento familiare e sulla prevenzione all'allontanamento dei minori, al fine di tutelarne un adeguato percorso psico-educativo, senza necessariamente prevederne l'allontanamento dal nucleo familiare.

Il Centro Servizi svolge interventi di sostegno alla genitorialità, mediazione familiare, incontri protetti, gruppi di sostegno ai minori e ai genitori, sostegno psicologico; attua la sensibilizzazione sul territorio sull'affidamento familiare e lavora in collaborazione con il Servizio Distrettuale Affidato con l'equipe integrata distrettuale per il sostegno all'affidamento familiare, la formazione delle famiglie affidatarie e la creazione di una banca dati di risorse familiari (il distretto ha recepito la DGR Lazio 90/2019 e adottato il nuovo regolamento sull'affidamento familiare nella Regione Lazio). Il progetto del Centro Servizi si è avviato nell'anno 2020 dopo l'attuazione della procedura di coprogettazione secondo la normativa regionale (DGR Lazio 326 del 26 giugno 2017). Il Distretto nel 2019/2020 ha altresì aderito al Programma P.I.P.P.I. 8, al fine di formare una equipe composta dal personale dei Comuni e dagli educatori che lavorano nel distretto al programma di intervento nazionale di prevenzione all'allontanamento dei minori, adottando le linee guida del progetto quale buona prassi per la presa in carico dei casi di a rischio e delle famiglie vulnerabili del territorio.

Il Progetto PIPPI 8, prevede l'attivazione di n. 3 interventi/dispositivi in favore delle famiglie vulnerabili in carico ai servizi; assistenza educativa domiciliare, equipe scuola-famiglia e gruppi genitori. L'intervento di educativa domiciliare è attivo dal 2020, mentre nell'anno 2021 abbiamo attivato anche gli altri due dispositivi di sostegno avviando le collaborazioni con le istituzioni scolastiche del territorio. Tra le criticità emerse nel distretto si evidenzia, inoltre, la difficoltà di gestione dei casi problematici da parte dell'istituzione scolastica che fatica a contenere e gestire le situazioni più problematiche. In particolare gli interventi maggiormente necessari sono riconducibili alla difficoltà di gestire minori con problematiche psicologiche, disturbi del comportamento e delle condotte, deficit di attenzione con

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

iperattività che unite alla problematiche sociali dei nuclei, rendono difficoltoso il lavoro scolastico all'interno della classe. Le scuole per far fronte a tali problematiche chiedono un maggiore intervento in termini di ore di educativa scolastica ma servono azioni di sistema più complesse per attuare interventi veramente efficaci e di aiuto e supporto alle scuole e alle famiglie. A tale proposito nel lavoro di integrazione comune-scuola e Asl, si sta riscontrando un notevole miglioramento nel lavoro di rete e di integrazione nella presa in carico dei minori. Altro intervento/servizio realizzato nel Distretto relativo all'Area Minori è il servizio di Sostegno Alla Genitorialità per i beneficiari RDC attuato con il Fondo Nazionale Povertà 2018-2019. Gli interventi destinati ai nuclei RDC con minori 0-3 anni e 4-6 anni, è finalizzato alla presa in carico dei nuclei a rischio povertà educativa ed è attuato dai Case Manager dedicati all'Area RDC (Reddito di cittadinanza). Gli interventi attuati dal Servizio di Sostegno alla genitorialità e Mediazione Familiare sono inseriti nel contesto generale di prevenzione alla povertà educativa, in quanto gli studi più recenti in materia dimostrano che la povertà, intesa non solo come povertà materiale, ma come la mancanza di opportunità di imparare, sperimentare, formarsi e sviluppare competenze cognitive, incide sullo sviluppo psicofisico dei minori. La presenza di disuguaglianze socio-economiche (anche in paesi ricchi) pregiudica fortemente la capacità dei minori di avere una vita culturale molto attiva già nelle prime fasi della loro esistenza. E laddove la deprivazione materiale è più forte, le occasioni di sviluppo cognitivo dei minori - attraverso le quali essi possono esprimere il proprio potenziale - sono quasi nulle. La condizione di indigenza aumenta il rischio di essere manchevoli dal punto di vista educativo, un presupposto attraverso il quale si perpetua nelle generazioni future anche la povertà materiale. Entrambe, strettamente legate, alimentano il perpetuarsi dello svantaggio, pregiudicando l'intero sviluppo futuro di un paese in termini di capitale umano. Una condizione sfavorevole di partenza può quindi avere effetti di lungo periodo. In sintesi i bambini che oggi nascono in condizioni avverse rischiano di diventare gli esclusi di domani.

Altro servizio rivolto ai minori per cui il distretto destina importanti risorse economiche è il servizio di assistenza domiciliare presso i nuclei fragili in carico al servizio sociale professionale, gran parte dei quali sono seguiti dall'Autorità giudiziaria minorile. L'intervento a supporto della genitorialità è volto a prevenire l'allontanamento dei minori dalla famiglia di origine e al recupero delle competenze genitoriali. Il lavoro viene svolto in collaborazione con i diversi servizi sociosanitari che hanno in carico i nuclei.

ASILO NIDO

Di seguito vengono esposti i dati relativi alla popolazione del Distretto di età 0-3 anni; il numero di asili comunali e privati presenti sul territorio del Distretto; il numero di bambini iscritti agli asili nido territoriali. Il Comune di Ardea non presenta asili nido comunali ma asili privati e ludoteche a supporto delle famiglie. I due asili nido comunali presenti nel Comune di Pomezia, sono autorizzati e accreditati al Sistema Regionale Lazio. La capienza massima dei due asili è di n. 118 bambini. Al 31 dicembre 2020 vi erano in lista di attesa n. 41 bambini. La lista di attesa si crea maggiormente per le classi di età dei bambini medi (12-24 mesi) e semidivezzi (24-36 mesi).

La retta dell'asilo è proporzionale alla certificazione ISEE ed il servizio comprende la totalità delle spese di mensa e accudimento dei bambini (prodotti per l'igiene, pannolini, ecc).

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Numero popolazione di età 0-3 anni:

Distretto	Numero minori in età 0-3 anni
Pomezia	2.132
Ardea	1.955
Totale	4.087

Numero asili nido del Distretto:

Distretto	n. asili nido comunali (accreditati)	n. asili nido privati (autorizzati e/o accreditati)
Pomezia	2	12
Ardea	0	5
Totale	2	17

Numero bambini iscritti agli asili nido distrettuali:

Ambito	n. bambini iscritti asili comunali	n. bambini iscritti nidi privati
Pomezia	104	199
Ardea	0	102
Totale	104	301

- **SCUOLE DELL'INFANZIA**

Di seguito vengono esposti i dati relativi alla popolazione del Distretto di età 3-6 anni; il numero delle scuole dell'infanzia comunali e private presenti sul territorio del Distretto; il numero di bambini iscritti alle scuole dell'infanzia. Il Comune di Ardea non ha scuole dell'infanzia comunali. A Pomezia esiste invece una lista di attesa delle 4 scuole materne comunali, con n. 12 bambini.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Numero popolazione di età 3-6 anni:

Distretto	Numero minori in età 3-6 anni
Pomezia	1.968
Ardea	1.679
Totale	3.377

Numero scuole dell'infanzia del Distretto:

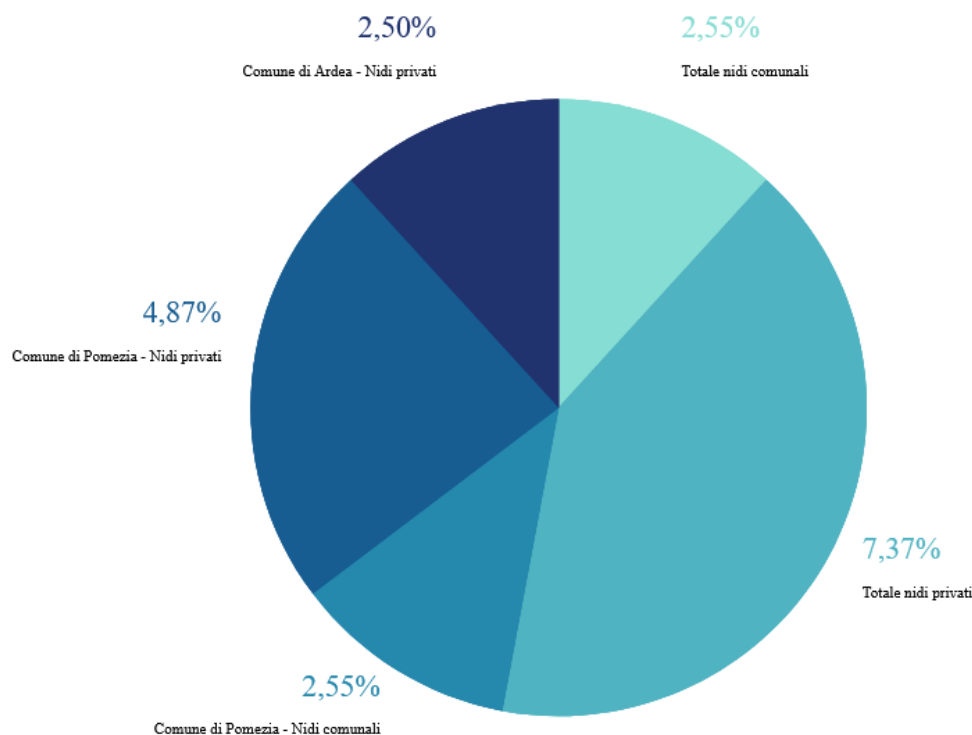
Distretto	n. scuole infanzia comunali	n. scuole infanzia statali	n. scuole infanzia private (autorizzate e/o accreditate)
Pomezia	4	13	3
Ardea	0	3	5
Totale	4	16	8

Numero di bambini iscritti alle scuole dell'infanzia distrettuali:

Distretto	n. bambini iscritti scuole infanzia comunali	n. bambini iscritti scuole infanzia statali	n. bambini iscritti scuole infanzia private
Pomezia	501	871	57
Ardea	0	102	35
Totale	501	973	92

Il Comune di Ardea ha individuato uno spazio dove realizzare un nuovo Polo Scolastico all'interno del quale è in programma l'apertura di un asilo nido comunale e una scuola dell'infanzia, aumentando così l'offerta dei servizi rivolta alla fascia di età 0-6 anni vista l'attuale assenza di tali servizi e al fine di uniformare la capacità recettiva del Distretto.

Percentuale bambini 0-3 anni iscritti agli asili nido distrettuali



ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA NELLE SCUOLE

Il servizio è riservato agli alunni con disabilità certificata e concorre all'effettiva attuazione del diritto allo studio come previsto dagli artt. 12, 13 e 14 della L. n.104/92 espressamente richiamati. Viene specificato che il servizio si svolge sia a scuola, sia nelle attività esterne, come gite, campi-scuola e visite d'istruzione. Il servizio prevede:

- Assistenza educativa personalizzata al soggetto disabile, in stretta collaborazione e raccordo con il corpo docente e, in particolar modo, con l'insegnante di sostegno, al quale compete, per legge, la programmazione didattica e il reperimento di materiale e sussidi didattici;
- Aiuto all'alunno disabile in classe, tramite supporti pratico-funzionali per l'esecuzione delle indicazioni fornite dall'insegnante, con cui integrare le proprie azioni nella realizzazione del progetto educativo individualizzato;
- Nel limite delle proprie competenze e sotto la diretta responsabilità didattica dei docenti, l'AEC collabora con insegnanti e il personale ausiliario della scuola, per l'effettiva partecipazione dell'alunno disabile a tutte le attività scolastiche, formative e ricreative previste dal POF (Piano dell'Offerta Formativa della scuola);

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- Interventi educativi o assistenziali nell'area delle autonomie personali, in stretta collaborazione col personale ausiliario al quale compete l'assistenza di base: assistenza igienico-personale dell'alunno con disabilità (parte anch'essa fondamentale del processo di integrazione scolastica interconnessa con quella educativa e didattica);
- Sostegno all'autonomia riguardante la conquista dello spazio circostante sia in ambito scolastico sia extrascolastico qualora sia previsto dal PEI (Piano Educativo Individualizzato) o da specifici progetti autorizzati, anche tramite l'uso di strumenti protesici presenti nella scuola o propri del bambino;
- Collaborazione con gli organi collegiali della scuola nell'individuazione degli ausili necessari alla creazione delle migliori condizioni per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni in condizioni di handicap;
- Supporto nel mantenimento e, quando possibile, ampliamento delle forme di comunicazione utilizzate dall'alunno in condizioni di handicap;
- Partecipazione agli incontri di programmazione e di verifica (Gruppi di Lavoro sull'Handicap: GLH e GLO con gli insegnanti, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile del territorio (TSRMEE ASL H4) e la famiglia del bambino.

Alunni disabili per i quali è attivo il servizio di assistenza educativa nelle scuole del distretto anno scolastico 2020-2021:

Distretto	Minori disabili
Pomezia	283
Ardea	202
Totale	485

3.2 AREA ANZIANI AUTOSUFFICIENTI E NON AUTOSUFFICIENTI

L'analisi della condizione socio-economica sulla popolazione anziana evidenzia il diffondersi di un forte disagio economico da parte della popolazione, dando la misura dell'emergere di nuove povertà. Dalle discussioni emerse all'interno dei tavoli, viene evidenziato come, molte persone anziane sono a rischio povertà e non riescono a sopperire alle esigenze di vita quotidiana più comuni come fare la spesa, comprare farmaci ed effettuare visite e cure mediche. Spesso le persone anziane si rivolgono

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

all'associazionismo, alle parrocchie, alla Caritas, alla Croce Rossa, alla Misericordia ed altre associazioni che si occupano di sostenere la popolazione fragile, per la distribuzione di pacchi alimentari e beni di prima necessità. Tale dato fa rilevare il bisogno di intervenire con progetti specifici per alleviare la popolazione anziana dalle conseguenze dello stato di povertà che associato all'invecchiamento li rende più vulnerabili, isolati e a rischio emarginazione sociale. A tale proposito si evidenzia la necessità di sostenere l'autosufficienza dell'anziano, evitando i fenomeni di isolamento, attraverso il supporto alla mobilità con l'attivazione di servizi di trasporto in un territorio frammentato come quello, in particolare del Comune di Ardea. Le scelte nelle politiche sociali a livello distrettuale hanno da sempre puntato sull'attivazione di servizi di assistenza domiciliare integrata per gli anziani e il potenziamento di attività ricreative presso i Centri Anziani presenti nei due Comuni del territorio distrettuale. D'altra parte a questi servizi di base e di sostegno alla popolazione ad oggi vanno necessariamente affiancati altri interventi orientati più che a una visione di accudimento della persona anziana all'interno della propria abitazione o in centri ricreativi a lui dedicati, ad un'ottica esterna, di socialità attiva e partecipazione alla vita della società al fine di evitare l'isolamento.

Sul territorio del Distretto sono presenti n.4 Centri Anziani nel Comune di Pomezia e n.1 Centro Anziani nel Comune di Ardea, in zona Tor San Lorenzo.

Ambito	n. Centri anziani del Distretto RM 6.4
Pomezia	4
Ardea	1
Totale	5

Le persone iscritte nei centri anziani del Distretto sono in totale **2020 (1120 Pomezia e 900 Ardea)**.

3.3 PERSONE CON DISABILITA'

Dall'analisi dei bisogni sul territorio è emersa la necessità di attivare interventi e servizi in favore di giovani adulti disabili. Ad oggi le risorse finanziarie sono per lo più destinate all'attuazione di servizi di assistenza domiciliare per sopperire alle esigenze di cura e accudimento primari e per dare sollievo alle famiglie dei disabili nell'ambiente domestico. Gli interventi riservati ai disabili che hanno terminato l'obbligo scolastico sono scarsi e la presenza di un solo centro diurno nel distretto non consente di rispondere in maniera adeguata ai bisogni emergenti. Per tale motivo nel Piano Sociale di Zona 2021-2023, di concerto con le associazioni del Terzo Settore e con la Asl si è proposta l'attivazione di un secondo Centro Diurno Disabili sito nel Comune di Ardea. Altresì sono stati programmati interventi/percorsi formativi e tirocini di inclusione socio-lavorativa che consentano di affinare competenze personali ed aumentare le capacità residuali dei giovani adulti disabili oltreché il livello di

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

autonomia personale e lavorativa. In un ottica futura programmatoria sarebbe maggiormente funzionale investire risorse economiche sullo sviluppo di abilità e competenze per favorire il reinserimento socio-lavorativo della persona disabile nella società.

PERSONE DISABILI BENEFICIARIE DEI SERVIZI DEL PSdZ

Distretto	Pomezia	Ardea	Totale
Assistenza Domiciliare	56	41	97
Dimissioni protette	16	12	28
Disabilità gravissima	21	22	43
Vita Indipendente	7	3	10
Minori affetti da spettro autistico	6	4	10
Centro Diurno Disabili	21	3	24

Ufficio di Piano dati al 01/01/2021

3.4 POVERTA' E DISAGIO ADULTI

La situazione socio-economica a livello nazionale si riflette nella realtà distrettuale che vede, a fronte di un incremento della popolazione residente, l'assenza di interventi mirati a garantire il minimo vitale. I Comuni, con proprie risorse di bilancio, erogano piccoli contributi economici che comunque non risolvono le situazioni di maggiore difficoltà e, con il passare del tempo, la fascia del disagio va aumentando e le famiglie mono-reddito non riescono a far fronte alle spese quotidiane. I fondi nazionali di contrasto alla povertà stanno sopperendo all'assenza di risorse economiche a livello comunale. Una buona programmazione di tali risorse a livello regionale e comunale può permettere di dare risposte ai cittadini bisognosi. Come distretto, nel Piano Attuativo Locale (PAL) di contrasto alla povertà elaborato nel 2019, abbiamo previsto l'attivazione degli interventi essenziali di presa in carico dei nuclei RDC a rischio povertà attivando diversi servizi tra i quali: segretariato sociale, servizio sociale professionale, servizi di sostegno della genitorialità, servizio di emporio solidale, servizio di mediazione interculturale, ed altri servizi elencati nella tabella di seguito specificata. I finanziamenti a disposizione del distretto sono riconducibili al Fondo Sociale Europeo, Progetto PON Inclusione ed ai finanziamenti ministeriali e regionali imputabili alla Quota Servizi Fondo Povertà 2018-2019. Gli interventi/servizi sono destinati a tutte le persone in condizione di povertà e nello specifico ai percettori di Reddito di Cittadinanza. Al 1° Gennaio 2021 i nuclei beneficiari della misura di sostegno RDC sono pari a 4.826.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

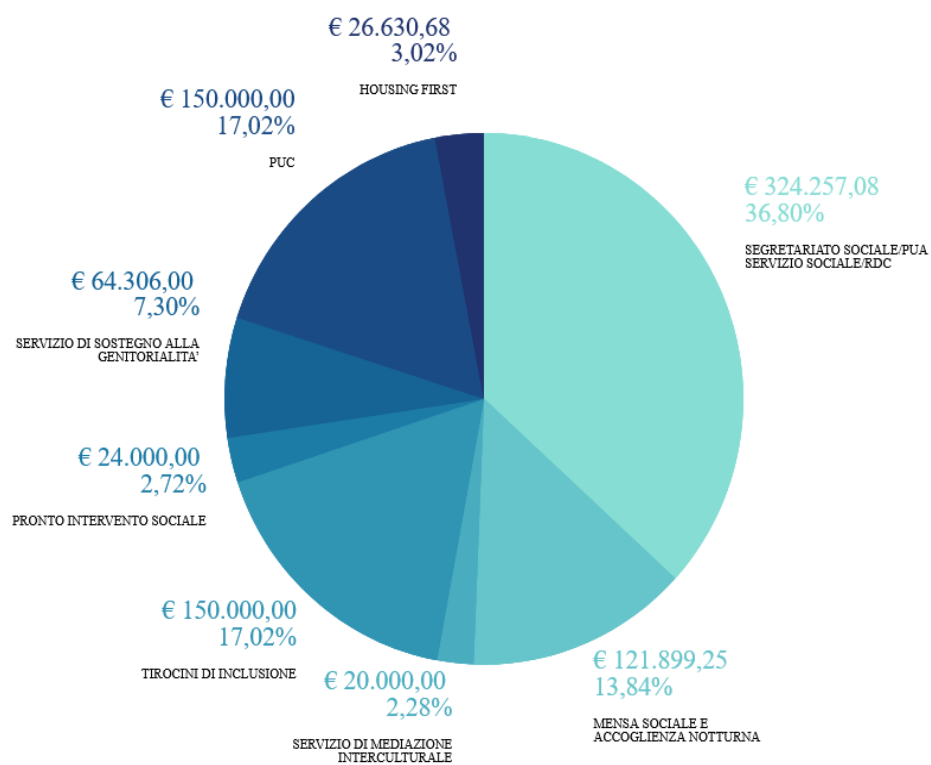
Gli interventi programmati sono i seguenti:

CODICE	LE PS	INTERVENTI /SERVIZI	RISORSE ECONOMICHE (€)
A1_A1/A1_A1a	SI	SEGRETARIATO SOCIALE/PUA	324.257,08
A2_D1	SI	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE RDC	
D4_H1/E6_MA5	SI	MENSA SOCIALE E ACCOGLIENZA NOTTURNA	121.899,25
B5_E3	SI	SERVIZIO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE	20.000,00
B6_f4	SI	TIROCINI DI INCLUSIONE	150.000,00
B7_C1	SI	PRONTO INTERVENTO SOCIALE (pacchi alimentari)	24.000,00
B4_D5	SI	SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E MEDIAZIONE FAMILIARE	64.306,00
	NO	PUC	150.000,00
E1_MA5a	SI	HOUSING FIRST	26.630,68
TOTALE			881.093,01

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Percentuale di spesa della quota servizi fondo povertà suddiviso per servizi





**I LEPS POVERTA' – QSFP e RDC
(Stato di Avanzamento)**

INTERVENTI /SERVIZI	Stato
SEGRETARIATO SOCIALE/PUA	Avviato
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE RDC	
MENSA SOCIALE E ACCOGLIENZA NOTTURNA	Da avviare
SERVIZIO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE	Avviato
TIROCINI DI INCLUSIONE	Avviato
PRONTO INTERVENTO SOCIALE (pacchi alimentari)	Avviato
SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E MEDIAZIONE FAMILIARE	Avviato
PUC	Avviato
HOUSING FIRST	Da avviare

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

3.5 DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Il distretto RM 6.4 rientra nel Sovrambito dei quattro comuni di Anzio, Nettuno, Pomezia e Ardea dove è presente un CAV (“Centro Antiviolenza Marielle Franco”), centro di ascolto antiviolenza sito nel Comune di Nettuno. La rilevazione del bisogno ha fatto emergere la necessità che i CAV siano localizzati nel territorio distrettuale piuttosto che nel sovrambito in quanto la presa in carico delle donne vittime di violenza di genere e dei loro figli ha bisogno di vicinanza e prossimità. I due comuni hanno in passato attivato azioni locali di supporto con i propri fondi di bilancio, ma tale aspetto evidenziava una criticità da superare con azioni di sistema più strutturate e rispondenti alle esigenze di questa fascia tra le più fragili della popolazione attuale, in quanto complessa la risposta che le Istituzioni devono fornire a livello di risorse umane specialistiche e di risorse economiche. Per tale motivo, la nuova programmazione sociale prevede l’attivazione di sportelli territoriali collegati alla sede centrale del CAV di Sovrambito: uno presso il PUA di Tor San Lorenzo, al fine di raggiungere il maggior numero di donne residenti nel Comune di Ardea, l’altro già presente, ma precedentemente a gestione comunale, nel Comune di Pomezia. Tale sportello nel prossimo triennio sarà gestito dall’ufficio di Piano a livello Distrettuale.

Comune	Donne in carico ai servizi al 31 dicembre 2020
Pomezia	27
Ardea	17
Anzio-Nettuno	51
Totale	95

3.6 IMMIGRATI E NOMADI

Il territorio distrettuale è sempre stato fortemente interessato dal fenomeno dell’immigrazione ma a fronte di tale fenomeno, a parte qualche sporadica iniziativa in parte dei Comuni del Distretto, in passato non sono stati attivati servizi dedicati agli immigrati che rispondano ai bisogni specifici di questa parte della popolazione. Il divario delle conoscenze derivante dalla specifica condizione di “straniero” (conoscenza della lingua, accesso all’istruzione, ai servizi sanitari e alla formazione professionale etc.) li penalizza rispetto ai cittadini italiani in condizioni economiche e sociali comparabili. Nell’ultimo anno si è verificata invece una implementazione dei servizi dedicati alla popolazione straniera grazie al partenariato dei Comuni con associazioni del Terzo Settore. Nella programmazione triennale del PSdZ 2021-2023 è prevista l’attivazione dello Sportello di Mediazione Interculturale destinato ai beneficiari RDC con l’utilizzo dei finanziamenti ministeriali. D’altra parte il Distretto in risposta all’avviso pubblico FAMI ha attivato i seguenti progetti:

1. Progetto P.E.R.L.A. Percorsi di Emersione Regolare nel Lavoro in Agricoltura - Strategie di contrasto e tutela delle vittime;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

2. Progetto Per.Se.O. Percorsi, servizi, orientamento all'inclusione socio lavorativa dei titolari di protezione internazionale.

Il Progetto P.E.R.L.A. si inserisce nello sviluppo del welfare regionale per l'integrazione della popolazione straniera. Le attività saranno finalizzate a contrastare, prima, e regolarizzare, poi, i diffusi fenomeni di lavoro prestato al di fuori del quadro normativo, legale e contrattuale, a presidio e tutela della persona-lavoratore, del mercato, dell'impresa e dell'ordine pubblico-collettivo. Il progetto si articola in 8 macro attività ognuna delle quali interconnessa con le altre. L'attività principale sarà di tipo promozionale, finalizzata da una parte ad agevolare la regolarizzazione delle attività non dichiarate, inducendo i datori di lavoro ad osservare le leggi ed i contratti collettivi vigenti, dall'altra informando i lavoratori dei propri diritti e delle opportunità legislative e lavorative connesse al sistema produttivo locale. Intende insistere sui diversi livelli del settore agricolo dove si manifesta e si sviluppa il fenomeno dello sfruttamento dei lavoratori stranieri. Le imprese agricole saranno coinvolte direttamente nelle attività progettuali sia come beneficiari diretti che indiretti. Per l'attuazione del Piano integrato sono coinvolti i CPI che insistono sui territori dei Comuni capofila delle Cabine di Regia Territoriali individuate. I destinatari del progetto sono: i cittadini di paesi terzi regolarmente soggiornanti sul territorio italiano, vittime o potenziali vittime di sfruttamento lavorativo. Il numero minimo di destinatari da coinvolgere nelle attività progettuali è pari a 300.

Le misure proposte sono:

- GoodJob (app utilizzata per l'incrocio domanda offerta di lavoro);
- Incentivi all'assunzione di lavoratori iscritti nelle liste di prenotazione presso i CPI;
- Formazione/informazione;
- Trasporto;
- Accoglienza abitativa;
- Valorizzazione del permesso di soggiorno per il lavoro stagionale;
- Adeguamento dei sistemi informativi per il lavoro;
- Campagna di informazione sugli strumenti normativi per la tutela delle persone sui luoghi di lavoro.

Il progetto Per.Se.O: Promuovere azioni volte a favorire l'inserimento socio-lavorativo di persone titolari di protezione internazionale attraverso una presa in carico integrata del migrante. L'obiettivo principale è la promozione dell'autonomia dei beneficiari, in particolare quella alloggiativa, in linea con il processo di autonomia già avviato nel percorso di accoglienza.

Gli ambiti di intervento sono:

- Servizio specialistico di supporto all'inserimento abitativo (housing e co-housing);
- Servizio specialistico di supporto all'inserimento lavorativo;
- Attività di promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica e sociale;
- Servizio specialistico di orientamento ai servizi sanitari e promozione della salute;
- Promozione e consolidamento dei servizi per l'integrazione in collaborazione con EE.LL. e attori dell'accoglienza.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

I destinatari del progetto sono: Titolari di protezione internazionale e beneficiari di protezione sussidiaria ai sensi del D.Lgs 21 febbraio 2014, n. 18 fuoriusciti dal sistema dell'accoglienza da non oltre 18 mesi. Tra cui MSNA in transizione alla maggiore età purché titolari di protezione internazionale, nuclei monoparentali, donne sole con figli a carico, vittime di tratta.

Per un totale di 400 beneficiari.

Nel Distretto è presente anche il C.A.S. - Centro di Accoglienza Straordinario

E' un centro di prima accoglienza, per il tempo necessario all'identificazione, formalizzazione della domanda, avvio della procedura e accertamento dello stato di salute, diretto anche a verificare situazioni di vulnerabilità.

Il C.A.S. di Pomezia può accogliere fino a 250 richiedenti protezione internazionale, adulti prevalentemente uomini. Da subito, il richiedente protezione internazionale viene preso in carico dall'equipe costituita da: orientatore legale, assistente sociale, mediatori linguistici, infermieri e medico di base. L'assistente sociale fin dall'arrivo dell'accolto, a seguito di colloquio di accoglienza e monitoraggio, costruisce progetti di integrazione e inclusione. Il servizio collabora con il 7° CPI di Pomezia, per l'inserimento in corsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana e con le varie realtà del territorio per quanto riguarda formazione, laboratori, stage formativi e inserimento lavorativo.

L'assistente sociale, coadiuvato dall'equipe e dagli operatori sociali, supporta i beneficiari nell'orientamento ai servizi del territorio e nell'accesso a questi. E' attiva la collaborazione con le organizzazioni umanitarie come ME.DU (Medici per i diritti umani) per aiutare gli utenti vulnerabili, o con associazioni come il Centro SA.MI.FO (Salute Migranti Forzati) nate per promuovere la tutela dei diritti della salute dei migranti e favorire il loro accesso ai servizi.

4. INIZIATIVE ADOTTATE PER REALIZZARE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA DEI SERVIZI-INTERVENTI DEL PSDZ

Per quanto concerne il quadro dell'integrazione sociosanitaria il lavoro di integrazione tra i Comuni di Ardea e Pomezia e la ASLH4, ha avuto inizio con la programmazione del Piano Sociale di Zona 2019 e 2020. La Direzione Sanitaria della ASL ROMA 6, con nota protocollo n. 16830 del 23 ottobre 2019, ha individuato un assistente sociale CPAS, con incarico di organizzazione del Distretto H4, e funzioni di supporto tecnico nel Comitato Istituzionale del Distretto sociosanitario RM6.4.

Il coordinatore dell'ufficio di piano e la Direzione Sanitaria del Distretto, al fine di favorire l'implementazione e la verifica dei progetti a valenza sociosanitaria inseriti negli interventi/servizi del Piano Sociale di Zona, hanno favorito e previsto sistematicamente la presenza degli assistenti sociali e dei diversi operatori che afferiscono ai servizi Asl di riferimento (Distretto, Dipartimento del Territorio, DSMDP) nelle diverse riunioni appositamente programmate, nei tavoli tematici, nei tavoli con le OOSS e in tutte le attività di pianificazione, programmazione e monitoraggio degli interventi e servizi socio assistenziali e sociosanitari.

Ciò in quanto emergeva con sempre maggiore forza la necessità di lavorare in rete tra operatori al fine di ottimizzare le risorse economiche destinate agli interventi integrati e altresì al fine di sopperire alle criticità dovute all'esiguo numero di risorse di personale presenti nei diversi settori.

La DGR 584/2020 ha ulteriormente rafforzato la necessità di strutturare una metodologia che valorizzi gli interventi integrati tra la ASL Roma 6 e i Comuni del Distretto RM 6.4, preso atto che ha definito

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

l'impegno di completare il quadro relativo all'attuazione della L.R. 11/2016, prevedendo la successiva approvazione da parte della Giunta regionale di due deliberazioni che costituiscono tasselli importanti per la sostenibilità del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Tali provvedimenti riguardano [...] le linee guida regionali per l'integrazione sociosanitaria e la contestuale rivisitazione della deliberazione della Giunta regionale 2 marzo 2018, n. 149”.

Con la nuova programmazione, nello specifico, per garantire l'integrazione socio-sanitaria si è confermata e rafforzata la partecipazione di operatori ASL a tutti i livelli di organizzazione e gestione dei progetti: ciascun referente Asl è inserito nei gruppi di lavoro in base all'area di appartenenza (minori, disabili, anziani, adulti fragili e dipendenze). Il lavoro avviene in collaborazione sia nelle attività ordinarie dell'ufficio di piano sia nelle attività di programmazione. All'interno dell'Ufficio di Piano in pianta stabile vi è il referente Asl, coordinatore di distretto Asl, assistente sociale che lavora con il gruppo di lavoro dei due Comuni e partecipa attivamente a tutte le attività di integrazione socio-sanitaria avviate e da programmare nel distretto. Il Direttore del distretto RM H4 ed il referente Asl per l'ufficio di Piano, partecipano ai Tavoli del Comitato Istituzionale e ai tavoli tematici organizzati di concerto con le associazioni del territorio e con le organizzazioni sindacali durante le fasi di stesura e programmazione del Piano Sociale di Zona.

Si evidenzia pertanto come l'integrazione sociosanitaria è da tempo una metodologia di lavoro del distretto e ne sono dimostrazione l'approvazione condivisa di tutti gli atti di impegno economico sociosanitario e procedurale (Regolamenti Distrettuali, buone prassi territoriali, ecc) come ad esempio il Regolamento del Punto Unico di accesso PUA, sottoscritto nel 2020, l'accordo sull'utilizzo delle risorse delle provvidenze economiche per persone con disagio psichico (ex Misura 6.4) sottoscritto nel mese di aprile 2021 e il lavoro di co-programmazione per la gestione di interventi sociosanitari.

L'integrazione sociosanitaria si è sviluppata anche grazie al lavoro sinergico permesso dalle Unità Valutative Multidisciplinari in tutte le aree, con un particolare riferimento ai progetti sulla disabilità (contributo di cura/assegni di cura per la disabilità gravissima, assegno di cura per la vita indipendente, assistenza domiciliare/centro diurno per persone affette dalla patologia di Alzheimer, il “Dopo di noi, il Centro Diurno Raggio di Sole per disabili adulti, l'assistenza domiciliare comunale”), ma anche nell'ambito di progetti dedicati ai minori in situazione di disagio e difficoltà (contributi economici per minori con spettro autistico, assistenza educativa minori, progetto Pippi di prevenzione all'istituzionalizzazione, etc.).

Inoltre, l'integrazione sociosanitaria si concretizza materialmente in diversi progetti inerenti prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, sia nei progetti in cui le equipe sono integrate con personale ASL, sia nei servizi in cui la ASL ha fornito i locali che li ospitassero. Nello specifico, la ASL dota di personale il P.U.A, il Centro Diurno per persone adulte con disabilità, il Centro Diurno per persone affette da Alzheimer, il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. Oltre a ciò la ASL ha messo a disposizione, gratuitamente, i locali che ospitano la sede satellite, sita a Tor San Lorenzo, Ardea del Centro Anti violenza di Sovrambito, favorendo lo sviluppo di un lavoro sinergico di rete.

Non dimentichiamo il progetto “In Autonomia” in favore dei disagiati psichici realizzato in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale, attivo nel distretto da anni, volto all'accompagnamento delle persone fragili in carico al CSM, verso una vita autonoma.

Altrettanto importante il lavoro che si sta svolgendo in integrazione sociosanitaria sull'affidamento familiare. L'ufficio di piano ha attuato un lavoro di coprogettazione che ha portato all'affidamento al Terzo Settore del Centro Servizi Famiglia che collabora attivamente con il servizio distrettuale affidato a

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

sua volta costituito da personale dei servizi sociali e sociosanitari, che lavorano insieme sulla formazione alle famiglie affidatarie e altresì sulla presa in carico dei nuclei/minori in affidamento familiare.

Da quanto sopra relazionato si evidenzia pertanto che la Asl Roma 6.4, ha collaborato e realizzato progetti, interventi e servizi in integrazione sociosanitaria all'interno dell'ufficio di piano, come indicato dalla DGR 584/2020 nelle seguenti Macroattività:

- Accesso, valutazione e programmazione: PUA e Sportello Antiviolenza (avvio nel 2021 del nuovo punto spoke e della sede satellite del CAV di Sovrambito, presso il Poliambulatorio di Ardea);
- Interventi per favorire la domiciliarità: UVM integrate nei vari ambiti di integrazione sociosanitaria;
- Misure per il Sostegno e l'inclusione sociale: Centri con funzione socio assistenziale e servizio distrettuale affido - Progetto "In Autonomia" in favore dei disagiati psichici.
- Centri servizi, diurni e semiresidenziali: UVM integrate, interventi socio assistenziali e sociosanitari, Centro Diurno disabili e Centro diurno Alzheimer.

Infine a livello di programmazione degli interventi, ivi inclusa l'organizzazione e la gestione coordinata ed integrata nell'ambito del distretto sociosanitario delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, a carico dei comuni, con le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale a carico dell'azienda sanitaria locale, la ASL ha istituito una specifica Unità Operativa Complessa Integrazione sociosanitaria e welfare di comunità, che ha permesso la strutturazione di una integrazione fattiva sia nella fase programmatoria sia nelle fasi di monitoraggio e valutazione degli interventi.

L'integrazione tra il Distretto sociosanitario e il Distretto sanitario agisce pertanto su più livelli:

- Partecipazione del Direttore del Distretto Sanitario al Comitato dei Sindaci;
- Partecipazione del Direttore del Distretto Sanitario, o suo delegato, alla "Cabina di regia" per la concertazione e definizione di interventi integrati.
- Quantificazione ed indirizzi per la gestione coordinata ed integrata nell'ambito del distretto sociosanitario delle prestazioni a carico della gestione associata ed a carico dell'azienda sanitaria locale nei servizi interessati.

Significativo sottolineare come, dallo scorso anno, tale integrazione abbia trovato continuità nonostante gli impegni straordinari del personale sanitario nel contrasto del COVID. Si rappresenta, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, il gravoso impegno nel monitorare le situazioni nelle strutture socioassistenziali piuttosto che nelle RSA, altamente a rischio; il mantenimento degli standard dei servizi sanitari (PDTA, utilizzo delle apparecchiature) nel periodo delle vaccinazioni a domicilio, che hanno comportato l'esclusività operativa di un numero significativo di operatori, medici, infermieri.

5. MODALITÀ ADOTTATE PER REALIZZARE IL COORDINAMENTO CON GLI ALTRI ORGANI DELLO STATO (AD ESEMPIO L'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DELLA GIUSTIZIA E LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE) E CON LA PLURALITÀ DEI SOGGETTI LOCALI

Il Distretto cerca il più possibile di coinvolgere tutti gli enti e le associazioni del territorio, attraverso

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

avvisi pubblici e manifestazioni di interesse su progetti specifici o con incontri specifici sui vari temi. Esiste un interscambio maggiore e proficuo con gli organismi di terzo settore che gestiscono per conto del Distretto Servizi specifici ma si è altresì evidenziata la volontà di partecipazione ai tavoli anche degli altri organismi che cercano maggiore collaborazione con l'ufficio di piano. Nella quotidianità operativa gli operatori dei servizi coinvolti nel piano di zona si occupano dei loro utenti collaborando di volta in volta con le varie istituzioni (USSM, UEPE, Scuole del territorio), nonché avvalendosi di associazioni ed altri organismi locali (Caritas, croce rossa, misericordia).

6. ESPLICITARE GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI (SISTEMA DI CONTROLLO, MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI)

Ciascun progetto ricompreso nel Piano di Zona e nei piani specifici ha un proprio sistema di valutazione specifica, richiamato in ciascuna scheda di progettazione, comprendente i relativi indicatori. L'Ufficio di Piano ha la responsabilità della valutazione generale e dell'attuazione dei Piani stessi, nonché della raccolta di tutti i dati necessari ad effettuarle. Tra le attività del progetto "Centro Servizi Famiglia" è presente un'Area di intervento dedicata alla mappatura del territorio in termini di servizi socio-sanitari e realtà associative del territorio presenti e destinati alla cittadinanza finalizzato a mettere in rete i servizi pubblici con quelli privati e a raccogliere in un unico punto operativo l'offerta dei servizi di cui la cittadinanza può beneficiare. Le modalità valutative e di controllo e verifica dei risultati vanno rese prassi operative sistematiche ed organizzate per tutti i progetti come l'analisi dei bisogni del territorio. Un tale processo richiede però un tempo di implementazione abbastanza importante personale dedicato nell'ufficio di piano che deve essere previsto ai fini della sua realizzazione. Nella programmazione triennale è stato inoltre inserito come obiettivo, la realizzazione della Carta dei Servizi Distrettuale al fine di creare un documento con il quale il distretto assume una serie di impegni nei confronti dei cittadini riguardo i propri servizi, le modalità di erogazione di tali servizi, gli standard di qualità e informa la persona sulle modalità di tutela previste.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

PARTE SECONDA

Piano Sociale di zona 2021-2023

**Programmazione partecipata del Sistema integrato degli
interventi e dei servizi sociosanitari**

Approvato con deliberazione del Comitato Istituzionale del

12 maggio 2021

1) GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE PRIORITA' DI INTERVENTO

(PUNTO CARDINE A)

- ✚ Superare la soglia della povertà riducendo i rischi di impoverimento degli individui attraverso l'implementazione del pronto intervento sociale con attivazione del servizio di mensa sociale e accoglienza notturna attivando interventi personalizzati di accompagnamento ed empowerment.
- ✚ Assicurare servizi di qualità nel Distretto attraverso il Rafforzamento del Servizio Sociale Professionale al fine di favorire una presa in carico globale e garantire il diritto alle prestazioni sociali e sociosanitarie dei cittadini.
- ✚ Migliorare l'efficienza del sistema sociosanitario con una gestione dei servizi coerenti con i bisogni locali offrendo servizi adeguati ai bisogni delle persone.
- ✚ Implementare il segretariato sociale per agevolare i percorsi di accesso ai servizi sociali per la popolazione riducendo anche gli ostacoli di tipo informativo (Carta dei servizi distrettuale).
- ✚ Potenziare i servizi e gli interventi di prossimità e il sostegno alle famiglie in particolare relativamente alle famiglie vulnerabili con minori e alle donne vittime di violenza e i loro figli, al fine di ridurre l'isolamento e la solitudine delle persone a maggiore rischio di esclusione sociale.
- ✚ Non lasciare nessuno solo, ridurre l'isolamento e la solitudine delle persone con maggior rischio di esclusione sociale, con particolare riferimento alle persone anziane e con disabilità che necessitano di sostegni intensivi, mediante il potenziamento dei servizi e degli interventi di prossimità e il sostegno alle famiglie. Prevedere percorsi agevolati per disabili (percorsi formativi e tirocini di inclusione socio-lavorativa).

2) GLI OBIETTIVI ECONOMICI E FINANZIARI

(PUNTO CARDINE B)

Gli obiettivi economici e finanziari del PSdZ 2021-2023 sono corrispondenti agli interventi/servizi programmati e assegnati al Responsabile dell'ufficio di Piano e al personale ad esso dedicato come da DGR 584/2020.

Scheda di progettazione

LEPS

x Altro: Art.45 L.r.11/2016

Denominazione intervento/servizio:

Ufficio di Piano

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione: Art.45 L.r.11/2016

**INTERVENTO: Ufficio di Piano
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Azioni di sistema	UDP	Azioni di sistema

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

L'art 43 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 definisce il distretto socio-sanitario quale ambito territoriale ottimale all'interno del quale i comuni esercitano in forma associata le funzioni e i compiti relativi alla programmazione e alla gestione del sistema integrato sociale. L'Ufficio di Piano del Distretto Sociosanitario RM 6.4 nel rispetto della Convenzione per la gestione associata dei servizi sociali, sottoscritta in data 10 maggio 2019 e approvata con delibera di Consiglio Comunale n. 11 del 11/04/2019 del Comune di Ardea e n. 52 del 16/04/2019 del Comune di Pomezia. Il funzionamento e l'organizzazione dell'Ufficio di Piano sono disciplinati dal regolamento approvato con Deliberazione della Giunta Comunale n. 153 del 09/07/2019. L'ufficio di Piano è una struttura tecnico - amministrativa di coordinamento delle attività realizzate nell'ambito del Piano Sociale di Zona dei servizi socio – sanitari che, con riferimento al contenuto dell'art. 22 della legge n. 328/00 è situato sul territorio del Comune capofila.

Obiettivi:

Definisce il sistema integrato di interventi e servizi sociali, individua azioni, promuove iniziative ed elabora proposte progettuali su base distrettuale per la realizzazione del suddetto sistema integrato. Tale struttura tecnico-amministrativa è addetta anche al monitoraggio e controllo dell'efficacia dei servizi attraverso gruppi di lavoro integrato, divisi per aree di competenza.

Target di utenza:

Minori e famiglie; disabili; anziani e cittadini del territorio del distretto RM 6.4.

Attività:

L'Ufficio di Piano, ai sensi dell'articolo 45 della L.R. n.11/2016 svolge il ruolo di cabina di regia del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari. In particolare l'Ufficio provvede a:

- predisporre, sulla base delle linee guida di cui alla deliberazione della Giunta regionale 6 agosto 2020, n. 584, la proposta di piano sociale di zona di cui all'articolo 48 e curarne l'attuazione;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del piano sociale di zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
- curare i rapporti con l'azienda sanitaria locale territorialmente competente anche attraverso la programmazione di interventi e risorse per un'effettiva integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;
- curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;
- curare i rapporti con i soggetti pubblici e privati operanti nel distretto in ambito sociale per garantire la massima trasparenza e la più ampia partecipazione alla programmazione e alla progettazione degli interventi e dei servizi, mediante la concertazione con gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e le associazioni di rappresentanza della cooperazione sociale;
- organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni, con particolare riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali;
- fornire supporto tecnico alla Conferenza locale sociale e sanitaria di cui all'articolo 54.

Inoltre, l'Ufficio di Piano, avvalendosi anche del servizio sociale professionale, provvede a:

- coordinare e promuovere i tavoli tematici permanenti;
- individuare metodologie e percorsi per la valutazione dell'impatto sociale dei servizi messi in campo dai piani di zona anche attraverso la verifica della congruità tra i servizi erogati e la spesa sostenuta;
- seguire l'attuazione della gestione associata delle funzioni sociali dei comuni del distretto sociosanitario;

Tale attività si avvarrà di standard quantitativi e qualitativi individuati successivamente, per ogni singolo LEPS, dall'Osservatorio regionale delle Politiche Sociali.

Orari:

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 – 14:00.

Martedì e giovedì anche ore 14:00-18:00.

Sede:

Settore III - Servizi alla persona. Sito in Piazza San Benedetto Da Norcia 1.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Ufficio tecnico amministrativo diretta gestione distrettuale.

Soggetto erogatore del servizio:

Ente capofila del Distretto – Comune di Pomezia.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

La dotazione organica dell'Ufficio di Piano ai sensi della DGR Lazio 1062/2020 come modificata dalla DGR Lazio 10/2021 è la seguente:

- Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Dott.ssa Katia Matteo, Psicologa dipendente del Comune di Pomezia;
- Coordinatore CPAS, Assistente sociale, Dott.ssa Roberta Frattucci, dipendente ASL RMH4;
- Coordinatore dei servizi di segretariato sociale e servizio sociale professionale, Assistente sociale, Dott.ssa Valentina Gianolla, dipendente del Comune di Ardea;
- Collaboratore alla programmazione sociale Assistente sociale, Dott.ssa Micaela Chianchiano dipendente del Comune di Pomezia,
- Esperto amministrativo, Veronica Felici, Cat. C - dipendente del Comune di Pomezia;
- Esperto amministrativo-contabile, Sara Iavarone, Cat. C - dipendente del Comune di Pomezia;
- Esperto contabile, Cat. C *

*L'ufficio di Piano si avvale di un esperto amministrativo-contabile che collabora con il responsabile dell'Ufficio di Piano nell'ufficio gare con contratto a tempo determinato.

Modalità operative di collaborazione con il personale ASL

La Direzione Sanitaria della ASL ROMA 6, con nota n. 16830 del 23 ottobre 2019, ha individuato la Dott.ssa Roberta Frattucci come CPAS, incarico di organizzazione Distretto H4, con funzioni di supporto tecnico nel Comitato Istituzionale del Distretto sociosanitario RM6.4.

Al fine di favorire l'implementazione e la verifica dei progetti a valenza sociosanitaria inseriti negli interventi/servizi del Piano Sociale di Zona l'ufficio di piano, in accordo con la Direzione Sanitaria, favorisce e prevede sistematicamente la presenza, nelle diverse riunioni appositamente programmate, degli assistenti sociali e degli operatori che afferiscono ai servizi Asl di riferimento (Distretto, Dipartimento del Territorio, DSMDP).

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 128.072,10
Quota regionale:	€ 60.000,00
Cofinanziamento risorse personale Comuni:	€ 63.392,15
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 4.680,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Elaborazione di una scheda progetto per ciascuna annualità 2020-2021-2022;

-I Fase quantificazione iniziale del progetto (tipologia progetto, durata complessiva, descrizione delle attività/ risultato atteso, pesatura degli obiettivi perseguiti dal progetto);

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- II Fase Valutazione finale del progetto, grado di raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto

Quantificazione delle risorse progetto obiettivo UDP – incentivi al personale ai sensi della DGR Lazio 1062/2020 e successive modifiche e integrazioni:

Comune di Pomezia: € 15.000,00
 Comune di Ardea: € 4.000,00
 Asl RM6.4: € 2.000,00
 Totale € 21.000,00

UFFICIO DI PIANO	PIANIFICAZIONE COSTO INTERVENTO
TOT. SPESE ORDINARIE (personale enti associati) (personale ASL RMH 4 – risorsa stabile in UDP)	COSTO ANNUALE: €. 63.392,16 (SESSANTATREMILATRECENTONOVANTADUE, 16) COSTO ANNUALE: € 4.680,00 (QUATTROMILASEICENTOTTANTA/00)
RISORSE FINANZIARIE 5% DGR 1062/2020	COSTO ANNUALE: €. 60.000,00 (SESSANTATAMILA,00) DI CUI € 21.000,00 INCENTIVI AL PERSONALE € 39.000 PERSONALE AMMINISTRATIVO UFFICIO GARE UDP
TOTALE	€. 128.072,10 (CENTOVENTOTTOMILASETTANTADUE/10)

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Di seguito gli interventi/servizi ex Misura 1 corrispondenti con le schede di progettazione rappresentate al paragrafo 10 del presente Piano.



PROPOSTA INTERVENTI/SERVIZI EX MISURA 1 NUOVO PSdZ

CODICE	LEPS	INTERVENTI/SERVIZI	REGIONE (€)	COMUNI (€)
B7_C1	SI	PRONTO INTERVENTO SOCIALE	170.000,00	35.731,96
A2_D1	SI	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	80.000,00	0
A3_A2	NO	SPORTELLO ANTIVIOLENZA	10.000,00	0
B2_G1	SI	ASSISTENZA SOCIOEDUCATIVA MINORI	80.000,00	0
C1_G1	SI	ASSISTENZA DOMICILIARE	632.405,00	0
C1_G1	SI	ASSISTENZA DOMICILIARE DIMISSIONI PROTETTE	67.000,00	5.598,26
D2_LA4a	SI	CENTRO DIURNO DISABILI	106.000,00	68.267,46
B4_LA3	NO	CENTRO SERVIZI FAMIGLIA (fondo destinato ai minori)	95.190,65	7.084,32
UDP	NO	UFFICIO DI PIANO (DGR 1062/2020)* personale stabile interno agli enti	60.000,00	(63.392,16)*
TOTALE			1.300.595,65	180.074,16

Per l'annualità 2021, all'importo di € 80.000 destinato al LEPS servizio di sostegno alla genitorialità – educativa domiciliare minori, è stato integrato l'importo di € 21.404,46 presente nella scheda progetto.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Di seguito gli interventi/servizi programmati con l'utilizzo delle risorse libere in capo al distretto, DGR Lazio 940/2020 e DGR Lazio 122/2021, corrispondenti con le schede di progettazione rappresentate al paragrafo 10 del presente Piano.




INTERVENTI/SERVIZI PSdZ 2021-2023

CODICE	LE PS	INTERVENTI/SERVIZI	IMPORTO anno 2021 (€)
A2_D1	SI	POTENZIAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	100.000,00
B6_f4	NO	PERCORSI FORMATIVI E TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIOLAVORATIVA DISABILI	90.000,00
D2_LA4a	SI	CENTRO DIURNO DISABILI SITO AD ARDEA	62.576,75
TOTALE			252.576,75

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Di seguito gli interventi/servizi programmati con l'utilizzo delle risorse regionali non ricomprese nella ex Misura 1, corrispondenti con le schede di progettazione rappresentate al paragrafo 10 del presente Piano.



INTERVENTI/SERVIZI P SdZ 2021-2023

CODICE	LEP S	INTERVENTI/SERVIZI	REGIONE (€)
B4 D3	NO	MINORI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE	68.930,57
B1 IC4/B1 IC5a	NO	PROVIDENZE ECONOMICHE DISAGIO PSICHICO	123.630,27
D3 LA4	SI	CENTRO DIURNO ALZHEIMER	135.000,00
C2 G5	SI	DISABILITA' GRAVISSIMA/SLA	459.444,38
C2 G5	SI	CONTRIBUTI PER FAMIGLIE CON MINORI CON SPETTRO AUTISTICO	65.955,86
E4 MA2/E4 MA9	NO	STRUTTURE COMUNITARIE SOCIOASSISTENZIALI CONTRIBUTO RETTE MINORI IN CASA FAMIGLIA	176.531,62
B2 G2/B3 F1/B8 B1	NO	PIPPI 8	62.500,00
TOTALE			1.091.992,70

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Di seguito interventi e servizi programmati con l'utilizzo dei fondi a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà 2018 e 2019 e quota di compartecipazione regionale, corrispondenti con le schede di progettazione rappresentate al paragrafo 10 del presente Piano.



I LEPS POVERTA' – QSFP e RDC

CODICE	LE PS	INTERVENTI /SERVIZI	RISORSE ECONOMICHE (€)
A1_A1/A1_A1a	SI	SEGRETARIATO SOCIALE/ PUA	324.257,08
A2_D1	SI	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE RDC	
D4_H1/E6_MA5	SI	MENSA SOCIALE E ACCOGLIENZA NOTTURNA	121.899,25
B5_E3	SI	SERVIZIO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE	20.000,00
B6_f4	SI	TIROCINI DI INCLUSIONE	150.000,00
B7_C1	SI	PRONTO INTERVENTO SOCIALE (pacchi alimentari)	24.000,00
B4_D5	SI	SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E MEDIAZIONE FAMILIARE	64.306,00
	NO	PUC	150.000,00
E1_MA5a	SI	HOUSING FIRST	26.630,68
TOTALE			881.093,01

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

3) STATO DI RICLASSIFICAZIONE DELLA SPESA PER SINGOLO COMUNE - (PUNTO CARDINE C) – Tabella A e Tabella B

Stato della spesa sociale totale della Missione 12 nell'esercizio finanziario 2019					
Distretto Sociosanitario RM 6.4 - Esercizio finanziario 2019					
COMUNI ASSOCIATI DEL DISTRETTO	N. ABITANTI	MISSIONE 12			
		A PROGRAMMA	B SPESA EROGATA ESERCIZIO FINANZIARIO 2019 COME DA RENDICONTO 2019	C COSTO PRO CAPITE PER PROGRAMMA	D %DI SPESA PER PROGRAMMA RISPETTO AL TOT.SPESA COMUNALE/DISTRETTO (1*o 2*o o 3*)
Comune di Pomezia	65.318	programma 01- interventi per l'infanzia e i minori e per asilo nido	€ 2.243.563,28	€ 34,35	30,81%
		programma 02 - interventi per la disabilità	€ 2.558.290,34	€ 39,17	35,15%
		programma 03 -interventi per gli anziani	€ 2.233.074,78	€ 34,19	30,67%
		programma 04 - interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	€ 245.734,96	€ 3,76	3,37%
		programma 05 - interventi per le famiglie			
		programma 06 - interventi per il diritto alla casa			
		programma 07 - programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali (UDP- servizio sociale professionale e segretariato sociale)			
		programma 08 - cooperazione e associazionismo			
1*	TOT. SPESA COMUNE		€ 7.280.663,36	€ 111,47	100,00%
Comune di Ardea	55.785	programma 01- interventi per l'infanzia e i minori e per asilo nido	€ 600.415,00	€ 10,76	35,43%
		programma 02 - interventi per la disabilità	€ 115.000,00	€ 2,06	6,78%
		programma 03 -interventi per gli anziani	€ 761.507,00	€ 13,65	44,93%
		programma 04 - interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	€ 217.873,00	€ 3,90	12,86%
		programma 05 - interventi per le famiglie			
		programma 06 - interventi per il diritto alla casa			
		programma 07 - programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali (UDP- servizio sociale professionale e segretariato sociale)			
		programma 08 - cooperazione e associazionismo			
2*	TOT. SPESA COMUNE		€ 1.694.795,00	€ 30,37	100,00%
Distretto Socio sanitario	121.103	programma 01- interventi per l'infanzia e i minori e per asilo nido	€ 409.795,56	€ 3,38	23,33%
		programma 02 - interventi per la disabilità	€ 995.011,40	€ 8,22	56,66%
		programma 03 -interventi per gli anziani	€ 181.405,00	€ 1,50	10,33%
		programma 04 - interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	€ 170.000,00	€ 1,40	9,68%
		programma 05 - interventi per le famiglie			
		programma 06 - interventi per il diritto alla casa			
		programma 07 - programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali (UDP- servizio sociale professionale e segretariato sociale)			
		programma 08 - cooperazione e associazionismo			
3*	TOT. SPESA DISTRETTO		€ 1.756.211,96	€ 14,50	100,00%
4	TOT. FONDI (1*+2*+3*)				€ 10.731.670,32

A	I programmi sono relativi alla Missione 12.
B	Gli importi da inserire sono relativi a quelli dell'ultima rendicontazione approvata.
C	L'importo da inserire è dato dal rapporto tra quello inserito nella colonna B e il numero di abitanti dell'anno di programmazione.
D	% di spesa relativa a ciascun importo della colonna B per il totale della spesa sociale del Comune o del Distretto(riga 1* o 2* o 3*).

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

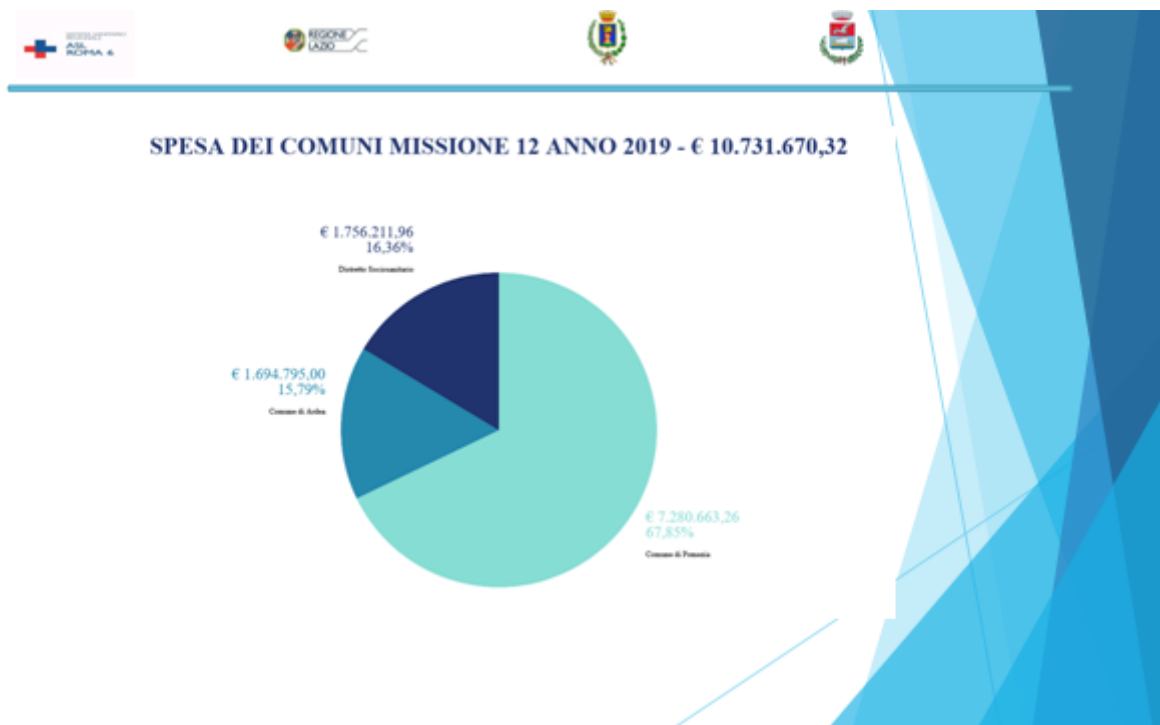
Riclassificazione della spesa sociale per singoli LEPS

LEPS	Riferimenti L.r. 11/2016	N. ABITANTI	ENTE	A	B	C
				COSTO TOTALE PER SINGOLO LEPS DI RIFERIMENTO DA RENDICONTO ANNO 2019	SPESA PROCAPITE	% DEL COSTO DEL SINGOLO LEPS SULLA SPESA TOTALE FONDI (Riga 4* - Tab. A)
Servizio di segretariato sociale	art.23		Comune di Pomezia			
			Comune di Ardea			
			Distretto socio sanitario			
		TOTALE				
Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie	art.52		Comune di Pomezia			
			Comune di Ardea			
			Distretto socio sanitario			
		TOTALE				
Servizio sociale professionale	art.24		Comune di Pomezia			
			Comune di Ardea			
			Distretto socio sanitario			
		TOTALE				
Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata	art.26		Comune di Pomezia	€ 204.554,12	€ 3,13	1,91%
			Comune di Ardea	***	***	***
			Distretto socio sanitario	€ 792.405,00	€ 6,54	7,38%
		TOTALE		€ 996.959,12	€ 9,67	9,29%
Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza	art.30		Comune di Pomezia	€ 35.731,96	€ 0,55	0,33%
			Comune di Ardea	***	***	***
			Distretto socio sanitario	€ 170.000,00	€ 1,40	1,58%
		TOTALE		€ 205.731,96	€ 1,95	1,91%
Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario	art. 27 e art.28,c.1;		Comune di Pomezia	€ 94.267,56	€ 1,44	0,88%
			Comune di Ardea	***	***	***
			Distretto socio sanitario	€ 80.000,00	€ 0,66	0,74%
		TOTALE		€ 174.267,56	€ 2,10	1,62%
Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali	art.31		Comune di Pomezia	€ 798.074,10	€ 12,22	7,43%
			Comune di Ardea	€ 479.267,50	€ 8,59	4,47%
			Distretto socio sanitario	€ 241.142,25	€ 1,99	2,25%
		TOTALE		€ 1.518.483,85	€ 22,80	14,15%
			TOTALE SPESA LEPS EURO	€ 2.895.442,49	€ 36,52	26,97%
			D	26,97%		

A	deve essere indicata la spesa certificata da ultimo rendiconto approvato per ciascun LEPS
B	indicare la cifra ricavata dal rapporto tra gli importi inseriti nella colonna A ed il numero di abitanti di ciascun comune/ distretto.
C	% di spesa di ciascun LEPS per la spesa totale, ricavata quest'ultima dalla riga 4 della Tabella A.
D	rapporto tra totale spesa per i LEPS e totale spesa sociale ricavata quest'ultima dalla riga 4 della tabella A

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4



4-5-6) STATI DI BISOGNO, MIGLIORAMENTO SERVIZI- LIVELLI DI PRESTAZIONE E ATTIVITA' SOCIOASSISTENZIALI NON RIENTRANTI NEI LEPS – PUNTO CARDINE D

Nella parte introduttiva del Piano Sociale di Zona sono stati presentati gli stati dei bisogni e le proposte progettuali del triennio 2021-2023 finalizzati al miglioramento dei servizi e riassunti nelle tabelle sopra riportate. Relativamente alle attività socio assistenziali non rientranti nei LEPS di seguito la tabella esplicativa.



INTERVENTI/SERVIZI PsdZ 2021-2023 – NO LEPS

CODICE	LEPS	INTERVENTI/SERVIZI
B4 D3	NO	MINORI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE
B1 IC4/B1 IC5a	NO	PROVIDENZE ECONOMICHE DISAGIO PSICHICO
B6 I4	NO	PERCORSI FORMATIVI E TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIOLAVORATIVA DISABILI
B4 LA3	NO	CENTRO SERVIZI FAMIGLIA (fondo destinato ai minori)
UCP	NO	UFFICIO DI PIANO (DGR 1062/2020)* personale stabile interno agli enti
E4 MA2/E4 M/6	NO	STRUTTURE COMUNITARIE SOCIOASSISTENZIALI CONTRIBUTO RETTE MINORI IN CASA FAMIGLIA
B2 G2/B3 F1/B6 B1	NO	PIPPI 8
A3 A2	NO	SPORTELLO ANTIVIOLENZA

7) ATTIVITA' SOCIOSANITARIE – PUNTI CARDINE E/F

Le attività sociosanitarie attuate in collaborazione con la ASL RM6.4 sono riassunte nella tabella C allagata al presente Piano e dettagliatamente descritte al paragrafo 4, Parte Prima. Di seguito l'intervento rientrante nei LEA ai sensi della normativa vigente.



CODICE	LEA	INTERVENTI/SERVIZI	IMPORTO (€)
A1_A2	SI	GAP (Interventi per dipendenze da Gioco d'azzardo patologico)	35.251,72

8) RELAZIONE SULLE ATTIVITA' DI PARTENARIATO SVOLTE

PUNTO CARDINE G

In relazione a quanto indicato dall'articolo 48 comma 5 della legge 11 del 2016, sono state avviate tutte le procedure previste per l'attuazione della programmazione partecipata del Piano Sociale di Zona con le OOSS, con il Terzo Settore e le altre realtà previste (scuola, cittadini, ecc). I tavoli di concertazione si sono svolti nei mesi di marzo e aprile 2021 e si sono conclusi con la presa d'atto della programmazione triennale del distretto. In particolare le OOSS hanno deciso di accompagnare il PSdZ 2021-2023 con un verbale di concertazione favorevole comunicando la condivisione degli obiettivi prefissati e la fattiva collaborazione realizzata di concerto con tutti gli attori coinvolti nella realizzazione del Piano. In allegato i verbali dei tavoli di concertazione e i relativi documenti approvati.

9) SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PIANO – PUNTI CARDINE H,I,J

Ogni scheda di progettazione rappresentata nel paragrafo n. 10 descrive le attività di monitoraggio previste.

10) SCHEDE DI PROGETTAZIONE

Scheda di progettazione

LEPS Art.22, art. 23 e art.52 L.r. 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

Punto Unico di Accesso (PUA) e Segretariato Sociale

Distretto socio-sanitario:

Distretto Socio-sanitario RM 6.4

Annualità: 2021-2023

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione
LEP: Art.22, art 23 e art.52 L.r. 11/2016

INTERVENTO: Punto Unico di Accesso (PUA) e Segretariato Sociale
2021-2023

Distretto socio-sanitario: Distretto RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1 A1_A1a	Servizi di Informazione consulenza e orientamento

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale con presenza di un regolamento del Punto Unico di Accesso e di un Protocollo d'Intesa Comune-Asl RM 6 approvati con Delibera di Giunta Comunale N. 71 del 27 febbraio 2020.

Apertura del nuovo Punto Unico di Accesso spoke nel mese di Gennaio 2021, nel Comune di Ardea in zona Tor San Lorenzo, al fine di aumentare l'offerta di servizi e raggiungere più facilmente la cittadinanza del Comune di Ardea.

Obiettivi:

Il Punto Unico di Accesso Integrato Sociosanitario - strumento strategico di intervento per il miglioramento dell'accessibilità ai servizi territoriali - si caratterizza quale modalità organizzativa, prioritariamente rivolta alle persone con disagio derivato da problemi di salute e da difficoltà sociali, atta a facilitare l'accesso unificato delle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie, non comprese nell'urgenza.

Il Punto Unico di Accesso - "porta unitaria" - del Distretto H4 non è da intendersi come unico luogo fisico, ma come funzione dell'integrazione degli accessi al sistema locale dei servizi sociali, quale unico centro di responsabilità a livello distrettuale, con un'articolazione operativa in tre punti fisici di accesso aperti alla cittadinanza.

Il P.U.A. è costruito sui bisogni della persona, mira a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della stessa e ad eliminare o semplificare i numerosi passaggi ai quali la persona assistita e i suoi famigliari devono adempiere.

L'integrazione dei Servizi e delle prestazioni e il collegamento tra tutte le "reti", personali e telematiche, è conditio sine qua non per permettere il funzionamento di tutto il sistema sociale e socio-sanitario integrato, al fine di garantire a tutti i cittadini del distretto:

- L'universalità e la facilità di ingresso al servizio rispetto alla molteplicità dei bisogni;
- Il diritto di accesso alla rete dei servizi e delle prestazioni sociali e socio-sanitarie;
- Il diritto all'informazione e alla presa in carico; • Il diritto ad un piano assistenziale individuale appropriato.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Le finalità specifiche del PUA sono le seguenti:

1. Orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, socio sanitarie e sulle modalità per accedere ad esse garantendo equità nella fruizione dei servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;
2. Agevolare l'accesso unitario alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie, favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;
3. Segnalare le situazioni connesse con bisogni socio sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata;
4. Avviare la presa in carico, mediante la prevalutazione integrata socio sanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio sanitari o sociali appropriati.

Target utenza:

Persone con disagio derivato da problemi di salute e da difficoltà sociali, adulti, anziani, disabili immigrati, e in generale tutte le persone fragili del distretto RM 6.4.

Attività:

Le attività del PUA possono essere così riassunte:

- accoglienza e ascolto, raccolta degli elementi caratterizzanti il bisogno della persona attraverso l'adozione di una scheda di prevalutazione e apertura di una cartella personalizzata informatizzata;
- informazioni relative ai Servizi Pubblici e del Terzo Settore e alle loro modalità di accesso;
- primo orientamento;
- prevalutazione dei casi segnalati;
- segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi competenti, invio ai servizi sociali per la presa in carico;
- risoluzione diretta dei casi semplici;
- attivazione dell'Unità Valutativa Multidisciplinare e Multidimensionale;
- connessione dei nodi della rete territoriale dei servizi pubblici e del terzo settore;
- attivazione del servizio di mediazione interculturale attraverso l'utilizzo dei mediatori interculturali;
- monitoraggio e valutazione dei percorsi attivati e delle procedure operative per l'accesso alle prestazioni e ai percorsi assistenziali;
- aggiornamento della mappa dei servizi e delle risorse del territorio, archiviazione dati, incontri con operatori per eventuali criticità emerse;
- raccolta dati sui bisogni e sulle risposte erogate al fine di creare una banca dati.

Orari:

PUA sede Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00- 16:00.

PUA sede Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Segretariato sede Pomezia: Lunedì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Segretariato sede Ardea: Mercoledì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Sede:

PUA centrale Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli romani n. 2/P.

PUA spoke Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12.

Segretariato Sociale Pomezia ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in via Pier Crescenzi s/n.

Segretariato Sociale Ardea ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti PUA 2019: 770 utenti.

Numero utenti PUA 2020: 638 utenti.

Numero utenti Segretariato Sociale 2019: n. 4420 accessi totali.

Numero utenti Segretariato Sociale 2020: n. 9228 accessi totali.

Dai grafici di seguito riportati, dall'anno 2019 all'anno 2020, si è evidenziata una maggiore percentuale di presa in carico di casi complessi presso il PUA.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023:

Con l'apertura del nuovo PUA di Tor San Lorenzo si ipotizza che l'utenza che accederà al servizio sarà in aumento rispetto agli anni passati. Tra gli obiettivi del nuovo PSdZ è prevista l'implementazione del segretariato sociale/pua, pertanto si ipotizza un aumento degli accessi al pua di Tor San Lorenzo.

2021: 800

2022: 915

2023: 1100

Anche il servizio di segretariato sociale è stato implementato, pertanto si ipotizza un aumento degli accessi rispetto all'anno 2019 pre-covid.

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Gestione diretta tramite protocollo d'intesa per il funzionamento del Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto RM 6.4 tra ASL Roma 6.4 e i Comuni di Pomezia e Ardea.

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Pomezia, Comune di Ardea, Asl Roma 6.4 – Distretto 4.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n. 1 assistente sociale ASL RM6.4;
- n. 2 infermieri ASL RM 6.4;
- n. 3 Assistenti sociali Segretariato Sociale ufficio di piano;
- n. 1 mediatore culturale ufficio di piano.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 77.671,66
Quota regionale implementazione PUA	€ 49.591,66
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 28.080,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Per il perseguimento degli obiettivi si ritiene essenziale la definizione di un sistema unificato di accesso ai servizi e agli interventi, che preveda criteri e modalità comuni. Ciò richiede in particolare:

- la connessione logistico-operativa tra il Segretariato sociale comunale e il Punto Unico di Accesso distrettuale, al fine di assicurare alle persone un'adeguata informazione, orientamento e accompagnamento ai servizi sociali, sanitari e sociosanitari del territorio. Questo anche attraverso lo svolgimento competente di funzioni di pre-valutazione e l'eventuale attivazione dell'unità di valutazione multidisciplinare;
- la predisposizione di percorsi integrati e unificati per usufruire dei vari servizi di rete, anche tramite la definizione condivisa di procedure specifiche;
- la costituzione di equipe multiprofessionale, integrate tra Comuni e ASL per la definizione dei progetti personali, e la cui composizione può variare in ragione delle competenze professionali richieste dalle specifiche condizioni della persona e/o della famiglia. Le funzioni di valutazione e di progettazione svolte dall'equipe vengono esercitate avvalendosi di strumenti di valutazione multimodale periodicamente rivisti e corretti.

Fondamentale risulta la strutturazione del processo che, garantendo modalità di scambio di informazioni tra servizi anche attraverso lo strumento della Cartella sociosanitaria, renda più facilmente realizzabile l'integrazione, assicuri la continuità assistenziale e permetta di adeguare nel tempo il progetto personale.

La ri-programmazione periodica (annuale e pluriennale) sociale, sanitaria e sociosanitaria. Ciò comporta la predisposizione di un Sistema informativo che offra a tutti gli attori della rete, che concorrono alle decisioni, un quadro conoscitivo organico e sistematico.

La costituzione di equipe multiprofessionali a livello distrettuale e l'erogazione congiunta di prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie favoriscono condizioni operative unitarie fra figure professionali diverse (sanitarie e sociali). Tale integrazione, di natura professionale, garantisce il massimo di efficacia nell'affrontare i bisogni complessi che richiedono la predisposizione di una risposta altrettanto complessa, frutto di un processo che si compone di tre fasi fondamentali:

- la valutazione multidimensionale;
- la progettazione personale;
- il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Gli indicatori che si ritiene opportuno utilizzare per la misurazione degli obiettivi sono:

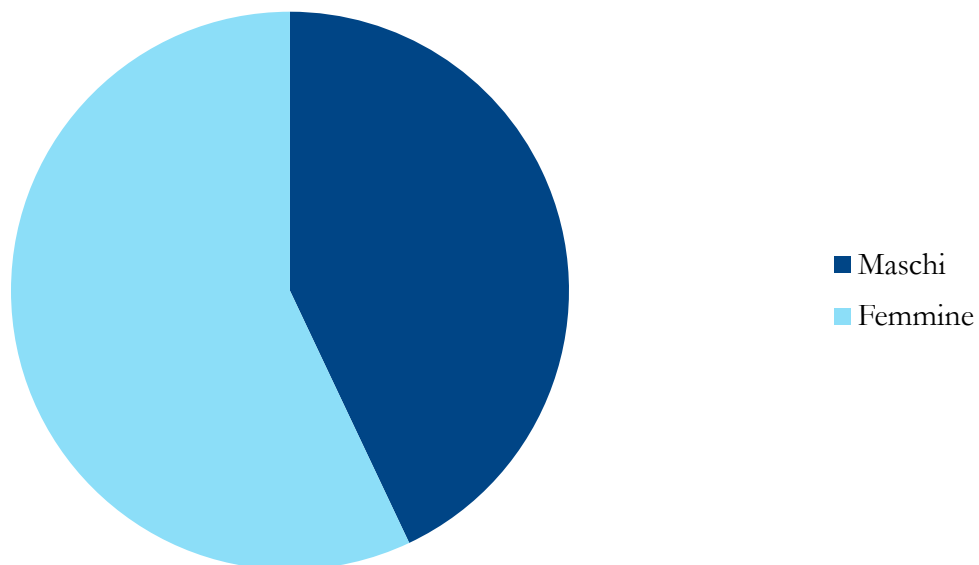
- accessibilità;
- fruibilità;
- continuità e flessibilità oraria;
- professionalità impegnate;
- formazione congiunta;
- procedure e strumenti condivisi;
- integrazione sociosanitaria;
- coordinamento con gli altri servizi territoriali, pubblici o privati;
- tempistica certa tra il riconoscimento del diritto e l'attuazione del progetto personale (erogazione delle prestazioni);
- presenza di mediatori culturali nei PUA/segretariato sociale.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

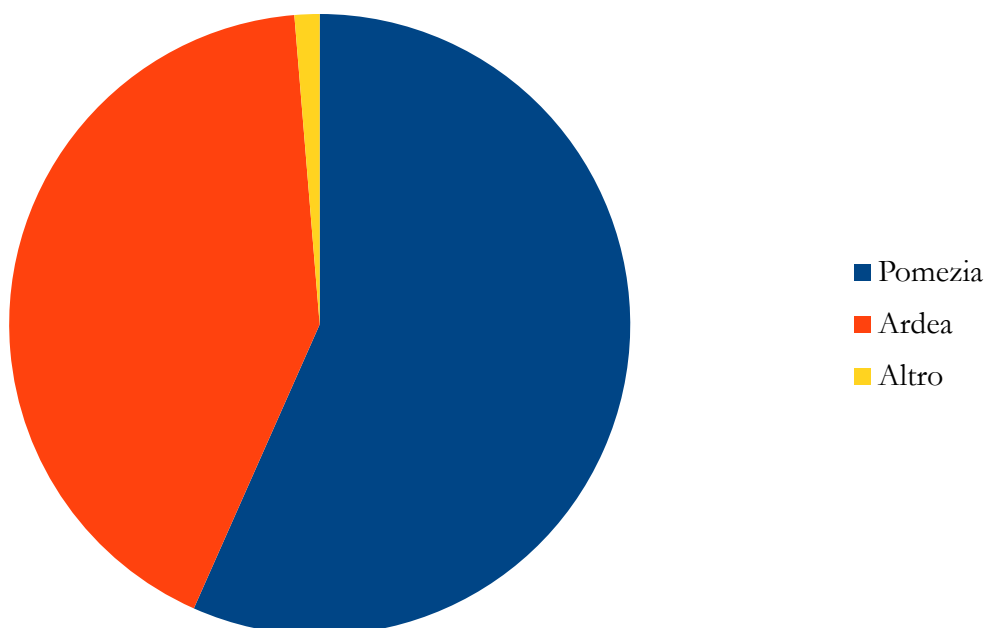
DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

ACCESSI PUA ANNI 2019-2020

Anno 2019: n. maschi 332 n. femmine 438



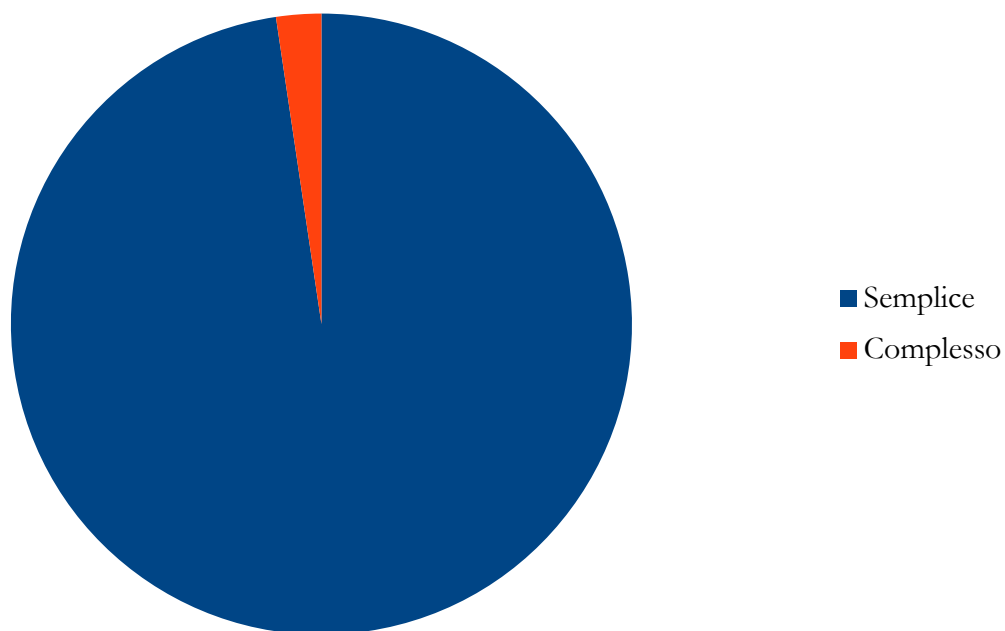
Anno 2019 per Comune di residenza: Pomezia 435, Ardea 323, Altro 12



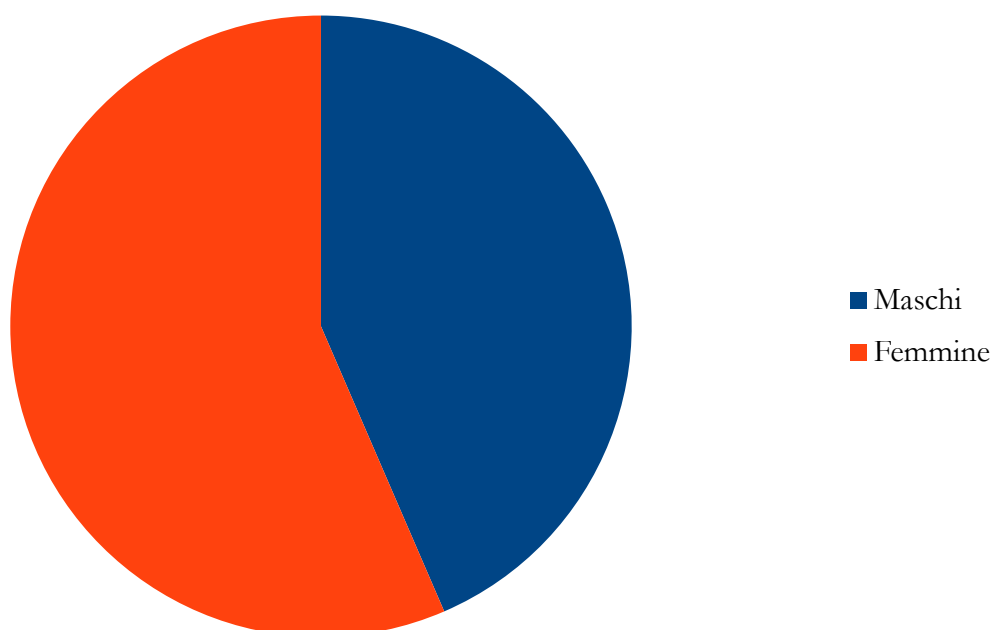
Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Anno 2019: bisogno semplice casi 752, bisogno complesso casi 18



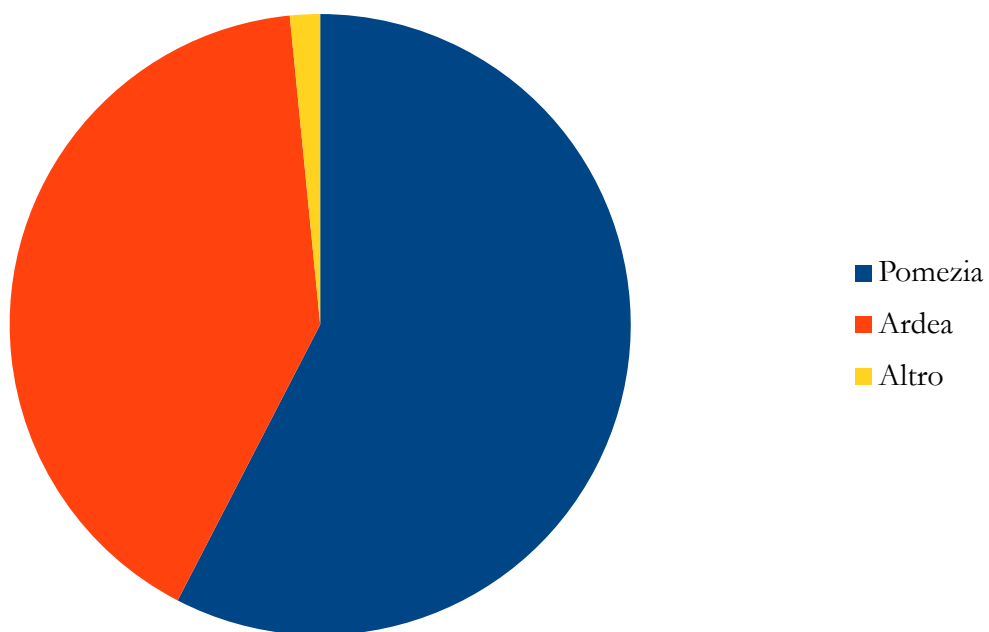
Anno 2020: n. maschi 278 n. femmine 360



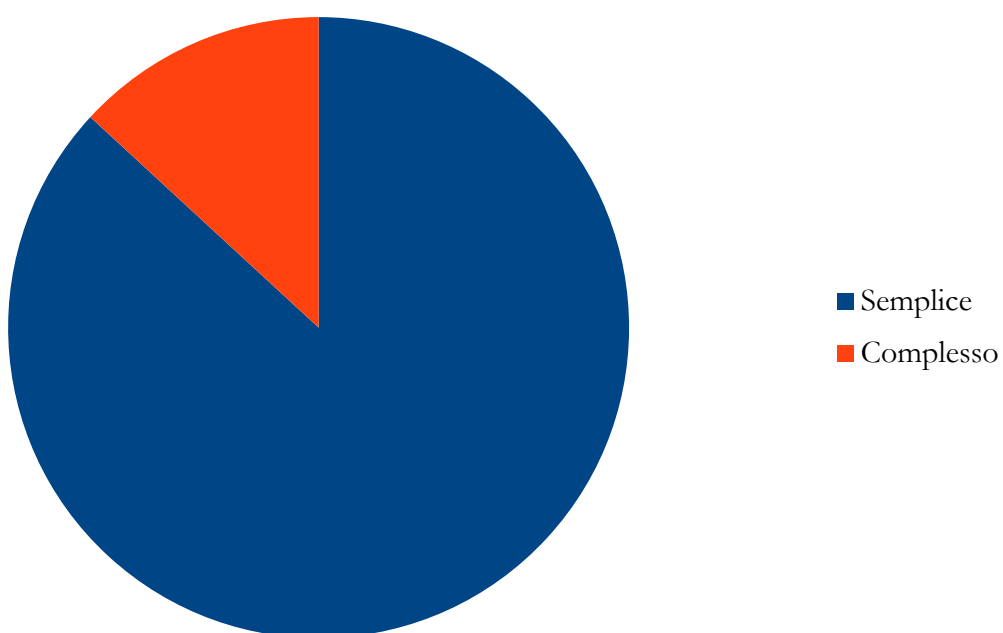
Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Anno 2020 per Comune di residenza: Pomezia 367, Ardea 261, Altro 10



Anno 2020: bisogno semplice casi 555, bisogno complesso casi 83



Scheda di progettazione

- LEPS art. Artt.22 e 24 L.r.11/2016**
 Altro

**Denominazione intervento/servizio:
Servizio Sociale Professionale**

**Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario: RM 6.4.**

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione
LEPS art. Artt.22 e 24 L.r.11/2016

Denominazione intervento/servizio: Servizio Sociale Professionale

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A2_D1	Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Servizio a gestione distrettuale per la presa in carico delle persone e dei nuclei familiari fragili che si rivolgono al servizio sociale e/o che sono segnalati dalle istituzioni e dall'Autorità Giudiziaria.

Il Servizio Sociale Professionale intende supportare i Servizi Sociali esistenti nei Comuni del Distretto socio-sanitario stante l'insufficienza del personale professionale rispetto al fabbisogno della popolazione residente.

Obiettivi:

Il Servizio Sociale Professionale, in supporto ai Servizi Sociali Comunali, ha il compito di garantire prestazioni e servizi che permettono di superare condizioni di bisogno e di fragilità in soggetti che presentano una situazione di disagio.

Il Servizio Sociale Professionale si fa carico di situazioni problematiche e formula con l'utente un progetto personalizzato in base alle sue esigenze.

Promuove il cambiamento in un'ottica di prevenzione e di miglioramento del benessere delle persone, nonché è volto all'accoglienza, all'ascolto, all'orientamento e all'attivazione di processi di aiuto per favorire l'autonomia e l'empowerment della persona. I principi su cui si basa l'attività del servizio sociale professionale sono il rispetto per la dignità dell'individuo, per le diversità, la difesa dei diritti umani e la giustizia sociale. Le attività del servizio sociale professionale sono dunque tese a:

- prevenire e rimuovere situazioni di bisogno ed emarginazione;
- assicurare la fruibilità dei servizi e delle prestazioni;
- garantire la libertà personale e l'uguaglianza;
- promuovere le risorse individuali e quelle presenti nel territorio;
- favorire l'integrazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari, così come con il sistema scolastico,
- formativo ed occupazionale.

Target utenza:

I cittadini del Distretto RM 6.4 che necessitano di prestazioni socio-assistenziali.

Fasce di utenza: minori, anziani, disabili, adulti, nuclei familiari vulnerabili.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Attività:

Il Servizio Sociale Professionale è un servizio essenziale come previsto dalla L. 328/2000 e dalla L.R. 11/2016. E' svolto da assistenti sociali iscritti all'albo regionale che operano con autonomia tecnico professionale in stretta collaborazione con le altre figure professionali per la valutazione multidisciplinare di ogni singola situazione.

Il servizio sociale professionale opera in stretta collaborazione e interconnessione con il servizio di segretariato sociale ed è finalizzato alla valutazione dei bisogni della persona che richiede prestazioni al sistema integrato ed alla sua effettiva presa in carico.

In particolare garantisce:

- La definizione per ogni persona in carico del piano personalizzato;
- La valutazione multidimensionale dei bisogni della persona, con attivazione dell'UVM, in presenza di situazioni complesse che richiedono l'intervento integrato di diversi servizi ed operatori;
- Il coordinamento e l'integrazione delle prestazioni socio-assistenziali con le prestazioni sanitarie e con le altre prestazioni erogate a livello territoriale (formazione, istruzione, lavoro);
- La continuità assistenziale e l'individuazione di un soggetto responsabile del piano personalizzato (case manager).

Orari:

Sede Pomezia: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì e giovedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede Ardea: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì e giovedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede:

Pomezia: Ufficio ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in Piazza San Benedetto da Norcia n.1.

Ardea: Ufficio ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2019

Ardea: n. 920

Pomezia: n. 1200

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 2500 utenti

2022: n. 2500 utenti

2023: n. 2500 utenti

Esistenza di una lista d'attesa?

SI X

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa:

150 nuclei familiari con minori segnalati dall'Autorità giudiziaria

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Servizio da affidare con procedura di evidenza pubblica preferibilmente in co-progettazione.

Soggetto erogatore del servizio:

Da individuare all'esito della procedura di gara.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n. 1 Assistente Sociale Coordinatore (personale interno Ufficio di Piano)
- n.1 Assistete Sociale Asl per l'integrazione socio-sanitaria (personale interno Ufficio di Piano)
- n.1 Coordinatore esterno;
- n.4 Assistenti Sociali personale esterno;
- n.1 Psicologo personale esterno.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 200.000,00
Quota regionale (100.000,00 quota storica+80.000,00 risorse libere):	€ 180.000,00
Cofinanziamento risorse personale Comuni:	€ 20.000,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Il Servizio sociale professionale deve sviluppare strategie di intervento integrate con tutti gli attori attivi a livello territoriale e coinvolgere direttamente la persona e la sua famiglia nelle scelte che riguardano la loro vita o aspetti di essa.

In particolare le condizioni di vita delle persone sono diverse, come diversi sono i bisogni e gli obiettivi personali e familiari, gli operatori sociali devono quindi considerare la persona e la sua famiglia come co-protagonisti a pieno titolo dell'azione sociale, riconoscendo loro il diritto ad una progettazione personale che ne preveda il diretto coinvolgimento.

Le prestazioni sociali devono ispirarsi al principio della prossimità alla persona, deve essere favorita la permanenza nel proprio contesto di vita e promuovere l'inclusione nella comunità di appartenenza.

Gli operatori sociali devono fornire ai cittadini tutte le informazioni e tutti gli elementi utili all'esercizio della libertà di scelta o della scelta fra soluzioni alternative.

Tutte le risorse che vengono mobilitate per far fronte ad una situazione di bisogno devono essere messe a sistema nell'ambito del progetto personale, favorendo la corresponsabilità della sua attuazione.

Gli indicatori quantitativi:

- numero delle persone e dei nuclei familiari in situazione di vulnerabilità (anziani, adulti, disabili);

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- numero beneficiari Reddito di Cittadinanza per la presa in carico del patto d'inclusione;
- numero minori in carico su mandato dell'Autorità Giudiziari;
- numero casi con bisogni complessi in carico ai servizi socio-sanitari (PUA)

Gli indicatori qualitativi:

- adeguatezza della dotazione organica;
- stabilità contrattuale delle risorse umane;
- esperienza, specializzazione e formazione continua del personale;
- prevenzione del turnover e del rischio di burn-out;
- uso degli strumenti: progetto personale e budget di salute.

Scheda di progettazione

X LEPS: artt. 22 e 30 L.R. 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

Pronto Intervento Sociale

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione
LEP artt. 22 e 30 L.R. 11/2016

**INTERVENTO: Pronto intervento sociale
2021-2023
Distretto socio-sanitario: RM 6.4**

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	Pronto Intervento Sociale e interventi per le povertà esterne

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Servizio a gestione distrettuale. Il servizio si svolge generalmente fuori dagli orari di accesso ai consueti servizi di assistenza sociale, tranne casi particolarmente complessi.

Obiettivi:

Il Pronto Intervento Sociale ha lo scopo di assicurare prestazioni tempestive, nell'arco delle 24 ore, per un periodo non superiore a 48 ore, a persone che per improvvise ed imprevedibili situazioni contingenti, personali o familiari sono prive di mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni primari di vita, ovvero si trovano in condizioni di incapacità o non sono comunque in grado di trovare autonomamente una idonea soluzione alle situazioni di vulnerabilità.

Svolge la sua azione nel rispetto della dignità, libertà personale, riservatezza, individualità, professione religiosa, convinzioni politiche, orientamento sessuale garantendo il pari trattamento per tutti i beneficiari.

Il servizio fa parte della rete integrata dei servizi e degli interventi sociali del distretto socio sanitario RM 6.4, si raccorda con il servizio di emergenza sanitaria, collabora con le forze dell'ordine, la protezione civile, i vigili del fuoco integrandosi con il Terzo Settore.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale assicura la fase di primo intervento prioritariamente nei giorni e negli orari di chiusura dei servizi sociali territoriali, predisponendo le azioni necessarie all'attivazione delle risorse di competenza da parte dei servizi del distretto ed attivando l'unità mobile su strada per l'intercettazione e la presa in carico di situazioni di disagio estremo.

L'unità di strada è uno strumento orientato a raggiungere ed agganciare quelle persone, soprattutto cittadini senza dimora, che difficilmente si rivolgono ai servizi territoriali.

Le segnalazioni possono pervenire per via telefonica, via email o direttamente.

Gli obiettivi generali del servizio di Pronto Intervento Sociale sono:

- fornire una risposta immediata e soddisfacente agli operatori dei servizi territoriali che lavorano sull'emergenza territoriale attraverso la presenza stabile, sul territorio distrettuale, di professionisti che assicurano una reperibilità H24 per 365 giorni l'anno;
- accogliere, ascoltare e comprendere il bisogno dell'utente;
- rispondere tempestivamente alla richiesta di aiuto attraverso adeguati interventi socio assistenziali;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- pianificare gli interventi e le strategie di Problem Solving alla situazione di emergenza;
- accompagnamento dell'utente alla rete istituzionale (servizi del territorio socio assistenziali e socio sanitari) ed informale (privato sociale);
- messa in rete e coordinamento con i servizi del territorio tramite procedure condivise;
- condividere le modalità operative di invio e collaborazione con il servizio sociale professionale per la presa in carico delle persone e l'attivazione di progetti individualizzati a breve termine;
- supporto ai servizi sociali professionali del territorio per la presa in carico immediata delle segnalazioni di situazioni di emergenza con una prima valutazione del caso e l'attivazione delle risposte più adeguate;
- concorrere ad intercettare le situazioni di bisogno e/o di forte disagio della popolazione, con particolare focus per le persone senza dimora ancora sommerse;
- agevolare l'inclusione sociale attraverso un aggancio precoce ed il potenziamento di percorsi individuali;
- realizzare un monitoraggio costantemente aggiornato delle situazioni di vulnerabilità sociale e del fenomeno dei senza fissa dimora;
- individuare elementi organizzativi legati alla presa in carico di continuità ed il lavoro integrato sui casi complessi;
- condivisione di efficaci metodi di documentazione, monitoraggio e valutazione dei bisogni e delle risposte;
- monitoraggio itinerante del territorio del distretto con un'autovettura adeguata e facilmente identificabile per l'unità di strada;
- supporto professionale alle forze dell'ordine in casi di emergenza sociale (esempio: minori, adulti, anziani, immigrati in condizione di abbandono o necessità di tutela) nell'ottica di salvaguardia dei diritti dei cittadini e della loro tutela;
- fornire una risposta alle segnalazioni alla cittadinanza riguardo situazioni di emergenza sociale;

Target utenza:

I destinatari primari sono tutte le persone presenti sul territorio del Distretto RM 6.4 che si trovano in situazioni di vulnerabilità sociale.

I destinatari secondari del servizio sono le forze dell'ordine, i servizi sociali comunali, le istituzioni presenti sul territorio ed i cittadini segnalanti.

Non è previsto alcun requisito formale per l'accesso al servizio.

Attività:

Il Pronto Intervento Sociale deve:

- assicurare il funzionamento di un numero verde di pronto intervento in ogni giorno dell'anno nell'arco delle 24 ore, il quale deve essere reso pubblico sul territorio;
- attivare in emergenza un primo supporto, prevedendo in alcuni casi la possibilità

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

collocamento in emergenza delle persone in base alla tipologia della vulnerabilità in strutture idonee (alberghiere, residenziali e semiresidenziali), per un massimo di 72h, in attesa della presa in carico da parte del servizio sociale professionale;

- prorogare la permanenza del collocamento in emergenza su indicazione del servizio sociale professionale sulla base della progettualità individuale;
- gestire e aggiornare la banca dati delle risorse fruibili (istituzionali, terzo settore, associazioni di volontariato) con immediatezza all'interno del territorio del distretto socio-sanitario RM 6.4 o, in alternativa, in altri territori;
- condivisione della banca dati con il Servizio Sociale Professionale e le realtà sociali presenti sul territorio;
- intercettare le richieste di Ritorni volontari assistiti e supportare le pratiche con gli enti preposti;
- supporto forze dell'ordine con interventi congiunti per situazioni potenzialmente emergenziali (sgomberi, sfratti esecutivi, catastrofi, mappatura campi e occupazioni abusive);
- raggiungimento sul territorio delle fasce di popolazione che a causa di diversi fattori di rischio si trovano a vivere condizioni di grave marginalità ed esclusione sociale;
- unità mobile 3 giorni a settimana, per 3h al giorno, con presenza programmata di personale OSS e educatore o assistente sociale;
- uscite mirate sul territorio nei luoghi e nei tempi di manifestazione del disagio per un monitoraggio del fenomeno delle persone che vivono in strada, dei loro bisogno e una sistematica mappatura;
- azioni di aggancio, accoglienza e orientamento della popolazione in situazione di disagio;
- accompagnamento di utenti impossibilitati a recarsi autonomamente presso le strutture residenziali, semiresidenziali o sanitarie con il mezzo dell'unità mobile;
- relazionare tempestivamente in merito ai singoli interventi al Comune committente e al Comune di residenza del beneficiario su cui si interviene;
- attuare modalità organizzative interne flessibili che permettano l'adattamento delle attività alle esigenze emerse dal territorio;
- azioni di contrasto alla mendicizia minorile;

Orari:

Il servizio è attivo 365 giorni l'anno, H24.

È attivo in presenza garantendo la compresenza di un'assistente sociale ed un educatore professionale prevalentemente durante la chiusura del servizio sociale distrettuale, compresi weekend, prefestivi e festivi ed ha una reperibilità notturna.

L'unità mobile è attiva 3 giorni a settimana, per 3h al giorno.

Sede:

Sede ubicata presso la struttura di proprietà del Comune di Pomezia in via Bruno Buozzi Pomezia.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n.87 casi segnalati al Servizio. Di cui:

- n. 64 segnalazioni per il Comune di Pomezia;
- n. 23 segnalazioni per il Comune di Ardea.

Numeri utenti 2020: n.165 casi segnalati al Servizio. Di cui:

- n.95 segnalazioni per il Comune di Pomezia;
- n. 70 segnalazioni per il Comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n 140

2022: n. 160 (implementazione unità mobile)

2023: n. 180

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

In affidamento in house all'Azienda Sociosanitaria Pomezia s.r.l. socio unico Comune di Pomezia dal 01/01/2016 al 31/12/2020. Convenzione stipulata in data 25/02/2016 con repertorio n. 9250 "Convenzione disciplinante il rapporto tra il Comune di Pomezia e la Socio Sanitaria Pomezia s.r.l. per l'affidamento del "servizio di gestione del centro diurno per disabili e del servizio di pronto intervento sociale (PIS)". Rinnovo dell'affidamento per la gestione del Centro Diurno per Disabili e il Pronto Intervento Sociale (PIS) fino a massimo al 31 luglio 2021, tramite adesione all'offerta economica recante prot. n.131772/2020, con Determina Dirigenziale n. 1817 del 31/12/2020.

Soggetto erogatore del servizio:

Sociosanitaria Pomezia Srl

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Figure professionali previste:

- n. 1 Coordinatore operativo (Assistente Sociale) per 40h settimanali per 52 settimane annue;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- n. 1 Assistenti Sociali per 40h settimanali per 52 settimane annue;
- n. 2 Educatori professionali per 40h settimanali per 52 settimane annue;
- n.1 OSS per 9h settimanali per 52 settimane annue.

Tutto il personale sopraindicato è in possesso della patente B per la guida dell'autovettura ed è in grado di utilizzare il computer, internet e i programmi di scrittura più comuni.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 205.731,96
Quota regionale:	€ 170.000,00
Cofinanziamento gestione associata comuni:	€ 35.731,96
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Il servizio deve garantire l'efficacia e la tempestività degli interventi di emergenza, mediante la reperibilità telefonica 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

Il servizio deve essere gestito da professionalità in grado di intervenire in modo competente su casi particolari e complessi.

Inoltre dovrà essere assicurata la disponibilità di idonei luoghi di accoglienza temporanea (diurna e notturna).

Indicatori standard qualitativi del servizio PIS, come definito dalla normativa, sono da ritenersi obbligatori. Essi sono i seguenti:

- accessibilità (anche telefonica);
- tempestività;
- flessibilità dell'intervento;
- integrazione con gli altri servizi di emergenza;
- integrazione con i servizi sociali ordinari;
- integrazione con il privato sociale.

Scheda di progettazione

x LEPS Artt. 22 e 28 L.r.11/2016

x Altro: L.r. 41/2003 e s.m.i; D.G.R. n. 1304/2004 e s.m.i

Denominazione intervento/servizio:

**CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO PER
DISABILI
“RAGGIO DI SOLE”**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP Artt. 22 e 28 L.r.11/2016

L.r. 41/2003 e s.m.i.;

D.G.R. n. 1304/2004 e s.m.i

**INTERVENTO: CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO E SOCIO-RIABILITATIVO
PER DISABILI “RAGGIO DI SOLE”**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione del Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Gestione Distrettuale

Il Centro Diurno socio-educativo per disabili “Raggio di Sole” è un servizio a gestione distrettuale.

Il Centro Diurno Socio-Educativo e Socio-Assistenziale per disabili, secondo quanto previsto dalla Legge 104/92, art. 8 e della Legge Regionale n. 19/2006, si configura come Struttura Socio-Assistenziale “a ciclo diurno” finalizzata al mantenimento ed al recupero dei livelli di autonomia degli utenti ed al sostegno delle loro famiglie. Il Centro Diurno Socio-Educativo e Socio-Riabilitativo per disabili si configura come Struttura Socio-Assistenziale “a ciclo diurno” finalizzata al mantenimento ed al recupero dei livelli di autonomia degli utenti ed al sostegno delle loro famiglie, rispettando i requisiti strutturali e funzionali previsti dalle seguenti norme: L.R. 41/2003; DGR n. 1305/2004 e s. m. e i. ex DGR 130, 131 e 155 del 2018.

*** Determina di autorizzazione all'apertura e al funzionamento n.126/DIR5 del 02/10/2013.**

Delibera di approvazione del Regolamento distrettuale n. 61 del 05/03/2020.

Obiettivi:

Il Centro offre prestazioni e interventi integrati di tipo socioeducativo e socioriabilitativo finalizzati a:

- consentire all'utente di sperimentare che la propria menomazione fisica o psichica non è l'unico e centrale elemento caratterizzante il suo essere, e di valorizzare le sue autonome abilità, attitudini, potenzialità, risorse ed emozioni che lo caratterizzano come individuo, sulla base di progetti personalizzati;
- mantenere e incrementare i livelli di autonomia funzionale degli utenti con l'ausilio di prestazioni socio-riabilitative e attività sportive;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- garantire e tutelare il diritto dell'utente a star bene con sé e quindi con gli altri, individuando una possibile maggiore autonomia e un maggiore equilibrio con il proprio ambiente di vita;
- promuovere occasioni di apertura, contatto e dialogo con l'ambiente esterno, favorendo la piena integrazione sociale del disabile nella comunità locale;
- sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendone l'isolamento, e prevenendo il ricorso all'istituzionalizzazione del disabile.

Le finalità specifiche del Centro sul piano educativo e formativo sono le seguenti:

- migliorare la qualità della vita di soggetti nella fase di passaggio tra scuola e lavoro;
- recuperare e sviluppare l'autonomia personale e sociale;
- consentire al soggetto la gestione di spazi di autonomia della famiglia e rapporti relazionali esterni;
- favorire l'integrazione sociale e prevenire l'isolamento e l'emarginazione sociale;
- sostenere la famiglia nel compito educativo-formativo;
- individuare capacità occupazionali per la preparazione a tirocini formativi e di orientamento o per l'eventuale inserimento in attività lavorativa;
- offrire occasioni di apprendimento di regole sociali e di sviluppo di abilità di relazione, comunicazione, autocontrollo;
- avviare gli utenti all'apprendimento e allo svolgimento delle azioni quotidiane di gestione di sé, anche nell'ambiente di vita, per limitare la dipendenza e prevenire il ricorso a strutture residenziali.

Target utenza:

Al Centro sono ammessi, con le procedure di cui all'art. 13 del presente regolamento, i seguenti utenti:

- Soggetti in età compresa tra i 18 e i 50 anni con handicap di media entità di tipo psicofisico, fisico, sensoriale, accertato da verbale d'invalidità civile, con percentuale d'invalidità non inferiore al 75%. Ciò al fine della realizzazione di eventuali inserimenti di formazione professionale, lavorativi o socio-terapeutici.
- Soggetti in età compresa tra i 18 e i 50 anni, con handicap di rilevante entità di tipo psicofisico, fisico, sensoriale e invalidità riconosciuta non inferiore al 100%, sempre che detto handicap sia stato ritenuto compatibile con l'organizzazione della struttura e la frequenza degli altri utenti previa Valutazione Multidimensionale;
- Non possono accedere al servizio i soggetti con patologia psichiatrica per i quali è competente il Servizio Sanitario Nazionale.
- E' ammesso l'accesso di soggetti con sintomatologia psichiatrica di innesto su altra disabilità, sempre che alla Valutazione Multidimensionale ne sia stata verificata la compatibilità con l'inserimento in struttura e sempre che sia assicurato nel PAI un monitoraggio da parte del personale del Dipartimento di Salute mentale, anche ai fini degli aggiustamenti terapeutici farmacologici.

Attività:

Il Centro Diurno socio-educativo nel campo formativo costituisce una fase di intervento intermedia

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

tra scuola e lavoro, è finalizzato all'apprendimento di capacità e abilità manuali e artigianali di base e al miglioramento dell'autonomia sociale.

I progetti educativi individualizzati prevedono pertanto l'acquisizione da parte dei soggetti di strumenti di gestione di sé nel proprio ambiente di vita (conoscenza del tempo, uso del denaro, operazioni di risparmio, consultazione elenco telefonico, uso dei mezzi di trasporto, ecc...).

Dal punto di vista socio-riabilitativo il Centro è attrezzato per lo svolgimento di attività di autonomia personale e sociale e per l'apprendimento degli atti essenziali della vita quotidiana attraverso l'esercizio dei quali i soggetti, secondo un progetto individualizzato, possono recuperare capacità di autogestione.

Le attività socio-riabilitative sono finalizzate alla realizzazione del progetto educativo individuale e pertanto di volta in volta programmate e verificate in rapporto ai bisogni e risorse dei soggetti inseriti. Tali attività vengono svolte principalmente tramite laboratori per l'autonomia.

Orari:

Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00.

Sede:

Il Centro Diurno Raggio di Sole è ubicato a Pomezia in Via Bruno Buozzi.

UTENZA

Capienza massima giornaliera n. 16.

Numeri utenti 2019:

Numero utenti iscritti nel 2019: n. 25 di cui:

- n. 22 residenti nel Comune di Pomezia;
- n.3 residenti nel Comune di Ardea.

Numeri utenti 2020

Numero utenti iscritti nel 2020: n. 24 di cui:

- n. 21 residenti nel Comune di Pomezia;
- n.3 residenti nel Comune di Ardea.

Compresenza giornaliera massima n. 16 utenti.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 25

2022: n. 25

2023: n.25

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Il numero di utenti in attesa è pari a 3.

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

**Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)**

In affidamento in house all'Azienda Sociosanitaria Pomezia s.r.l. socio unico Comune di Pomezia dal 01/01/2016 al 31/12/2020. Convenzione stipulata in data 25/02/2016 con repertorio n. 9250 "Convenzione disciplinante il rapporto tra il Comune di Pomezia e la Socio Sanitaria Pomezia s.r.l. per l'affidamento del "servizio di gestione del centro diurno per disabili".

Rinnovo dell'affidamento per la gestione del Centro Diurno per Disabili fino a massimo al 31 luglio 2021, tramite adesione all'offerta economica recante prot. n.131772/2020, con Determina Dirigenziale n. 1817 del 31/12/2020.

Soggetto erogatore del servizio:
" Socio Sanitaria Pomezia S.r.l."

Al fine di migliorare la qualità del servizio di trasporto da e per il centro diurno è stata richiesta la collaborazione di un'associazione del Terzo Settore "NOAL – Nucleo Operativo Antica Lavinium – Protezione Civile" Via mar di Ross n. 6, Torvajonica alta - Pomezia (RM).

NOAL è una Organizzazione di Volontariato OdV regolarmente iscritta nel registro ARTES della Regione Lazio.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- | | |
|----------------------------------------------|------------------------------------|
| - Responsabile del Centro | 1 |
| - Psicologo | 1 |
| - Educatori professionali | 3 (Il rapporto è di 1 a 5 utenti) |
| - Presenza programmata di assistente sociale | 1 |
| - Operatori Socio Sanitari (OSS) | 2 |
| - Personale ausiliario | 1 (Il rapporto è di 1 a 16 utenti) |
| - Autista e accompagnatori | 1 |

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 183.627,46
Quota regionale:	€ 106.000,00
Cofinanziamento gestione associata comuni :	€ 68.267,46
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 9.360,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

A seguito dell'approvazione del Regolamento del Centro Diurno si sta procedendo ad una rivalutazione degli utenti inseriti nel corso degli anni al fine di valutare l'adeguatezza degli utenti al

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Centro, creando omogeneità tra gli utenti per la programmazione delle attività.

L'utente ha la possibilità di sperimentare che la propria menomazione fisica o psichica non è l'unico e centrale elemento caratterizzante il suo essere e di valorizzare le sue autonome abilità, attitudini, potenzialità, risorse ed emozioni che lo caratterizzano come individuo, sulla base di progetti personalizzati. Le attività socio-riabilitative sono finalizzate all'apprendimento degli atti essenziali della vita quotidiana e di volta in volta programmate e verificate in rapporto ai bisogni e risorse dei soggetti inseriti.

Le caratteristiche del sistema di accreditamento proposto rispondono altresì ai seguenti criteri: individuazione di modalità di valutazione non legate solo ad indicatori numerici.

I requisiti di qualità aggiuntivi rispetto a quelli contemplati dal regime autorizzatorio afferiscono, da una parte, alla figura del responsabile e degli operatori e, dall'altra, gli aspetti organizzativo-gestionali del servizio.

Rispetto al responsabile ed agli operatori, se ne prevede un'esperienza adeguata nei servizi sociali e nell'area di utenza specifica della struttura e un aggiornamento professionale continuo.

Più articolati i requisiti di tipo organizzativo-gestionale, in quanto relativi alla qualità della struttura, del lavoro degli operatori, della partecipazione e del coinvolgimento degli ospiti, del benessere psico-fisico degli ospiti stessi: nel loro insieme essi mirano a creare condizioni di vita dignitose per gli ospiti, il più possibile simili a quelle di un normale contesto familiare.

Indicatori qualitativi:

- accessibilità;
- fruibilità;
- capacitazione ed empowerment;
- integrazione sociosanitaria;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- creazione di relazioni con il contesto sociale di riferimento (comunità, reti informali) e partecipazione alle attività realizzate sul territorio (anche di tipo ricreativo);
- competenza e formazione continua di chi è coinvolto nei servizi semiresidenziali;
- prevenzione del rischio di burn-out;
- protezione da ogni forma di abuso, maltrattamento, trattamento degradante o negligenza.

Standard quantitativi:

- numero di laboratori per l'autonomia delle persone con disabilità, gradimento del servizio da parte dei beneficiari.

Scheda di progettazione

x LEPS Artt. 22 e 28 L.r.11/2016

**x Altro: L.r. 41/2003 e s.m.i.; D.G.R. n. 1304/2004 e
s.m.i**

Denominazione intervento/servizio:

**NUOVO CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO
PER DISABILI**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP Artt. 22 e 28 L.r.11/2016

L.r. 41/2003 e s.m.i.;

D.G.R. n. 1304/2004 e s.m.i

**INTERVENTO: NUOVA ATTIVAZIONE CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO
PER DISABILI**

SEDE PRESSO IL COMUNE DI ARDEA

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione del Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Gestione Distrettuale

Il Centro Diurno socio-educativo per disabili è un servizio che *verrà avviato nella corrente progettualità* al fine di implementare l'offerta del centro diurno "Raggio di Sole" già attivo nel Distretto Socio-Sanitario RM 6.4, avendo rilevato un bisogno maggiore da parte del target di utenza.

Il Centro Diurno Socio-Educativo e Socio-Assistenziale per disabili, secondo quanto previsto dalla Legge 104/92, art. 8 e della Legge Regionale n. 19/2006, si configura come Struttura Socio-Assistenziale "a ciclo diurno" finalizzata al mantenimento ed al recupero dei livelli di autonomia degli utenti ed al sostegno delle loro famiglie.

Obiettivi:

Il Centro Diurno Socio-Educativo per disabili si configura come un potenziamento della Struttura Socio-Assistenziale "a ciclo diurno" già esistente finalizzato all'ampliamento del numero di cittadini disabili che possano accedere al servizio. Gli obiettivi sono finalizzati al recupero dei livelli di autonomia dei disabili ed al sostegno delle loro famiglie, rispettando i requisiti strutturali e funzionali previsti dalle seguenti norme:

- 1) L.R. 41/2003;
- 2) DGR n. 1305/2004 e s. m. e i. ex DGR 130, 131 e 155 del 2018.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Il Centro offrirà prestazioni e interventi integrati di tipo socio-educativo e socio-riabilitativo finalizzati a:

- consentire all'utente di sperimentare che la propria menomazione fisica o psichica non è l'unico e centrale elemento caratterizzante il suo essere, e di valorizzare le sue autonome abilità, attitudini, potenzialità, risorse ed emozioni che lo caratterizzano come individuo, sulla base di progetti personalizzati;
- mantenere e incrementare i livelli di autonomia funzionale degli utenti con l'ausilio di prestazioni socio-riabilitative e attività sportive;
- garantire e tutelare il diritto dell'utente a star bene con sé e quindi con gli altri, individuando una possibile maggiore autonomia e un maggiore equilibrio con il proprio ambiente di vita;
- promuovere occasioni di apertura, contatto e dialogo con l'ambiente esterno, favorendo la piena integrazione sociale del disabile nella comunità locale;
- sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendone l'isolamento, e prevenendo il ricorso all'istituzionalizzazione del disabile.

Le finalità specifiche del Centro sul piano educativo e formativo sono le seguenti:

- migliorare la qualità della vita di soggetti nella fase di passaggio tra scuola e lavoro;
- recuperare e sviluppare l'autonomia personale e sociale;
- consentire al soggetto la gestione di spazi di autonomia della famiglia e rapporti relazionali esterni;
- favorire l'integrazione sociale e prevenire l'isolamento e l'emarginazione sociale;
- sostenere la famiglia nel compito educativo-formativo;
- individuare capacità occupazionali per la preparazione a tirocini formativi e di orientamento o per l'eventuale inserimento in attività lavorativa;
- offrire occasioni di apprendimento di regole sociali e di sviluppo di abilità di relazione, comunicazione, autocontrollo;
- avviare gli utenti all'apprendimento e allo svolgimento delle azioni quotidiane di gestione di sé, anche nell'ambiente di vita, per limitare la dipendenza e prevenire il ricorso a strutture residenziali.

Target utenza:

Al Centro sono ammessi, con le procedure di cui all'art. 13 del regolamento, i seguenti utenti:

- Soggetti in età compresa tra i 18 e i 50 anni con handicap di media entità di tipo psicofisico, fisico, sensoriale, accertato da verbale d'invalidità civile, con percentuale d'invalidità non inferiore al 75%. Ciò al fine della realizzazione di eventuali inserimenti di formazione professionale, lavorativi o socio-terapeutici.
- Soggetti in età compresa tra i 18 e i 50 anni, con handicap di rilevante entità di tipo psicofisico, fisico, sensoriale e invalidità riconosciuta non inferiore al 100%, sempre che detto

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

handicap sia stato ritenuto compatibile con l'organizzazione della struttura e la frequenza degli altri utenti previa Valutazione Multidimensionale;

- Non possono accedere al servizio i soggetti con patologia psichiatrica per i quali è competente il Servizio Sanitario Nazionale.
- E' ammesso l'accesso di soggetti con sintomatologia psichiatrica di innesto su altra disabilità, sempre che alla Valutazione Multidimensionale ne sia stata verificata la compatibilità con l'inserimento in struttura e sempre che sia assicurato nel PAI un monitoraggio da parte del personale del Dipartimento di Salute mentale, anche ai fini degli aggiustamenti terapeutici farmacologici.

Attività:

Il Centro Diurno socio-educativo nel campo formativo costituisce una fase di intervento intermedia tra scuola e lavoro, è finalizzato all'apprendimento di capacità e abilità manuali e artigianali di base e al miglioramento dell'autonomia sociale.

I progetti educativi individualizzati prevedono pertanto l'acquisizione da parte dei soggetti di strumenti di gestione di sé nel proprio ambiente di vita (conoscenza del tempo, uso del denaro, operazioni di risparmio, consultazione elenco telefonico, uso dei mezzi di trasporto, ecc..).

Dal punto di vista socio-riabilitativo il Centro è attrezzato per lo svolgimento di attività di autonomia personale e sociale e per l'apprendimento degli atti essenziali della vita quotidiana attraverso l'esercizio dei quali i soggetti, secondo un progetto individualizzato, possono recuperare capacità di autogestione.

Le attività socio-riabilitative sono finalizzate alla realizzazione del progetto educativo individuale e pertanto di volta in volta programmate e verificate in rapporto ai bisogni e risorse dei soggetti inseriti. Tali attività vengono svolte principalmente tramite laboratori per l'autonomia.

Orari:

Da definire

Sede:

Il Centro Diurno sarà ubicato presso il Comune di Ardea in una struttura messa a disposizione dall'Ente – immobile confiscato alla mafia.

UTENZA

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 10

2022: n. 10

2023: n. 10

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Da individuare

Soggetto erogatore del servizio:

Da definire

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Da definire

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 62.576,75
Quota regionale (risorse libere ex misura 3)	€ 62.576,75
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verranno utilizzate le stesse metodologie/indicatori del Centro Diurno Raggio di Sole già esistente nel distretto.

Scheda di progettazione

LEPS art. 22 E 26 L.R. 11/2016

**x Altro: DGR 223/2016,
DGR 88/2017**

Denominazione intervento/servizio:

**ASSISTENZA DOMICILIARE – SAD
anziani, disabili adulti e minori**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

**LEP art. 22 E 26 LR 11/2016
DGR 223/2016, DGR 88/2017**

**INTERVENTO: ASSISTENZA DOMICILIARE – SAD: anziani, disabili adulti e minori.
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'	CI_G1	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione del Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Gestione Comunale

Servizio a gestione distrettuale disciplinato da regolamento distrettuale per la realizzazione di interventi e prestazioni nel campo sociale Distretto RM-H4 (artt. 15, 16, 17, 18,19, 20).

L'utente partecipa al costo del servizio di assistenza domiciliare in base alla propria capacità economica, valutata con riferimento all'ISEE del proprio nucleo familiare, secondo un criterio proporzionale.

Obiettivi:

Il servizio di Assistenza Domiciliare è finalizzato a:

- contribuire al mantenimento dell'unità del nucleo familiare, riducendo gli spazi di emarginazione dei membri più deboli e lo sfaldamento, anche temporaneo, del nucleo;
- favorire l'autonomia dei beneficiari nella gestione delle necessità quotidiane;
- contenere i ricoveri presso strutture comunitarie, causati da insufficiente autonomia degli assistiti nella gestione delle necessità quotidiane.

Il servizio, inoltre, persegue la finalità di realizzare un efficace sistema di interventi diretti alle persone o alle famiglie che, per particolari contingenze o per non completa autosufficienza, non siano in grado di soddisfare le proprie esigenze personali e domestiche.

Il servizio di assistenza ad anziani, disabili adulti e minori è costituito da un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale svolti da personale qualificato secondo le normative nazionale e regionali.

Gli interventi di natura socio-assistenziale possono essere integrati e coordinati con quelli sanitari

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

erogati dall'Azienda ASL ed in particolare con quelli erogati attraverso i centri di assistenza domiciliare. Pertanto, unitamente alle prestazioni di tipo socio-assistenziale saranno erogate a domicilio dell'utente, con le modalità individuate attraverso appositi protocolli d'intesa, anche prestazioni di tipo sanitario.

Target utenza:

Anziani, disabili adulti e minori e loro famiglie che versino in una situazione di difficoltà che li ponga a rischio di emarginazione sociale e di istituzionalizzazione residenti nel Distretto RM 6.4.

Attività:

Le singole prestazioni erogate in favore dei cittadini debbono far parte di un progetto assistenziale individualizzato (PAI) che rappresenta il punto di riferimento per un approccio globale ai problemi della persona. Il progetto dovrà quindi prevedere una serie di interventi in favore della persona che andranno a costituire il pacchetto dei servizi di cui la stessa ha diritto di usufruire in base al progetto predisposto con il servizio sociale comunale e sottoscritto dall'interessato o da un suo familiare. Si tratta di procedere ad una valutazione complessiva che miri ad identificare tipologia ed intensità delle prestazioni che andranno a costituire il pacchetto dei servizi di cui usufruirà il cittadino.

Il pacchetto dei servizi prevede le seguenti mansioni che verranno svolte dagli operatori di assistenza:

a) Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera:

- curare l'igiene della persona;
- alzare l'utente dal letto con l'ausilio di appositi presidi (sollevatore meccanico), per gli allettati;
- vestizione;
- nutrizione e/o aiuto all'assunzione dei pasti;
- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nell'utilizzo di ausili sanitari;
- aiuto per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare.

L'operatore non può effettuare prestazioni di tipo sanitario.

b) Aiuto per il governo della casa, che consiste in:

- riordino del letto della stanza;
- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati, curando l'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria;
- lavaggio e stiratura della biancheria e del vestiario dell'utente ed eventuale utilizzo di lavanderia ove previsto;
- spesa e rifornimenti;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie.

c) Prestazioni socio assistenziali:

- informazioni sui diritti, pratiche e servizi e svolgimento di piccole commissioni;
- collegamento e collaborazione con associazioni di volontariato per la creazione di supporti all'anziano (pasti caldi, pacco alimentare, telesoccorso, ecc);

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- accompagnamento dell'utente per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarsi da solo e non vi siano altre risorse familiari o di volontariato.
L'assistente non può utilizzare il mezzo proprio per effettuare tali servizi.
- d) Interventi volti a favorire la vita di relazione:
 - coinvolgimento di parenti e vicini;
 - partecipazione agli interventi di socializzazione e/o di recupero a favore della persona volti a prevenire o contrastarne l'esclusione sociale e la perdita di competenze/abilità sociali;
 - rapporti con strutture sociali, sanitarie, ricreative del territorio.

Orari:

La domanda di assistenza domiciliare dovrà essere presentata presso il Protocollo generale del comune di residenza.

Per ciò che concerne l'orientamento, l'informazione e la modulistica circa l'intervento dell'assistenza domiciliare è possibile rivolgersi ai PUA e ai segretariati sociali del Distretto.

PUA sede centrale Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00-16:00.

PUA sede spoke Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Segretariato sede Pomezia: Lunedì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Segretariato sede Ardea: Mercoledì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Sede:

PUA Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli romani n. 2/P.

PUA Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12.

Segretariato Sociale Pomezia ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in via Piercrescenzi s/n.

Segretariato Sociale Ardea ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n.101 utenti totali di cui:

- n. 60 residenti nel Comune di Pomezia;
- n. 41 residenti nel Comune di Ardea.

Numeri utenti 2020: n.97 utenti totali di cui:

- n° 56 utenti residenti nel Comune di Pomezia;
- n. 41 utenti residenti nel Comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 105 utenti,

2022: n. 105 utenti,

2023: n. 105 utenti.

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Numero di utenti in attesa: n. 4 utenti, di cui:

- n. 3 utenti, residenti nel Comune di Pomezia;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- n.1 utente, residente nel Comune di Ardea.

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Per il Comune di Pomezia servizio in affidamento all'Azienda "Socio Sanitaria Pomezia S.R.L. ".

Per il Comune di Ardea servizio in affidamento alla Cooperativa Alteya.

Soggetto erogatore del servizio:

Per il Comune di Pomezia " Socio Sanitaria Pomezia S.r.l.".

Per il Comune di Ardea Cooperativa Alteya.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Per il Comune di Pomezia:

- Referente del servizio area sociale/Psicologa: n.1;
- Amministrativo: n. 1;
- OSS: n. 11.

Per il Comune di Ardea:

- Coordinatore: n.1;
- Amministrativo: n.1;
- OOSS: n.11.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 792.152,41
Quota regionale:	€ 632.405,00
Finanziamento (Comune Pomezia)	€ 158.187,41
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 1.560,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ 29.312,49

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

La partecipazione alla vita della società è un bisogno e un diritto fondamentale di ogni cittadino e di ogni cittadina. Le reti relazionali rappresentano una risorsa fondamentale per la salute delle persone. Il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali deve, pertanto, porsi come obiettivo quello di contrastare l'esclusione, favorendo la permanenza della persona nel proprio contesto di vita, evitando

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

fenomeni di isolamento e di emarginazione, e quindi prevenendo l'istituzionalizzazione e consolidando processi di deistituzionalizzazione.

Indicatori qualitativi:

- libertà di scelta;
- capacitazione ed empowerment;
- integrazione sociosanitaria;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- flessibilità oraria e giornaliera;
- continuità assistenziale e prevenzione dell'istituzionalizzazione;
- competenza e formazione continua di chi è coinvolto nei servizi domiciliari;
- prevenzione del rischio di burn-out.

Scheda di progettazione

LEPS art. 22 E 26 L.R. 11/2016

x Altro: DGR 223/2016,

DGR 88/2017

art. 55 L.R. n. 11/04

Denominazione intervento/servizio:

**“ASSISTENZA DOMICILIARE AD ALTA
INTENSITA’
PER DIMISSIONI OSPEDALIERE”**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP artt. 22,26 LR 11/2016, DGR 223/2016, DGR 88/2017, art. 55 L.R. n. 11/04

**ASSISTENZA DOMICILIARE AD ALTA INTENSITA' PER DIMISSIONI
OSPEDALIERE"**

2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'	CI_G1	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione del Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Gestione Comunale

Servizio a gestione distrettuale disciplinato da regolamento distrettuale per la realizzazione di interventi e prestazioni nel campo sociale Distretto RM-H4 (art.21).

Obiettivi:

Il progetto di Assistenza Domiciliare ad alta intensità per dimissioni ospedaliere ha la finalità di fornire un sostegno assistenziale al nucleo familiare, nelle situazioni in cui un individuo a seguito di un ricovero ospedaliero, anche improvviso, necessita di supporto nel suo ambiente di vita.

Target utenza:

Le persone non autosufficienti, art. 55 L.R. n. 11/04, residenti nel Distretto RM 6.4 che si trovano temporaneamente in situazioni di dimissioni da un ricovero ospedaliero.

Attività:

Servizio si rivolge ai cittadini, residenti nei Comuni di Pomezia e di Ardea, in dimissioni dalle strutture ospedaliere che si trovano temporaneamente in situazioni di non autosufficienza e necessitano di prestazioni socio-assistenziali. Lo stesso è integrativo del servizio di Assistenza Domiciliare già erogato dai Comuni del distretto.

Le persone interessate potranno usufruire di un servizio di assistenza domiciliare per un periodo stabilito da uno ad un massimo di due mesi, utilizzando il monte ore massimo a disposizione per tale servizio.

Il servizio potrà essere preventivamente concordato con il CAD della ASL. Per accedere al servizio il richiedente o un suo familiare dovrà presentare una domanda con allegata la documentazione medica attestante lo stato di salute ed il foglio di dimissione ospedaliera dell'utente.

Orari:

La domanda di assistenza domiciliare ad alta intensità per dimissioni ospedaliere dovrà essere presentata presso il Protocollo generale del comune di residenza.

Per ciò che concerne l'orientamento, l'informazione e la modulistica circa l'intervento è possibile

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

rivolgersi ai PUA e ai segretariati sociali del Distretto.

PUA sede centrale Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00-16:00.

PUA sede spoke Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Segretariato sede Pomezia: Lunedì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Segretariato sede Ardea: Mercoledì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Sede:

PUA Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli romani n. 2/P.

PUA Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12.

Segretariato Sociale Pomezia ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in via Piercrescenzi s/n.

Segretariato Sociale Ardea ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 30 utenti totali, di cui:

1. n. 8 utenti residenti nel Comune di Pomezia;
2. n.22 utenti residente nel Comune di Ardea.

Numeri utenti 2020: n. 28 utenti totali, di cui:

- n.16 utenti residenti nel Comune di Pomezia;
- n.12 utenti residenti nel Comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 30 utenti;

2022: n. 30 utenti;

2023: n. 30 utenti.

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Per il Comune di Pomezia servizio in affidamento all'Azienda "Socio Sanitaria Pomezia S.R.L. ".

Per il Comune di Ardea servizio in affidamento alla Cooperativa Alteya.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Soggetto erogatore del servizio:

Per il Comune di Pomezia “ Socio Sanitaria Pomezia S.r.l.”

Per il Comune di Ardea Cooperativa Alteya

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Per il Comune di Pomezia:

Referente del servizio area sociale/Psicologa: n.1;

Amministrativo: n. 1;

OSS: n. 11.

Per il Comune di Ardea:

- Coordinatore: n.1;
- Amministrativo: n.1;
- OSS: n.11.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 74.158,26
Quota regionale:	€ 67.000,00
Cofinanziamento gestione associata comuni:	€ 5.598,26
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 1.560,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Indicatori qualitativi:

- libertà di scelta;
- capacitazione ed empowerment;
- integrazione sociosanitaria;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- flessibilità oraria e giornaliera;
- continuità assistenziale e prevenzione dell'istituzionalizzazione.

Scheda di progettazione

- LEPS: Artt.22 e 26 L.r.11/2016;**
x Altro: DGR 223/2016,
DGR 88/2017

Denominazione intervento/servizio:
“SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA’
EDUCATIVA DOMICILIARE PER MINORI ”

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP art..22 e 26 LR 11/2016, DGR 223/2016, DGR 88/2017

**INTERVENTO: Sostegno alla genitorialità - Assistenza Domiciliare per Minori
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Assistenza domiciliare socio educativa

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Servizio a gestione distrettuale disciplinato da regolamento distrettuale per la realizzazione di interventi e prestazioni nel campo sociale Distretto RM-H4.

Obiettivi:

Il servizio di Educativa Domiciliare per minori è un intervento attivato in favore dei nuclei familiari dei minori in carico ai Servizi Socio-Sanitari del territorio, in particolare su mandato dell'Autorità Giudiziaria, come supporto e sostegno per la genitorialità dei genitori attraverso l'intervento socio-educativo effettuato da Educatori Professionali. Tale intervento è finalizzato ad attivare e potenziare le capacità dei genitori dei minori in situazioni di disagio e/o fragilità al fine di sostenerli nel percorso di acquisizione di una maggiore consapevolezza del proprio ruolo educativo, potenziando le capacità e le competenze relazionali ed educative nella relazione con i propri figli anche al fine di evitare l'allontanamento dei minori dai propri nuclei familiari d'origine.

Target utenza:

Il progetto si rivolge in particolare ai minori e alle loro famiglie, residenti nel Distretto, in particolare ai genitori degli stessi che si trovino in situazioni di disagio socio-assistenziale e che evidenzino residue capacità personali e scarse competenze genitoriali che rendano difficoltoso l'esercizio del proprio ruolo genitoriale.

Attività:

L'intervento si caratterizza come un'attività professionale svolta dalla figura dell'Educatore Professionale che, nell'ambito delle proprie competenze, sostiene e supporta i genitori dei minori nell'acquisizione e nel potenziamento delle capacità genitoriali e relazionali per ristabilire un equilibrio nelle relazioni affettive ed educative con i propri figli ai fini dell'aumento del benessere psico-fisico dello stesso e dell'intero nucleo familiare.

Nello specifico, obiettivo prioritario del progetto è concretizzare la presa in carico dell'intero nucleo familiare, in molti casi segnalato dall'Autorità Giudiziaria, al fine di promuovere il benessere di tutti i componenti il nucleo attraverso l'attivazione di percorsi individualizzati per il recupero e/o il

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

potenziamento delle capacità genitoriali residue, al fine di evitare l'allontanamento dei minori dal proprio nucleo familiare.

Inoltre, l'attività educativa promossa attraverso il progetto si propone la promozione del cambiamento degli stili relazionali ed organizzativi della persona e della famiglia al fine di prevenire il disagio, la devianza e l'esclusione sociale dei minori a rischio attraverso l'aumento di consapevolezza genitoriale dei propri genitori.

Attivazione del servizio tramite richiesta scritta dell'assistente sociale di riferimento, in particolare per le situazioni di rischio e pregiudizio.

UTENZA

Numeri utenti 2019: totale n. 86 utenti. Di cui:

- n°58 residenti nel Comune di Pomezia;
- n°28 residenti nel Comune di Ardea.

Numeri utenti 2020: totale n. 85 utenti. Di cui:

- n°65 residenti nel Comune di Pomezia;
- n°20 residenti nel Comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 86 utenti;

2022: n.86 utenti;

2023: n.86 utenti.

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Per il Comune di Pomezia servizio in affidamento all'Azienda "Socio Sanitaria Pomezia S.R.L. ".

Per il Comune di Ardea servizio in affidamento alla Cooperativa Alteya.

Soggetto erogatore del servizio:

Per il Comune di Pomezia " Socio Sanitaria Pomezia S.r.l."

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Per il Comune di Ardea Cooperativa Alteya

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Per il Comune di Pomezia:

- Referente del servizio area sociale/Psicologa: n.1;
- Amministrativo: n. 1;
- Educatori: n. 13.

Per il Comune di Ardea:

- Coordinatore: n.1;
- Amministrativo: n.1;
- Educatori: n.7.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 102.964,46
Quota regionale:	€ 80.000,00
Cofinanziamento risorse personale ASL	€ 1.560,00
Integrazione quota regionale:	€ 21.404,46*
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

*Affidamento alla Cooperativa Alteya per l'erogazione del servizio a livello distrettuale, tramite procedura Mepa.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Si intende rafforzare il concetto di genitorialità attraverso il supporto e l'accompagnamento per gli adulti che, per motivi diversi, vivono delle difficoltà nel loro ruolo genitoriale.

È necessario un ambiente di vita che consenta ai genitori di entrare in una relazione di sostegno e di accudimento.

E' fondamentale garantire l'appropriatezza degli allontanamenti familiari e, a tal fine, sostenere la famiglia in una logica multidimensionale in cui il focus rimane il mondo dei bambini, dei loro affetti, e le reti sociali in cui vivono.

Prevenzione di condizioni di pregiudizio come il disagio, la devianza e l'esclusione sociale dei minori a rischio attraverso l'aumento di consapevolezza genitoriale.

Scheda di progettazione

LEPS

Altro: Art.10 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

Centro Servizi Famiglia

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

No LEP Art.10 L.r. 11/2016
INTERVENTO: Centro Servizi Famiglia
2021-2023
Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale per i Comuni di Pomezia e Ardea in integrazione sociosanitaria con la Asl RM6.4 – Procedura di coprogettazione Comune-Asl- Terzo Settore.

Obiettivi:

Il Centro Servizi Famiglia promuove interventi volti a sostenere la risorsa famiglia, supportando ed accompagnando le persone nelle diverse fasi della vita familiare attraverso l'attuazione di servizi diversificati realizzati sia dal pubblico sia dal privato, in un ottica di collaborazione e partecipazione attiva.

Uno degli obiettivi specifici del Piano sociale Regionale "Prendersi Cura, un Bene Comune" è quello di lavorare insieme, aumentare la coesione delle comunità locali, la collaborazione e il lavoro in rete tra i soggetti che hanno responsabilità socio-assistenziali, compresi i destinatari degli interventi tra cui le famiglie. Perché ciò si possa realizzare sono fondamentali le reti di solidarietà del privato sociale e del Terzo Settore e la collaborazione con i servizi sanitari del territorio – Servizio TSRMEE – Consultorio Familiare – DSM - SERD.

Altri obiettivi del Piano Sociale Regionale sono: assicurare servizi di qualità in tutti i territori, accedere più facilmente ai servizi sociali e sociosanitari, offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone. A tale proposito dall'analisi dei bisogni effettuata sul territorio del distretto, da parte dei servizi socio-sanitari, si è evidenziata la necessità di programmare interventi ed attività che abbiano come finalità il sostegno alla famiglia in genere e nello specifico il supporto alla genitorialità, la tutela e protezione dei minori, il sostegno anche psicologico di adulti e minori che vivono situazioni multiproblematiche.

Target utenza:

Le famiglie del distretto dei comuni di Ardea e Pomezia , le persone singole, i minori del territorio in carico ai servizi socio-sanitari distrettuali.

Attività:

Il Centro Servizi famiglia prevede la realizzazione di Tre attività o Macro Aree di Interventi

1. Macro Area N. 1 - Area Sportello Informa Famiglia, Orientamento e Mappatura del territorio

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

in collaborazione con i servizi sociali distrettuali.

2. Macro Area N. 2 - Area servizi di sostegno alla famiglia e realizzazione del progetto “Aggiungi un posto in casa” – in collaborazione con il Servizio Distrettuale Affidamento come da DGR LAZIO 90/2019;
3. Macro Area N. 3 - Area interventi a tutela dei minori: Spazio neutro, consulenza psicologica, collaborazione con i referenti territoriali del progetto “PIPPI” di prevenzione agli allontanamenti.

Particolare attenzione verrà dedicata allo studio del contesto sociale e alla mappatura di tutti i servizi/strutture presenti sul territorio, alla promozione della cultura dell'affidamento familiare, alla realizzazione di interventi di sostegno psicologico per adulti e minori, di sostegno alla genitorialità, mediazione familiare e coordinamento genitoriale, in collaborazione con la Asl Rm6 e le Associazioni del Terzo Settore.

1. Macro Area N. 1 – Sportello Informa famiglia, Orientamento e Mappatura del territorio in collaborazione con i servizi sociali distrettuali e i servizi sanitari della ASL RM 6.4:
 - Informazioni e orientamento alla famiglia sulle procedure di adozione, affidamento, mediazione familiare, e di tutti i servizi presenti nel distretto con eventuale invio ai servizi territoriali;
 - Mappatura dei servizi rivolti alle famiglie e creazioni banche dati.
2. Macro Area N. 2 - Area servizi di sostegno alla famiglia e realizzazione del progetto “Aggiungi un posto in casa”, collaborazione con i servizi sanitari della ASL RM 6.4 e collaborazione con il servizio distrettuale affidamento per la realizzazione delle seguenti attività:
 - La sensibilizzazione, diffusione e implementazione alla motivazione di una nuova cultura dell'affido sul territorio che avverrà tramite la pianificazione di eventi informativi e formativi rivolti alla cittadinanza con il supporto delle associazioni sociali, sportive e culturali del territorio;
 - La costruzione di nuovi strumenti sociali e procedure d'intervento per la promozione della cultura dell'affido e per il reperimento delle famiglie affidatarie che sia in linea con gli indirizzi regionali sul tema e le linee guida ministeriali;
 - Creazione di una modulistica omogenea e condivisa che deve essere utilizzata dagli operatori del servizio sociale che si occupano di tutela minori;
 - Individuazione delle famiglie e dei singoli disponibili ad impegnarsi nell'accoglienza di minori privi temporaneamente di ambiente familiare idoneo attraverso la sensibilizzazione sul territorio;
 - Percorso formativo e valutazione di idoneità delle famiglie e dei singoli che hanno manifestato la loro disponibilità all'Affido secondo le indicazioni dei referenti regionali;
 - Creazione di una banca dati distrettuale delle risorse disponibili a cui gli stessi operatori del settore potranno accedere per attuare progetti di affido sui minori in carico al servizio;

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- Gruppi di mutuo-aiuto per le famiglie affidatarie;
- Elaborazione di rapporti statistici sui dati relativi all'attività del servizio offerto;
- Progettazione grafica e diffusione di materiali informativi connessi alla promozione del servizio ad opera di un addetto dell'ufficio stampa dell'Ente locale capofila;
- Creazione di una rete con il terzo settore per implementare l'istituto dell'affidamento familiare nel territorio.

3. Macro Area N. 3 - Area interventi a tutela dei minori

- Spazio neutro/incontri protetti dei minori in carico all'Autorità Giudiziaria competente su disposizione del Tribunale Minorenni/Tribunale Ordinario/Corte di Appello, Forze dell'ordine, su richiesta dei servizi sociosanitari del distretto;
- Consulenza e sostegno psicologico a minori;
- Interventi di sostegno alla genitorialità e/o mediazione familiare e/o coordinamento genitoriale in collaborazione con la Asl che effettuerà la presa in carico della famiglia di origine dei minori e le valutazioni di competenza genitoriale.

Orari:

Il servizio riceve su appuntamento. La segreteria è aperta nei seguenti giorni e orari:

– il martedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00 – Sede sita in via Prato n. 12.

– il giovedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00 – Sede sia in lungomare delle Sirene n. 105

Indirizzo mail: centroservizifamiglia.rm6.4@gmail.com

Sede:

Il Centro Servizi Famiglie è ubicato presso tre sedi:

- Via Prato n.12 – Torvaianica

- Lungomare delle Sirene n.105 – Torvaianica –

- Via Modena, 46 - Ardea

UTENZA

Numeri utenti 2019

Servizio avviato nel 2020

Utenza prevista nel triennio 2021-2023 (infografica in allegato)

2021 37 nuclei

2022 _45_____

2023 _45_____

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

**Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)**

Affidamento del servizio con procedura ad evidenza pubblica di coprogettazione ai sensi della DGR Lazio 326 del 26 giugno 2017- Determina dirigenziale 77 del 30 giugno 2020- scadenza affidamento 31 dicembre 2021.

Soggetto erogatore del servizio:

ATS Chiara e Francesco Onlus e Associazione Family Time.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Figure professionali previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti (personale Interno dei Comuni e esterno dell'ATS:

- n. 1 Responsabile (Comune Ardea);
- n. 3 Assistente Sociale Asl RM6.4;
- n. 2 Psicologhe Asl RM 6.4
- n. 1 Coordinatore(ATS);
- n. 1 Assistenti sociale (ATS);
- n. 4 Psicologi/psicoterapeuti (ATS);
- n.2 Educatori professionali (ATS);
- n.8 Volontari (ATS).

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 123.399,29
Quota regionale:	€ 95.190,65
Cofinanziamento gestione associata comuni:	€ 7.084,32
Cofinanziamento risorse personale ASL	€ 14.040,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

- La metodologia applicata alla presa in carico dei nuclei familiari è quella indicata nelle linee guida ministeriali di indirizzo nazionale di Intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, promozione della genitorialità positiva – programma PIPPI.
- Per le attività relative all'affidamento familiare la metodologia è indicata nel Regolamento regionale e distrettuale sull'affidamento familiare.

Indicatori

- Numero di minori in carico ai servizi sociali professionali e al servizio distrettuale affido per cui avviene il superamento dello stato di vulnerabilità
- Numero di famiglie disponibili come risorse affido
- Numero percorsi formativi sull'affidamento familiare

Scheda di progettazione

LEPS

Altro: Artt. 15 e 31 L.r.11/2016;

L.r. 4/2014;

D.G.R. 614/2016.

D.G.R.845/2017

Denominazione intervento/servizio:

Centro Antiviolenza

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Scheda di progettazione

No LEP Altro: artt. 15 e 31 L.r.11/2016. Art. 5 L.r. 4 /2014; D.G.R. 614/2016.

**INTERVENTO: Centro Antiviolenza
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A3_A2	Assistenza e sostegno a donne vittime di violenza (Sportello)

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio di Sovrambito Comuni Pomezia/Ardea e Anzio/Nettuno; Capofila Pomezia Distretto RM 6.4.

Obiettivi:

Il centro antiviolenza Marielle Franco è una struttura atta a fornire attività di consulenza e orientamento per donne vittime di violenza e aree di interventi sociali compresa la tutela legale. Nel 2021, al fine di raggiungere il maggior numero di persone vulnerabili sono stati attivati tre punti di accesso spoke, in aggiunta alla sede centrale del CAV di Sovrambito sita nel Comune di Nettuno.

Target utenza:

Tutte le donne, italiane e straniere, sole o con figlie che si trovano in un momentaneo stato di difficoltà o che abbiano subito violenza.

Attività:

Nel centro antiviolenza vengono svolte le seguenti attività:

- **Ascolto:** colloqui telefonici e preliminari presso la sede per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili.
- **Accoglienza:** Protezione e accoglienza gratuita alle donne vittime di violenza a seguito di colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza.
- **Assistenza psicologica:** Supporto psicologico individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali.
- **Assistenza legale:** Colloqui di informazione e di orientamento, supporto di carattere legale sia in ambito civile che penale, e informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio, in tutte le fasi del processo penale e civile, di cui all'art. 2, comma 1, della legge n. 119 del 2013.
- **Supporto ai/alle figli/ figlie minori,** vittime di violenza assistita.
- **Orientamento al lavoro** attraverso informazioni e contatti con i servizi sociali e con i centri

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

per l'impiego per individuare un percorso di inclusione lavorativa verso l'autonomia economica.

- **Orientamento all'autonomia abitativa:** attraverso convenzioni e protocolli con Enti locali e altre Agenzie.
- **Percorso di uscita dalla violenza:** Il percorso personalizzato di protezione e sostegno è costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi.
- **Mediazione linguistica culturale:** presenza a chiamata di mediatrice.
- **Gruppi di auto mutuo aiuto:** Attivazione di gruppi di auto mutuo aiuto, incentivata tra le donne frequentanti il Centro.

Tra le attività il distretto ha inserito la formazione agli operatori sociosanitari dei 4 Comuni del Sovrambito avviata nel mese di aprile 2021-termine luglio 2021.

Orari:

Sede di Nettuno (principale): Lunedì -Mercoledì -Giovedì ore 9:30-13:00.

Martedì -Giovedì -Venerdì ore 15:00-18:30.

Sede di Ardea: giovedì, dalle 9.30 alle 12.30.

Reperibilità telefonica H24, 365 giorni l'anno.

Sede:

Via Bachelet 13, Nettuno (RM).

Via Dei Tassi 14, Ardea (RM).

Il CAV collabora con lo Sportello Donna di Pomezia che costituisce un terzo punto di accesso spoke alla rete dei servizi a sostegno delle donne.

Lo sportello Donna ha attivato i seguenti punti di ascolto:

- Ufficio Cultura - Via Pier Crescenzi n.1, Pomezia
Giovedì ore 15.30-17.30
- Clinica Sant'Anna - Via del Mare n.69/71, Pomezia
Mercoledì e Venerdì ore 18.00 - 20.00

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 44 donne.

- 6 donne provenienti dal Comune di Ardea
- 6 donne provenienti dal Comune di Pomezia
- 26 donne provenienti dal Comune di Nettuno
- 6 donne provenienti dal Comune di Anzio

Numeri utenti 2020: n.70 donne.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- 12 donne provenienti dal Comune di Ardea
- 7 donne provenienti dal Comune di Pomezia
- 26 donne provenienti dal Comune di Nettuno
- 25 donne provenienti dal Comune di Anzio

Numeri utenti Sportello Donne:

2019: 32

2020:25

Utenza prevista nel triennio 2021-2023:

Considerando la collaborazione con il servizio "Sportello Donne", l'apertura del nuovo punto di ascolto sito all'interno del Punto Unico di Accesso (PUA) di Tor San Lorenzo e la messa in rete di tutti i vari punti di ascolto territoriali si ipotizza di riuscire a raggiungere sempre più donne e quindi un sostanziale aumento degli accessi a questi sportelli.

2021 _____ 80 _____

2022 _____ 90 _____

2023 _____ 100 _____

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Servizio Centro Anti Violenza è in affidamento diretto sul MEPA alla Cooperativa Sociale Prassi e Ricerca onlus dal 01.02.2021 fino al 31.01.2022.

Soggetto erogatore del servizio:

Cooperativa Sociale Prassi e Ricerca onlus in ATS con la APS Ponte Donna

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- Responsabile interna;
- Assistente sociale;
- Educatrice;
- Psicologa;
- Mediatrice culturale;
- Operatrice.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 77.000
Quota regionale:	€ 67.000
Cofinanziamento gestione associata dei Comuni:	€ 10.000
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Cabina di regia regionale Raccolta dati che i CAV accreditati trasmettono in piattaforma	Presenza in carico del maggior numero di donne Formazione degli operatori all'utilizzo delle stesse procedure-linguaggio comune Sensibilizzare la popolazione alla vicinanza solidale

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

- Raccolta dati presso ciascun punto di accesso
- Creare nodi della rete con le realtà territoriali al fine di attivare interventi di prossimità per la donna e superare gli ostacoli dovuti alla distanza dai luoghi di accesso

Indicatori qualitativi

- libertà di scelta
- accessibilità
- rispetto della privacy
- capacitazione ed empowerment
- integrazione socio-sanitaria
- integrazione con le altre realtà territoriali

Indicatori quantitativi

- Numero di donne prese in carico e raggiunte dai servizi.

Scheda di progettazione

LEPS: artt. 22,25,26 L.r. 11/2016

**Altro: D.G.R. 223/2016 e s.m.i; D.G.R.
88/2018**

D.M. 26 Settembre 2016;

**D.G.R. n. 104/2017 DGR n.430/2019; DGR n.304/2019;
DGR 395/2020**

Denominazione intervento/servizio:

**INTERVENTI IN FAVORE DI PERSONE IN
CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP art. artt. 22,25,26 L.r. 11/2016

Altro: D.M. 26 Settembre 2016; D.G.R. n. 104/2017 DGR n.430/2019; DGR n.304/2019

**INTERVENTI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA'
GRAVISSIMA
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: Distretto Socio-Sanitario RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Distretto Socio-Sanitario RM 6.4 con gestione associata dei Servizi Sociali dei Comuni di Pomezia e Ardea tramite avviso pubblico "Interventi in favore di persone in condizione di disabilità gravissima" ai sensi del DGR 430/2019 e successive modificazioni.

Obiettivi:

Promuovere la permanenza del disabile presso la propria abitazione evitandone l'istituzionalizzazione, al fine anche di godere della presenza della propria rete familiare.

Target utenza:

Cittadini residenti nei Comuni afferenti al Distretto Socio-Sanitario RM 6.4, Comuni di Ardea e Pomezia, in condizione di disabilità gravissima, ivi comprese quelle affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e quelle affette da Alzheimer, definite dall'art. 3 del Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016.

Attività:

Contributi economici quali Assegno di cura/Contributo di cura.

L'Assegno di cura è un contributo economico finalizzato all'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla famiglia.

Il Contributo di cura è un contributo economico per il riconoscimento ed il supporto alla figura del caregiver familiare, quale componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato.

Si intende per caregiver familiare della persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona non autosufficiente, o comunque, in condizione di necessario ausilio di

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

lunga durata non in grado di rendersi cura di se.

Orari:

Per ciò che concerne l'orientamento e informazione circa l'intervento della Disabilità Gravissima è possibile rivolgersi ai PUA del Distretto.

PUA centrale sede Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00-16:00.

PUA spoke sede Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Sede:

PUA centrale Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli Romani n. 2/P

PUA spoke Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 37 totali.

- n. 20 provenienti dal Comune di Ardea;
- n. 17 provenienti dal Comune di Pomezia.

Del totale:

- n. 16 utenti sono minorenni;
- n. 17 utenti sono maggiorenni;
- n. 4 utenti sono anziani.

Numero utenti 2020: n. 43 totali.

- n. 22 provenienti dal Comune di Ardea;
- n. 21 provenienti dal Comune di Pomezia.

Del totale:

- n. 20 utenti sono minorenni;
- n. 19 utenti sono maggiorenni;
- n.4 utenti sono anziani.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n.52 (al 31.01.2021) – totale dei previsti: n.59

2022: n.70

2023: n. 82

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa:

n.8 utenti per il 2019.

N. 16 utenti per il 2020 (aggiornata al 05.01.2021) di cui:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- n. 9 residenti nel Comune di Ardea;
- n.7 residenti nel Comune di Pomezia.

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

La valutazione delle condizioni cliniche del richiedente, ai fini della determinazione della gravità della patologia comportante condizione di disabilità gravissima, viene effettuata secondo criteri clinici di carattere generale da parte del competente personale medico della ASL RM 6.4 - Distretto Sanitario.

A parità di condizioni cliniche determinanti la condizione di disabilità gravissima, ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.I. 26 settembre 2016, si procede sulla base dei seguenti criteri di priorità:

- viene garantita la priorità di accesso alle prestazioni alle persone già prese in carico per interventi analoghi, sempreché la condizione di disabilità gravissima risponda ai nuovi criteri di compromissione funzionale di cui all'art. 3 Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016;
- successivamente si procede a garantire l'accesso alle prestazioni alla nuova utenza, avente i requisiti prescritti dal Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016, fino alla concorrenza delle risorse disponibili;

Qualora le risorse non siano sufficienti a coprire l'accesso a tutti i nuovi aventi diritto si tiene conto dell'esito della valutazione sociale, socio – familiare, ambientale, economica e di maggior bisogno assistenziale in relazione alla gravità delle limitazioni funzionali.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Intervento del Distretto Socio-Sanitario RM 6.4 a gestione diretta e associata dei Servizi Sociali dei Comuni di Ardea e Pomezia.

La domanda di accesso a tale intervento deve essere formulata dal diretto interessato o da chi ne cura gli interessi.

L'avviso pubblico rimane sempre aperto e attivo per la ricezione delle nuove domande, con aggiornamento trimestrale della graduatoria.

Soggetto erogatore del servizio:

Comuni di Ardea e Pomezia.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n.1 Referente per l'integrazione socio-sanitaria della ASL Roma 6 – Distretto 4;
- n. 2 assistenti sociali comunali (una risorsa per Comune);
- n. 1 neuropsichiatra infantile della ASL Roma 6 – Distretto 4 (nel caso di utenti minorenni);
- n.1 medico della ASL Roma 6 – Distretto 4;
- n.1 risorsa amministrativa.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 464.126,38
Quota regionale:	€ 459.446,38
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 4.680,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali si pone l'obiettivo di contrastare l'esclusione, favorendo la permanenza della persona nel proprio contesto di vita ed evitando fenomeni di isolamento e di emarginazione, prevenendo quindi l'istituzionalizzazione e consolidando processi di deistituzionalizzazione.

Per tale motivo si attuano azioni volte ad:

- Assicurare ai cittadini e alle cittadine, del Distretto sociosanitario, la possibilità di scegliere il mix più appropriato di interventi, erogati in forma diretta, indiretta o mista, e in combinazione con altre prestazioni, da definire nell'ambito del progetto personale;
- Disciplinare, attraverso deliberazione della Giunta regionale, le modalità di riconoscimento e supporto dei caregiver familiari per le persone con disabilità gravissima, secondo la classificazione di disabilità di cui al d.p.c.m. 159/2013, riconoscendo il loro ruolo e sostenendo la loro qualità di vita. Questo perché essendo il loro impegno parte integrante della rete e del processo di cura e di assistenza della persona disabile, permette di affrontare al meglio le difficoltà o le urgenze e di svolgere le normali attività di assistenza e di cura in maniera efficace attraverso un'integrazione con le prestazioni, gli ausili, i contributi necessari e i supporti che i servizi sociosanitari e sanitari si impegnano a fornire. Il caregiver deve essere coinvolto in modo attivo nel percorso di valutazione, definizione e realizzazione del piano assistenziale della persona disabile.

Gli indicatori per la misurazione degli obiettivi:

- libertà di scelta;
- capacitazione ed empowerment;
- integrazione sociosanitaria;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- continuità assistenziale e prevenzione dell'istituzionalizzazione.

Metodologia

- somministrazione di un questionario di soddisfazione sia per gli utenti in carico, sia per gli utenti non in carico;
- somministrazione scheda caregiver Burden Inventory per valutare la qualità di vita dei familiari;
- monitoraggio trimestrale dei PAI.

Scheda di progettazione

LEPS art. 22 E 26 L.R. 11/2016

x Altro: D.G.R. 223/2016 e s.m.i; DGR 88/2017

Denominazione intervento/servizio:

VITA INDIPENDENTE

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

**LEP art. 22 E 26 LR 11/2016,
DGR 223/2016 e s.m.i; DGR 88/2017**

**INTERVENTO: VITA INDIPENDENTE
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la domiciliarità	C1_G5	Assistenza domiciliare socio assistenziale

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione del Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Gestione Comunale

Servizio a gestione distrettuale e disciplinata dall'avviso pubblico "progetto sperimentale in materia di Vita Indipendente rivolto a persone con disabilità". Determinazione dirigenziale n. 586 del 26 maggio 2020.

Obiettivi:

Il progetto di vita indipendente intende fornire un intervento di aiuto indiretto alla persona disabile attraverso l'erogazione di un contributo economico volto a sostenere percorsi di autonomia e di socializzazione compreso l'abitare autonomo, all'interno di progetti che coinvolgono diverse dimensioni della vita quotidiana.

Il concetto di vita indipendente rappresenta, per le persone con disabilità, la possibilità di vivere con piena consapevolezza, assumendosi la responsabilità delle proprie scelte nel perseguire, alla pari con gli altri, la propria autonomia personale. A tale scopo, occorre far sì che le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere il proprio luogo di residenza, dove e con chi vivere, qualora vogliano modificare la loro attuale sistemazione domiciliare.

Le stesse devono poter avere accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere maggiormente integrati nella società, al fine di impedire che siano isolate o vittime di segregazione.

Il percorso per la vita indipendente, è rivolto pertanto allo sviluppo progressivo dell'autonomia della persona destinataria dell'intervento, ha natura flessibile ed adattiva ed è realizzabile in ragione delle capacità, potenzialità e necessità della persona, in adesione al principio della massima personalizzazione della risposta. Tale percorso si realizza attraverso l'accompagnamento della persona da parte dei servizi pubblici e privati in integrazione tra loro.

Il servizio è finalizzato principalmente al raggiungimento da parte della persona disabile dei seguenti obiettivi:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- sostegno verso processi di autonomia;
- inserimento ed integrazione sociale;
- miglioramento della qualità della vita;
- sollievo alla rete familiare.

Target utenza:

Il progetto di Vita indipendente è rivolto alle persone disabili certificate ai sensi della legge 104/92 art.3 comma 3, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, del distretto RM 6.4.

La disabilità non deve essere determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità.

Attività:

Gli interventi che si intendono attivare a supporto dei progetti Vita Indipendente, sono quelli previsti nella Macro Area Assistente personale – Macro Area Abitare in Autonomia (Housing e co-housing) e Macro Area della Domotica.

- Gli interventi della Macro-Area Assistente Personale prevedono l'erogazione alla persona con disabilità di un contributo economico mensile che concorre al pagamento delle spese per l'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla famiglia. Per personale qualificato si intende da figura dell'Operatore Socio-Sanitario così come individuato e modificato dalla DGR 125/15.
- Housing e co-housing: forme dell'abitare in autonomia. Si favoriranno interventi finalizzati all'abitare in autonomia, per chi voglia rendersi autonomo dalla famiglia, prevedendo un budget di spesa per favorire il crescere di competenze ed abilità nel gestire la propria vita relazionale e quotidiana con l'attivazione di progetti integrati. Il contributo economico verrà erogato per integrare il costo del canone di locazione tramite regolare contratto di locazione per le persone che andranno a realizzare percorsi dell'abitare autonomo quale percorso previsto all'interno di apposito PAI concordato con i servizi socio-sanitari.
I suddetti contributi economici sono compatibili con la fruizione di altri servizi ed interventi del complessivo sistema di offerta, quali:
 - interventi di assistenza domiciliare;
 - interventi riabilitativi sanitari a carattere ambulatoriale e/o domiciliare;
 - ricoveri ospedalieri/riabilitativi per un periodo non superiore ai 15 giorni, decorso il quale il contributo verrà sospeso.
- Domotica: prevedono dei contributi per l'implementazione di apparecchiature per il miglioramento della gestione quotidiana del vivere quotidiano.

Orari:

Per ciò che concerne l'orientamento e informazione circa l'intervento della Vita Indipendente è possibile rivolgersi ai PUA del Distretto.

PUA sede Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00- 16:00.

PUA sede Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Sede:

PUA Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli Romani n. 2/P

PUA Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12

UTENZA

Numeri utenti 2020: n.10 utenti totali. Di cui:

- n. 7 residenti nel Comune di Pomezia;
- n. 3 residenti nel Comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 17 utenti

2022: n.24 utenti

2023: n. 31 utenti

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

L'UVM provvederà a redigere un'apposita graduatoria di accesso al contributo sulla base dei seguenti criteri:

- Autonomia Funzionale;
- Supporto della rete sociale e familiare;
- Condizione abitativa e ambientale;
- Condizione economica;
- Condizione di rischio di esclusione sociale.

Nell'accesso al contributo, in caso di parità di punteggio, sarà data priorità a coloro che presentano i seguenti criteri di priorità:

- condizioni economiche più svantaggiate attestate da ISEE per i nuclei familiari con componenti con disabilità, secondo il DPCM del 5 dicembre 2013, n.159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E)" e la legge 26 maggio 2016,n.89;
- nessun progetto o interventi socio-sanitari già attivi presso i servizi territoriali.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Intervento del Distretto Socio-Sanitario RM 6.4 a gestione diretta e associata dei Servizi Sociali dei Comuni di Ardea e Pomezia.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

La domanda di accesso a tale intervento deve essere formulata dal diretto interessato o da chi ne cura gli interessi, e presentata all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza.

Soggetto erogatore del servizio:

Il Distretto RM 6.4.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n.1 Referente per l'integrazione socio-sanitaria della ASL Roma 6 – Distretto 4;
- n. 2 assistenti sociali comunali (una risorsa per Comune);
- n.1 medico della ASL Roma 6 – Distretto 4;
- n.1 risorsa amministrativa.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 103.120,00
Quota regionale:	€ 100.000,00
Cofinanziamento risorse personale ASL	€ 3.120,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Metodologia:

- monitoraggio a cadenza trimestrale dell'impiego dei contributi in relazione all'obiettivo/i condivisi nel PAI.

Indicatori:

- congruenza tra il contributo erogato e le prestazioni ricevute;
- livello di soddisfazione tra la qualità attesa e quella ricevuta.

Risultati attesi:

- miglioramento delle condizioni di vita quotidiana e relazionale al fine di fornire l'inclusione sociale al miglior livello possibile.

Scheda di progettazione

- LEPS Artt. 22 e 28 L.r.11/2016**
- Altro: Art.10 L.r.41/2003 e s.m.i.;**
DGR 891/2020

Denominazione intervento/servizio:

Centro diurno per persone affette da Alzheimer

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEP Artt. 22 e 28 L.r.11/2016
Altro: Art.10 L.r.41/2003 e s.m.i.;

**INTERVENTO: Centro diurno per persone affette da Alzheimer
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D3_LA4	Centri e attività ad integrazione socio sanitaria

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Progetto di sovrambito distrettuale di cui il Comune di Albano Laziale riveste il ruolo di Comune Capofila.

Per il Distretto RM 6.4 il servizio è istituito con determinazione dirigenziale N.º 1760 / 2018: "Autorizzazione all'apertura e al funzionamento del bene confiscato alla mafia sito in via Corona Australe, 56, Ardea da adibire a centro diurno per malati di alzheimer".

Il suo funzionamento è regolato dal "Regolamento per il Centro Diurno anziani affetti da Alzheimer ed altre forme di demenza senile, in allegato.

Obiettivi:

Il Centro Diurno Alzheimer si pone i seguenti obiettivi:

- contrastare il declino cognitivo e/o ridurre e contenere i disturbi del comportamento del malato;
- mantenere le capacità funzionali residue e conservare il più a lungo possibile le capacità motorie e di socializzazione mediante programmi individuali o di gruppo;
- monitorare i cambiamenti;
- controllare e trattare le comorbidità;
- elaborare strategie dirette a migliorare la qualità della vita degli utenti e delle loro famiglie;
- fornire una forma di sollievo giornaliero ai familiari ed alla rete sociale di supporto;
- fornire sostegno e formazione ai familiari e ai caregiver che si occupano della cura e dell'assistenza degli utenti consentendo il mantenimento a domicilio della persona malata;
- limitare/evitare le conseguenze derivanti da uno stress prolungato ai famigliari e caregiver determinato dalla continua assistenza di persone con disagio mentale e comportamentale;
- offrire un'alternativa al ricovero in struttura a tutti quei casi dove è presente il nucleo familiare nelle ore serali e notturne;
- incentivare la partecipazione dei famigliari e del caregiver al progetto individuale nelle sue varie possibili articolazioni.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Target utenza:

Adulti e Anziani affetti dalla malattia di Alzheimer residenti nel Distretto RM 6.4

Attività:

All'interno del Centro Diurno Alzheimer vengono svolte attività di inserimento socio-educativo-assistenziale come:

- attività di socializzazione per il mantenimento di un buon livello di relazioni sociali;
- attività ricreative e manuali, per potenziare e stimolare il mantenimento di abilità e capacità residue al fine di mantenere nei pazienti un buon grado di autonomia personale;
- somministrazione di terapie farmacologiche attraverso l'accesso programmato del personale infermieristico.

Orari:

Dal lunedì al venerdì H8:00-17:30.

Sede:

Il Centro Diurno Alzheimer è ubicato presso il Comune di Ardea in Via Corona Australe, n° 49 zona Colle Romito.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi: determina n. 1760 del 26/11/2018 del Comune di Ardea.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 22 di cui:

- n. 19 utenti attivi;

Comune di Provenienza dell'Utenza:

- Pomezia, n. 8
- Ardea, n. 10
- Anzio, n. 1

Numeri utenti 2020: n. 22 di cui:

- n. 19 utenti attivi;

n.3 utenti sospesi (in attesa di dimissione formale).

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 6 causa covid

2022 19

2023 19

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI X

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

L'avviso pubblico per l'accesso al Centro Diurno Alzheimer sempre aperto, pertanto le istanze di accesso al servizio, saranno sempre accolte. Qualora non dovessero esserci posti disponibili, tali istanze vengono inserite in una lista di attesa e gli interessati potranno avere accesso ai servizi in caso di scorrimento della stessa.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro) Affidamento alla "Cooperativa Alteya" con scadenza il 30 giugno 2021 Soggetto erogatore del servizio:

Per il Distretto RM 6.4 il soggetto erogatore è la "Cooperativa Alteya".

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n.1 Responsabile tecnico /Psicologo

- n.1 Amministrativo 1

- n.4 operatori di assistenza

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 136.560,00
Quota regionale:	€ 135.000,00
Cofinanziamento risorse personale Asl:	€ 1.560,00

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Metodologie

Il Centro Diurno Alzheimer prevede interventi di socializzazione e di animazione, ovvero attività ludiche e ricreative, modulate e in base alle capacità degli utenti presenti prevede inoltre servizi alla persona, tra i quali attività manuali, cura personale, terapia occupazionale e riabilitazione cognitiva, pensate sia per il singolo utente che per piccoli gruppi. Vengono svolte anche delle attività motorie in piccoli gruppi.

Vengono effettuati trattamenti psicosociali e comportamentali utilizzando un approccio centrato sulla persona. Questi sono orientati alla stimolazione sensoriale e cognitiva, al benessere psicologico e alla riduzione dei disturbi del comportamento.

Gli interventi psicosociali sono individualizzati a seconda dello stadio della malattia, delle problematiche e dei desideri degli utenti.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

All'interno del CDA si svolge anche un incontro settimanale con i familiari/caregiver degli utenti in cui vengono svolte attività formative-educazionali con l'obiettivo di migliorare l'assistenza dei pazienti e ridurre lo stress dei caregiver, e in cui si fornisce un diretto supporto psicologico alla famiglia dell'assistito.

Indicatori

- Incidenza declino ADL rispetto all'ultima rilevazione
- Incidenza delle attività educative e di animazione
- Incidenza delle attività di cura della persona
- Incidenza di problemi comportamentali
- Incidenza depressione
- Incidenza declino cognitivo rispetto all'ultima rilevazione
- Prevalenza incontinenza vescicale
- Prevalenza incontinenza intestinale
- Incidenza declino capacità comunicative
- Frequenza al CDA

Il Cento Diurno ha previsto la somministrazione di un questionario di gradimento per la rilevazione della qualità percepita. Il questionario viene proposto agli utenti o, nel caso di ridotte capacità cognitive, al familiare o al caregiver. In alcuni casi viene proposto ad entrambi.

Scheda di progettazione

LEPS Artt. 22,25 e 26 L.R. 11/2016

Legge regionale n. 7 del 2018;

**X Regolamento della Regione Lazio n. 1 del 15 Gennaio
2019;**

**X Regolamento del 22 giugno 2020, n. 16 “Modifiche al
regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1”**

Denominazione intervento/servizio:

**Interventi a sostegno delle famiglie con minori con
Spettro Autistico**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEPS Artt. 22,25 e 26 L.R. 11/2016

Legge regionale n. 7 del 2018;

X Regolamento della Regione Lazio n. 1 del 15 Gennaio 2019;

X Regolamento del 22 giugno 2020, n. 16 “Modifiche al regolamento regionale 15 gennaio 2019, n. 1

INTERVENTO: A SOSTEGNO DELLE MIGLIE DEI MINORI FINO A 12 ANNI CON SPETTRO AUTISTICO 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/ Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Il regolamento regionale recepito dal distretto che eroga i contributi in gestione distrettuale attraverso la pubblicazione annuale dell'avviso pubblico “Interventi a sostegno delle famiglie dei minori fino a dodicesimo anno di età nello spettro autistico” Approvato con determinazione dirigenziale n. 820 del 07/07/2020, in allegato.

Obiettivi:

Fornire misure di sostegno economico in favore delle famiglie con minori affetti da disturbi dello spettro autistico, i quali sostengono spese per trattamenti di cui all'art 2, 3 del Regolamento ed ad integrazione del piano individualizzato del minore.

Target utenza:

Le famiglie residenti nei Comuni di Pomezia e Ardea, con minori fino e non oltre il compimento del dodicesimo anno di età, con diagnosi di disturbo dello spettro autistico.

Attività:

Erogazione di contributi economici a favore dei nuclei familiari, residenti nel distretto socio sanitario RM 6.4, con minori affetti da disturbi dello spettro autistico.

Tali contributo viene erogato per permettere alle famiglie di avvalersi di:

- programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis - ABA, Early Intensive Behavioural Intervention - EIBI, Early Start Denver Model - ESDM),
- programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children - TEACCH)

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire il migliore adattamento possibile alla vita quotidiana.

Orari:

PUA sede Pomezia: dal lunedì al venerdì H 8:30- 12:30. Martedì e Giovedì anche H 14:00- 16:00.

PUA sede Tor San Lorenzo: dal lunedì al venerdì H 8:30-12:30.

Segretariato sede Pomezia: Lunedì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Segretariato sede Ardea: Mercoledì H 9:00 -12:00; Martedì H 9:00 -12:00 e H 15:00 – 18:00.

Sede:

PUA centrale Pomezia ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Castelli Romani n. 2/P.

PUA spoke Tor San Lorenzo ubicato presso l'edificio ASL di Via dei Tassi n. 12.

Segretariato Sociale Pomezia ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in via Pier Crescenzi s/n.

Segretariato Sociale Ardea ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2020: n. totali 10, di cui:

6 Pomezia

4 Ardea

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 15

2022 20

2023 25

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Avviso Pubblico distrettuale determinazione dirigenziale n. 820 del 07/07/2020.

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Pomezia capofila gestione associata

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

n. 1 Assistente sociale
n. 1 Amministrativo

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 67.515,86
Quota regionale:	€ 65.955,86
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 1.560,00

Scheda di progettazione

- LEPS art. Artt. 22 e 31 L.r.11/2016**
- DGR Lazio n. 24 del 24 marzo 2015**
 - DGR n. 126 /2015**
 - DGR n. 1305/2004**

Denominazione intervento/servizio:
STRUTTURE COMUNITARIE SOCIO
ASSISTENZIALI

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione:

**LEPS art. Artt. 22 e 31 L.r.11/2016
DGR Lazio n. 124 del 24 marzo 2015
DGR n. 126 /2015
DGR n. 1305/2004**

**INTERVENTO: Strutture comunitarie socio assistenziali
2021-2023
Distretto socio-sanitario: RM 6.4**

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture comunitarie e residenziali	E4_MA2	Struttura residenziale a carattere familiare.
	E4_MA9	Struttura residenziale a carattere comunitario

Descrizione sintetica dell'intervento:

Le strutture di “Chiara e Francesco” accolgono minori e giovani provenienti da famiglie con situazioni molto problematiche, per i quali un decreto del Tribunale per i Minorenni dispone il temporaneo collocamento. In assenza di un decreto, il minore viene accolto su richiesta dei Servizi Sociali del Comune di residenza dello stesso, del Pronto Intervento Sociale, dei Carabinieri o della Polizia di Stato. Per quanto riguarda il “Gruppo Appartamento”, i ragazzi che vengono accolti provengono dalla “Terza Casa Famiglia” ed hanno ottenuto, dal Tribunale per i Minorenni o dal Servizio Sociale di riferimento, il prosieguo amministrativo fino ai 21 anni. Qualora un ragazzo non provenisse dalla “Terza Casa Famiglia”, l'eventuale inserimento dovrà possedere un forte carattere di compatibilità con i soggetti che compongono il gruppo esistente.

Obiettivi:

L'Associazione “Chiara e Francesco”, con le sue strutture, intende realizzare, condividendo con gli operatori psicosociali dei Servizi, un programma di intervento che tenga conto dei bisogni di tutela e protezione dei minori e dei giovani e della necessità di rispondere a tali bisogni utilizzando, per periodi più o meno lunghi, anche forme di residenzialità protetta.

Il contesto di accoglienza deve essere in grado di dare una risposta mirata ed individuale ai bisogni degli ospiti, per presentare loro nuove modalità di comportamento, permettendogli di sperimentare relazioni affettive adeguate e riparatorie rispetto alle deprivazioni subite. Le strutture si configurano non solo come un luogo sicuro ed accogliente, ma anche come uno spazio in cui gli ospiti possono

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

costruire e mettere in campo delle risorse, nel tentativo di sviluppare la propria identità, elaborare i propri vissuti ed essere accompagnati al momento del leaving care per il raggiungimento dell'autonomia sociale e lavorativa.

Target utenza:

Minori maschi e femmine, giovani ambosessi che hanno ottenuto dal Tribunale per i Minorenni il prosieguo amministrativo.

Attività:

All'atto dell'accoglienza in struttura, l'équipe socio-educativa provvederà a raccogliere informazioni sulla storia personale, familiare e medica, nonché sulle abitudini dell'ospite. Successivamente, verranno pianificate le attività scolastiche, sportive e ricreative, tenendo in considerazione le sue esigenze, le sue inclinazioni e i suoi desideri.

Nell'ambito dell'accoglienza in struttura, l'ospite ha la possibilità di essere seguito mediante un percorso di sostegno psicologico o, se fosse necessario, attraverso un percorso psicoterapeutico a cura di un consulente esterno.

Inoltre, entro 30 gg. dall'inserimento, gli Operatori delle strutture presenteranno il PPEA, che dovrà essere condiviso dai Servizi di riferimento. In seguito all'inserimento in struttura, per ciascuno sarà individuato un operatore di riferimento.

Quotidianamente gli ospiti fanno la doccia ed è previsto il taglio dei capelli ogni 40 gg. Sono, altresì, all'uopo previsti specifici ed individuali interventi per esigenze inerenti alla cura dell'igiene personale. Attraverso la collaborazione di un medico perfezionato in prevenzione e terapia dell'obesità e degli altri stati di malnutrizione viene controllato mensilmente il regime alimentare degli ospiti, tenendo in considerazione eventuali specifiche esigenze alimentari. Inoltre, il benessere fisico degli ospiti sarà perseguito anche attraverso lo svolgimento di adeguate attività sportive extra-scolastiche, di almeno un'ora per due volte alla settimana, sempre in conformità con il Piano Personalizzato Educativo Assistenziale.

Particolarmente curato è poi l'aspetto inerente alle iniziative di carattere ricreativo, culturale e di socializzazione; sono previste almeno due uscite mensili, definite in base agli interessi, all'età e alle condizioni psicofisiche degli ospiti e vengono frequentemente organizzate iniziative di gioco e di intrattenimento con gruppi dei pari, compagni di scuola, ecc.

Viene, infine, facilitato il mantenimento dei rapporti con familiari ed amici.

Orari:

Le strutture sono aperte 365 giorni l'anno, 24H su 24H.

Sede:

“Terza Casa Famiglia” Lungomare delle Sirene, 105 - 00071 Pomezia.

“E se diventi farfalla” via Modena, 48 – 00040 Ardea.

UTENZA

Numeri utenti 2019:

15

Numero utenti 2020:

20

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: 20

2022: 20

2023: 20

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

1) "Terza Casa Famiglia"

-Autorizzazione all'apertura e al funzionamento rilasciata dal Comune di Pomezia - 30 settembre 2010 - Prot. n. 154/Dir5;

-Struttura accreditata nel Registro distrettuale delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale che erogano servizi socio-assistenziali del Distretto RM 6.4, con Determinazione dirigenziale n. 1199 del 01/10/2020.

2) "E se diventi farfalla"

-Autorizzazione all'apertura e al funzionamento rilasciata dal Comune di Ardea - 27 aprile 2018 - Determina Dirigenziale n. 649/2018;

-Struttura accreditata nel Registro distrettuale delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale che erogano servizi socio-assistenziali del Distretto RM 6.4, con determinazione dirigenziale n. 1201 del 01/10/2020.

Soggetto erogatore del servizio:

Associazione "Chiara e Francesco" Onlus

Sede legale: Viale Italia, 15- 00071 Torvaianica (Roma)

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

n. 1 Assistente sociale

n. 3 Psicologo

n. 1 Amministrativo

n. 12 Educatore

n. 1 Referente progetto

RISORSE FINANZIARIE

Comuni/Municipi che richiedono l'inserimento degli utenti: €100 giornaliera per utente

Azioni di *fundraising* organizzate dall'Associazione

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

La metodologia per la misurazione degli obiettivi è composta da riunioni di rete e integrazione tra i servizi.

Gli indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi sono:

- accessibilità;
- rispetto della privacy;
- empowerment;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- mantenimento di relazioni con il contesto sociale di riferimento (comunità, reti informali, persone) e partecipazione alle attività realizzate all'esterno (anche di tipo ricreativo);
- competenza e formazione continua di chi è coinvolto nel servizio;
- prevenzione del rischio di burn-out.

SPESA MINORI RESIDENTI NEL DISTRETTO E INSERITI IN CASA FAMIGLIA

UTENZA

Numero utenti 2020:

Pomezia:44

Ardea:17

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 1.278.298,92
Quota regionale:	€ 176.531,62
Cofinanziamento Comuni al pagamento della retta:	€ 1.101.757,30
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Scheda di progettazione

LEPS

Altro: Art.10 L.r. 11/2016

X Regione Lazio - Regolamento 4 marzo 2019, n. 2

X DGR Lazio n.90/2019

Denominazione intervento/servizio:

SERVIZIO DISTRETTUALE AFFIDO

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione:

Altro Art.10 L.r. 11/2016; Regione Lazio - Regolamento 4 marzo 2019, n. 2

X D.G.R Lazio n.90/2019

**Denominazione intervento/servizio:
SERVIZIO DISTRETTUALE AFFIDO**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale. Servizio attivato in integrazione sociosanitaria.

Servizio a gestione distrettuale disciplinato da un regolamento distrettuale sull'affidamento familiare, approvato con delibera di Giunta n. 41 del 12/02/2020 che ha recepito la DGR Lazio 90/2019.

Vengono erogati contributi economici alle famiglie affidatarie a seconda della tipologia di affidamento familiare che viene disposto, se residenziale, diurno o part time.

Obiettivi:

L'affidamento familiare è una forma di intervento ampia e duttile che consiste nell'aiutare e sostenere una famiglia che attraversa un periodo di difficoltà contingente nel recupero delle capacità genitoriali assicurando nel contempo al bambino, attraverso il suo affidamento ad un altro nucleo familiare o ad una persona singola, relazioni positive, affetti e cure necessarie per un sano sviluppo.

Il fine dell'affidamento è il ricongiungimento familiare, se nell'interesse del bambino stesso, per tale motivo vengono mantenuti e sollecitati i vincoli affettivi tra bambino e famiglia di origine.

L'affidamento familiare è sia uno strumento preventivo degli stati di cronico disagio familiare sia un intervento evolutivo in situazioni di crisi, rappresentando in entrambi i casi l'opzione da privilegiare rispetto al collocamento del bambino presso le strutture residenziali.

Qualora il rientro nella famiglia di origine non sia possibile, l'affidamento accompagna il ragazzo nel percorso verso l'autonomia personale e socio-economica, assicurandogli comunque la rielaborazione della propria esperienza familiare, mantenendo contatti e favorendo incontri periodici con i familiari, con gli affidatari e con quanti hanno accompagnato il ragazzo/a nel suo percorso, secondo modalità definite dal Tribunale per i Minorenni e dai Servizi sociali.

Le finalità dell'intervento di affidamento familiare:

- Garantire il benessere psicofisico e relazionale del minore accompagnandolo nel percorso evolutivo in un ambiente idoneo alla sua crescita qualora la sua famiglia si trovi nell'incapacità e/o impossibilità temporanea di prendersene cura.
- Recuperare le competenze della famiglia di origine al fine di garantire al minore ogni

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

possibilità di rientro nella stessa o in un altro contesto familiare.

- Protezione e cura del minore a rischio e recupero delle competenze genitoriali al fine del rientro del minori nella famiglia di origine o in altro contesto familiare.

Target utenza:

I beneficiari sono:

- Minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, civile o penale, per i quali sia indispensabile un intervento di accoglienza;
- Minori per i quali la famiglia in accordo con i servizi attua un progetto di Affidamento;
- Stranieri/Minori non accompagnati.

Attività:

Le attività del Servizio Distrettuale affido sono le seguenti:

- la predisposizione del Piano Distrettuale dell'affidamento familiare;
- la valorizzazione ed il raccordo funzionale con l'Associazionismo Familiare, il Terzo settore e altri attori del territorio per la realizzazione delle diverse attività a supporto dell'affidamento familiare, e con le Equipe territoriali;
- l'organizzazione e l'erogazione di forme di supporto individuali e collettive alle famiglie affidatarie (es. gruppi di mutuo aiuto, formazione, ecc.);
- le attività di sensibilizzazione della cittadinanza sui temi dell'affido e della solidarietà familiare;
- la promozione della cultura dell'affidamento familiare;
- il reclutamento delle famiglie affidatarie;
- l'organizzazione di percorsi di conoscenza e formazione per le famiglie affidatarie;
- la responsabilità di essere il riferimento delle comunicazioni con l'Autorità Giudiziaria; - la gestione della Banca Dati dell'affidamento familiare;
- il miglioramento delle competenze delle Equipe territoriali attraverso azioni formative e di supervisione per gli operatori; - l'erogazione del sostegno economico alle famiglie affidatarie;
- l'eventuale regolamentazione integrativa e l'erogazione, nell'ambito dei parametri del presente Regolamento, del rimborso a sostegno delle spese sostenute dalle famiglie affidatarie;
- fornire la documentazione statistica/finanziaria necessaria alla programmazione regionale;
- il monitoraggio e valutazione delle attività;
- fornire il supporto e la consulenza sui Progetti Quadro e Progetti di affido per ogni bambino in affidamento familiare alle Equipe territoriali, come predisposto nel Piano Distrettuale dell'affidamento familiare.

Tipologia di contributo erogato:

È prevista l'erogazione del sostegno economico a favore dei soggetti affidatari da parte del Servizio Distrettuale per l'affidamento familiare competente per il bambino in affido o per il nucleo mono genitoriale affidato, nei limiti delle risorse programmate e autorizzate dalla Regione Lazio. Tale Sostegno è riconosciuto come forma di supporto alle aumentate esigenze del nucleo familiare affidatario derivanti dall'ingresso in famiglia del bambino affidato.

Tale sostegno prescinde dal reddito della famiglia affidataria.

Per le diverse modalità di intervento di affidamento familiare di cui all'art. 19, sia per gli affidamenti etero che intra familiare, è prevista la seguente articolazione per il sostegno economico mensile:

- affidamento residenziale: euro 400
- affidamento diurno familiare: euro 200
- affidamento parziale: sostegno proporzionale al periodo
- affidamento del nucleo mono genitoriale a tempo pieno: euro 400 per il bambino + euro 200 per il genitore accolto
- affidamento del nucleo mono genitoriale a tempo part – time: euro pro quota
- affidamento di minori con particolari complessità: euro 700-1000 da modulare sulla base dei requisiti di competenza e di tempo richiesti alle famiglie affidatarie.

Per i bambini di età compresa tra 0 e 3 anni il sostegno può essere aumentato nella misura del 25% delle suddette quote.

Orari:

Sede Pomezia: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì e giovedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede Ardea: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì e giovedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede:

Pomezia: Ufficio ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in Piazza San Benedetto da Norcia n.1.

Ardea: Ufficio ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 19

Numeri Utenti 2020: n.18, di cui

- n.13 residenti nel Comune di Pomezia;
- n.5 residenti nel comune di Ardea.

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: n. 17

2022: n. 17

2023: n. 15

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Servizio a gestione diretta del distretto.

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Pomezia, Comune di Ardea e ASL RM 6.4 – servizio attivato in integrazione sociosanitaria.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Il personale è composto dai dipendenti dei servizi sociali dei comuni di Pomezia e Ardea e dalla ASL RM – 6.4:

- n.1 coordinatore, nominato dall'Ufficio di Piano del Distretto, che lo convoca e lo rappresenta (Psicologa del Comune di Pomezia e Responsabile dell'ufficio di Piano);
- n.2 operatori rappresentanti delle Equipe dei Servizi Sociali territoriali (assistenti sociali del Comune di Pomezia e di Ardea);
- n.1 operatore dell'Azienda ASL assistente sociale della ASL RM-6.4 che cura i rapporti con il Consultorio Familiare, il TSRMEE e i diversi servizi Asl di volta in volta coinvolti.
- rappresentanti delle Associazioni familiari e del Terzo settore qualificato operanti nel territorio Distrettuale.

Il Servizio distrettuale affido lavora in costante collaborazione con il Centro Servizi Famiglia con il quale è stato avviato un progetto di coprogettazione per la presa in carico dei minori in affidamento familiare.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 68.930,27

Quota regionale: € 68.930,27

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Le metodologie utilizzate sono il "Progetto Quadro" e il "Progetto di affidamento familiare".

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- Il “progetto di affidamento familiare” contiene i dispositivi di supporto al bambino, alla famiglia d’origine, al nucleo affidatario quali:
 - il servizio di educativa domiciliare
 - la partecipazione/attivazione di un gruppo di mutuo aiuto di genitori
 - l’attivazione di una famiglia di appoggio
 - la realizzazione di percorsi di cura e di sostegno individuali e di gruppo con operatori rivolti sia ai genitori che ai bambini/ragazzi
 - le forme di collaborazione con le istituzioni scolastiche, finalizzata all’inclusione e al benessere del bambino/ragazzo a scuola
 - supporto al percorso di autonomia per ragazzi quasi/nei maggiorenni;
 - il sostegno e la facilitazione alla partecipazione ad attività sociali, culturali, sportive, artistiche, ecc.;
 - l’organizzazione e predisposizione di attività/incontri per la continuità degli affetti;
 - l’attivazione di altre misure sociali di sostegno alla famiglia d’origine quali il Reddito di Inclusione.
- Il “Progetto Quadro” elaborato dall’Equipe territoriale in forma condivisa, riguarda l’insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova. Tali interventi sono rivolti direttamente al bambino e alla sua famiglia, all’ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, bambino e comunità locale.

Gli strumenti utilizzati sono quelli indicati nel “Quaderno di P.I.P.P.I.”, ed in particolare:

- Schede descrittive per ciascun nucleo: suddivise per aree (Nucleo Abitativo, Anagrafica, Assessment, Misurazione Quantitativa, Progettazione, Questionari, Dispositivi attivati, Diario degli incontri di rete, Sintesi professionale)
- Il Modello multidimensionale “Il Triangolo del Bambino”: versione per operatori, versione per genitori e altri adulti significativi, versione per bambini
- Questionari: SDQ, questionario sulle capacità e sulle difficoltà
- Questionari Preassessment e Postassessment
- Questionari MsPSS (sostegno sociale percepito) e PFS (fattori protettivi) per i genitori
- Questionario TMA (autostima) per ragazzi 9-17 anni.

Viene, inoltre, utilizzato il Kit “Sostenere la genitorialità” – Erickson

Scheda di progettazione

LEPS artt.22 e 26 L.r.11/2016;

**X Altro: Accordo n.178/CU del 21.12.2017 – Conferenza
Stato e Regioni;**

X D.G.R Lazio n.135/2019;

**X Accordo n.21/CU del 07.03.2019 – Conferenza Stato e
Regioni**

Denominazione intervento/servizio:

P.I.P.P.I 8

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione:

**LEPS artt.22 e 26 L.r.11/2016/Altro: Accordo n.178/CU del 21.12.2017
 Conferenza Stato e Regioni;
 D.G.R Lazio n.135/2019; Accordo n.21/CU del 07.03.2019 – Conferenza Stato e Regioni**

INTERVENTO: P.I.P.P.I.

2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1 B3_F1 B8_B1	sostegno socio-educativo domiciliare Sostegno socio educativo scolastico Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento.

Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale, convenzione tra il Comune di Pomezia e la Regione Lazio.

Obiettivi:

L'obiettivo principale è prevenire l'allontanamento dalla famiglia, fornire supporto ai nuclei familiari fragili.

Target utenza:

Bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità.

Attività:

Le attività del progetto P.I.P.P.I si distinguono in quattro principali tipologie:

- Interventi di educativa domiciliare con le famiglie per sostenere i genitori, rafforzare le relazioni genitori-figli e migliorare lo sviluppo dei bambini;
- Partecipazione a gruppi di genitori e di bambini: incontri settimanali/quindicinali per lo svolgimento di attività di sostegno alla genitorialità, ecc;
- Collaborazione tra scuole/famiglie e servizi sociali: l'équipe multidimensionale è composta anche dall'insegnante di riferimento del bambino interessato al progetto;
- Famiglie d'appoggio: aiutanti volontari locali, quali parenti, amici, vicini, ecc, offrono un aiuto/sostegno concreto alla famiglia target.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

In particolare:

- Per quanto riguarda l'Equipe Scuola:

- doposcuola specialistico rivolto ai bambini;
- corso di alfabetizzazione digitale rivolto ai genitori;
- laboratori di inclusione all'interno dei gruppi classe di appartenenza del bambino.

- Per quanto riguarda i gruppi genitori e bambini:

- rafforzare le abilità relazionali e sociali degli utenti partecipanti;
- supportare i genitori nell'ascolto e nell'accoglienza dei bisogni dei figli;
- promuovere la conoscenza dei propri diritti e doveri.

Orari:

Tutti i sabato dalle ore 15:00 alle 17:00.

Venerdì (ogni 15 gg) dalle ore 15:00 alla 16:00.

Sede:

Sede della Ohana Società Cooperativa Sociale Onlus sita in via **Costarica** n°14.

UTENZA

Numero utenti 2019:10

Numero utenti 2020: 10

Numero utenti 2021:10

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO X

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO X

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Intervento in affidamento diretto alla Società Cooperativa Sociale Onlus "Ohana" e alla Sociosanitaria Pomezia Srl socio unico entrambe con scadenza al 31.12.2021.

Soggetto erogatore del servizio:

Ohana Società Cooperativa Sociale Onlus per il dispositivo di gruppi genitori bambini e il dispositivo dell'Equipe scuola.

Sociosanitaria Srl per il dispositivo di educativa domiciliare.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Sociosanitaria Srl:

- n.3 Educatori domiciliari.

Ohana Società Cooperativa Sociale Onlus:

- n. 6 Educatori,
- n. 1 Psicologo,
- n. 2 Tutor dell'apprendimento,
- n. 1 Tutor d'aula,
- n. 1 amministrativo

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 62.500,00
Quota regionale:	€ 62.500,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

La metodologia utilizzata per il progetto P.I.P.P.I

Il Programma P.I.P.P.I. mette a disposizione diversi strumenti finalizzati a connettere le teorie e il metodo di riferimento con le pratiche professionali. Tali strumenti sono utilizzati nel percorso di accompagnamento delle famiglie all'interno di una prospettiva di valutazione partecipativa e trasformativa dove analisi, progettazione, intervento e valutazione sono parti integranti dello stesso processo che vede bambini e famiglie come reali protagonisti. Dopo una riflessione pedagogica sul senso dell'utilizzo degli strumenti nel lavoro dei servizi sociali, il contributo si prefigge di presentare gli strumenti principali (Il modello multidimensionale del Mondo del Bambino (MdB), RPMonline e il Questionario MdB, il Pre-Postassessment e il questionario SDQ) che i professionisti hanno a disposizione per dare voce a bambini e famiglie e promuovere la loro partecipazione, e per raccogliere dati utili a valutare gli esiti del Programma su scala individuale e aggregata.

Il "Progetto Quadro" viene elaborato dall'Equipe territoriale in forma condivisa, riguarda l'insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova. Tali interventi sono rivolti direttamente al bambino e alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, bambino e comunità locale.

Il Progetto Quadro comprende una parte descrittiva delle valutazioni diagnostiche e prognostiche riguardo la famiglia del bambino, una parte di definizione degli obiettivi, una di descrizione delle azioni che andranno intraprese, dei soggetti e delle responsabilità e dei tempi.

Nelle situazioni in cui è prevista l'attivazione dell'affidamento familiare il Progetto Quadro include uno specifico "Progetto di Affidamento familiare" che contiene gli obiettivi socio educativi legati all'esperienza dell'affidamento familiare, alla permanenza del bambino nella famiglia affidataria, ai

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

rapporti fra la famiglia affidataria e la famiglia d'origine e con i servizi; vengono inoltre definiti con chiarezza i tempi e le responsabilità di ciascuno di questi soggetti e vengono descritte le specifiche attività rivolte a rinsaldare il legame tra il bambino e la famiglia d'origine.

Metodologia utilizzata per il dispositivo "Equipe Scuola":

Nell'intervento di doposcuola specialistico verranno utilizzate principalmente metodologie di tipo attivo, privilegiando l'esperienza laboratoriale e creativa, contestualmente verranno costruiti insieme agli studenti strumenti individualizzati capaci di facilitare il processo di apprendimento.

Nel corso di alfabetizzazione digitale per i genitori saranno utilizzate metodologie di lezione frontale alternate dall'utilizzo di metodologie esperienziali e laboratoriali.

Nei laboratori di inclusione nelle scuole verranno utilizzate metodologie eterogenee ed integrate tra cui il circle time, per facilitare la conoscenza e la comunicazione fra i pari, il problem solving per accompagnare i bambini ad una risoluzione positiva dei conflitti e lo storytelling per narrare e mettere in luce l'idea di sé, degli altri e del mondo.

Metodologia utilizzata per il dispositivo "Cerchi dei genitori e dei bambini":

I Cerchi dei Genitori e i Cerchi dei Bambini si avvalgono di attività esperienziali ed espressive, oltre che di metodologie e strumenti quali:

- la Psico-Educazione;
- il Modello cognitivo ABC;
- il Circle Time,
- la scrittura e le tecniche creative;
- l'ascolto attivo;
- il brainstorming.

Scheda di progettazione

LEPS

Reg. Regionale 03/02/2000 n. 1

**Denominazione intervento/servizio:
Interventi per disagiati psichici
e progetto “In Autonomia”**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

No LEP art. 25 L.r. 11/2016

Reg. Regionale 03/02/2000 n. 1

**INTERVENTO: Provvidenze economiche per disagiati psichici
2021-2023**

**Distretto socio-sanitario:
RM 6.4**

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC4 B1_IC5a	Integrazione al reddito

Descrizione sintetica dell'intervento:

Intervento a gestione distrettuale, Distretto RM 6.4, in integrazione sociosanitaria con la ASL RM 6.4.

Obiettivi:

Il Regolamento Regionale 3 Febbraio 2000, n.1 e successive modifiche prevede l'erogazione di provvidenze economiche a favore di persone con sofferenza psichica, assistite dal Dipartimento di Salute Mentale, di cui all'articolo 8, primo comma, numero 3 lettera e, della legge regionale 14 luglio 1983, n.49, che è parte integrante del programma terapeutico-riabilitativo finalizzato al reinserimento sociale del paziente e deve essere integrata con le attività e gli interventi svolti dai servizi sociali degli Enti Locali. L'erogazione delle provvidenze economiche ha carattere temporaneo ed avviene per il tempo e nelle misure economiche determinate dal programma terapeutico-riabilitativo individuale delle persone assistite dal DSM in funzione del processo di recupero psichico- sociale del paziente stesso.

Gli obiettivi principali sono:

- Potenziare le capacità residue della persona con problemi psichiatrici favorendo la riappropriazione della capacità di autonomia e l'avvio di un processo di socializzazione;
- Aumentare le opportunità migliorative della qualità di vita dell'utente, attraverso un aiuto personalizzato nell'espletamento di attività di vita quotidiana;
- Implementare le occasioni di socializzazione e integrazione anche occupazionale degli utenti;
- Favorire l'inclusione sociale, ossia la capacità di vivere una breve esperienza "fuori" dal proprio contesto sociale per poi ritrovare una stabilità all'interno della Comunità di appartenenza;
- Miglioramento delle capacità relazionali e di integrazione sociale.
- Stabilizzazione e miglioramento del quadro psicopatologico di base;
- Raggiungimento di un maggior livello di consapevolezza di sé ed accrescimento della propria autostima.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Target utenza:

Utenti residenti nel Distretto RM 6.4 e presi in carico dal DSM. L'Area delle provvidenze economiche è trasversale e può abbracciare diverse tipologie di utenza (dipendenze, disabili adulti, ecc).

Attività:

Le attività principali sono così riassumibili:

- il recupero delle abilità, inteso come un'attenzione complessiva alla vita del paziente nelle sue dimensioni cliniche, relazionali e sociali;
- l'integrazione sociale attraverso l'attivazione di circuiti virtuosi dove il territorio e la rete sociale esterna diventano di supporto al percorso di inclusione del paziente per favorirne "l'esserci";
- tutela del diritto al lavoro dove la persona con disagio mentale che lavora ed ha una propria rete di relazioni cessa di essere un elemento di disturbo e di costi e, nello svolgimento del proprio ruolo, acquisisce un nuovo status che gli permette di contrastare l'emarginazione e lo stigma;
- tirocini di inclusione;
- sostegno alle spese alloggiative.

Le provvidenze economiche si distinguono in:

a) assegno straordinario: ha carattere di urgenza ed è finalizzato a fronteggiare situazioni eccezionali in particolare per agevolare l'avvio del processo terapeutico. Tale assegno, corrispondente all'articolo 2, comma 1, è concesso solo una volta l'anno e per un periodo massimo di tre mesi; può essere erogato anche in un'unica soluzione e non può superare l'importo di €800,00;

b) assegno di emergenza temporanea: è concesso ed erogato con le modalità ed i tempi di cui alla lettera a), nelle more dell'assegnazione dell'assegno di cui alla lettera e), e non può superare l'importo di €250,00;

c) assegno ordinario: fa parte del programma terapeutico ed è proposto dall'equipe curante, previa relazione socio-sanitaria nella quale siano specificate le finalità terapeutiche del sostegno economico. L'assegno ordinario è corrisposto per un periodo di un anno, è rinnovabile e l'importo mensile è fino a €500,00;

d) assegno di reinserimento sociale: fa parte del programma terapeutico ed è finalizzato al reinserimento sociale o alla deistituzionalizzazione dell'assistito; è proposto dall'equipe curante, nei casi in cui l'utente non disponga di mezzi economici e di un valido supporto familiare. L'assegno di reinserimento sociale può essere utilizzato per contribuire alle spese alloggiative, per l'attività di inserimenti socio-lavorativi ed attività risocializzanti. Tale assegno è corrisposto per un periodo di un anno, ed è rinnovabile; l'importo mensile dell'assegno può essere fino a €800.

Sede:

DSM Pomezia sito in Via del Mare, km 19, 00071 Pomezia (RM).

UTENZA

Numeri utenti 2019:

43

Numero utenti 2020:

43

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: 50

2022: 60

2023: 70

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Progetto "In Autonomia"

Uno specifico budget, quota parte delle risorse economiche complessive destinate ai disagiati psichici, sono relative alla tipologia di intervento d) assegno di reinserimento sociale, e vengono utilizzate per la prosecuzione dei progetti di semiautonomia realizzati dal Dipartimento di Salute Mentale in favore dei propri utenti, per contribuire alle spese alloggiative e alle attività risocializzanti finalizzate all'accompagnamento della persona fragile verso percorsi di autonomia personale.

Il progetto è attivo nel distretto ormai da molti anni e rappresenta un'importante realtà consolidata, di intervento e di integrazione sociosanitaria che pertanto viene sostenuta e riprogrammata anche nel Piano Sociale di Zona 2021-2023.

Il progetto si rivolge alle persone con disagio psichico seguite dal C.S.M. di Pomezia - Ardea che hanno raggiunto un sufficiente grado di autonomia e un discreto funzionamento sia personale che sociale, tale da consentire loro di affrontare ambiti di vita "normale", pur rimanendo in una condizione di fragilità. Le azioni previste nel progetto vengono realizzate attraverso interventi integrati tra i Comuni del distretto, il CSM e il Privato no profit.

Gli utenti sperimentano forme di convivenza assistita, di co-housing e condividono un alloggio, potenziando abilità e competenze volte al raggiungimento di una vita autonoma.

Da parte della ASL, sono previsti progetti personalizzati che possono prevedere l'erogazione di aiuti di tipo economico (contributi di cui al R.R. N° 1 del 03/02/2000), quali ad esempio l'assistenza domiciliare, attività riabilitative diurne e, inoltre, progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) con servizi di orientamento e accompagnamento al lavoro attraverso l'applicazione di tirocini finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale secondo la ex DGR 511/2013.

I Comuni d'intesa con il CSM elaborano i piani di sostegno individualizzati che definiscono per ogni

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

utente gli obiettivi del progetto e gli interventi specifici da mettere in atto.

Il lavoro viene svolto in UVM alla presenza degli assistenti sociali di riferimento e degli operatori Asl del Dipartimento di Salute Mentale e operatori Asl di altri servizi nel caso in cui i beneficiari presentano altre patologie.

Nell'ambito del progetto il Distretto assicura il pagamento del canone di locazione, delle utenze e il servizio di assistenza domiciliare nelle fasce orarie giornaliere mattina e sera (4 ore die) per l'aiuto degli utenti nella cura della persona, nella gestione della vita quotidiana e per la frequenza agli interventi esterni programmati e supervisionati dagli operatori del DSM, quali:

- Attività riabilitative presso il Centro Diurno del CSM H4;
- Attività esterne volte alla socializzazione;
- Frequenza di progetti personalizzati anche in ambito sociale e di formazione/lavoro.

Il CSM, d'intesa con i Comuni:

- Individua gli utenti da avviare all'esperienza;
- sostiene il beneficiario nel percorso di autonomia;
- effettua un costante monitoraggio dello stato di attuazione del progetto;
- svolge compiti di supervisione degli interventi di assistenza domiciliare

La Cooperativa Sociale "Insieme Oggi per il Futuro Onlus", composta per la maggioranza da personale volontario si è posta come interlocutore attivo dei servizi e come promotore e mediatore di iniziative, in collaborazione con gli altri soggetti, rappresentando un importante elemento di raccordo tra pubblico e privato no profit – Terzo Settore - ed attuando interventi di vicinanza e prossimità all'utenza che si è sentita sostenuta e supportata.

Nello specifico la Cooperativa:

- Individua gli alloggi e verifica di concerto con il Dipartimento di Salute Mentale e i Comuni, il rispetto degli accordi inerenti i contratti di locazione e delle utenze;
- Assegna gli alloggi ai beneficiari del progetto, in base ai piani personalizzati di sostegno;
- Provvede a interventi di piccola manutenzione degli alloggi;
- Favorisce la vita di relazione dei beneficiari e la fruizione delle opportunità presenti nel territorio.

I beneficiari contribuiscono per quanto possibile alle spese di gestione dell'alloggio (utenze, condominio, etc.). Gli stessi, inoltre, beneficiano, qualora non riescano a sostenere integralmente dette spese, dei sostegni economici erogati dalla ASL, sopra richiamati, nonché di un assegno di reinserimento sociale e de-istituzionalizzazione (sempre previsto dal medesimo R.R. N° 1/2000), previa valutazione della situazione personale e dei bisogni del singolo.

L'erogazione dell'assegno è parte del programma personalizzato concordato tra il beneficiario, il CSM e l'Ente Locale/Distretto ed è finalizzato a supportare e consolidare l'inserimento sociale dell'utente, in una prospettiva di progressiva emancipazione e di affrancamento dal circuito assistenziale.

Il Distretto, inoltre, si è impegnato a promuovere azioni concrete di politica sociale, in integrazione

con gli altri sistemi, volti a rendere effettivo il diritto al lavoro e alla casa dei cittadini a più bassa contrattualità sociale.

UTENZA

Numeri utenti 2019:

6

Numero utenti 2020:

6

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021: 10

2022: 10

2023: 10

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

TIPOLOGIA DELLA STRUTTURA E CAPACITA' DI ACCOGLIENZA

Appartamenti in locazione: |2_| nel Comune di Ardea

Numero utenti nel 2019: |6_| 2020 |_6| 2021; |_10|

DENOMINAZIONE E INDIRIZZO DELLA STRUTTURA

Ardea – Via Imola n. 2

Ardea - Via Imola n. 18

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Figure professionali previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti interni ai servizi socio-sanitari ed esterni (cooperativa e associazione di volontariato):

n. 1 Coordinatore interno Assistente Sociale Asl RM6.4

n. 1 Amministrativo interno Asl RM 6.4

n. 1 psicologo interno Asl RM6.4

n. 2 Assistenti sociali ASL/Comune

n. 2 Educatori professionali esterni

n. 2 Ass. domiciliari e Infermieri Professionali esterni

n. 4 Volontari

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

La ASL RM 6, per tramite della Commissione per le persone con Disagio Psicico e garantendo la partecipazione degli Assistenti sociali dei comuni del Distretto, approva ed eroga le provvidenze economiche per le persone con disagio psichico del Distretto Socio-Sanitario RM 6.4, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2000 come modificato dal Regolamento Regionale n. 9/2011.

Al fine di ottimizzare le risorse, quota parte del budget destinato al distretto per l'annualità 2020 e successive verrà gestito dall'ufficio di piano con attivazione di tutti gli interventi richiamati nelle attività della presente scheda, favorendo la voce del progetto "In Autonomia" e i "tirocini di inclusione" non ancora attivi nel distretto. In allegato alla scheda l'accordo sottoscritto dal Comune Capofila con la ASL Roma 6 relativamente all'utilizzo delle risorse destinate ai disagiati psichici.

Soggetto erogatore del servizio:

Dsm Pomezia, Via del Mare km 19- 00071 Pomezia (RM).

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 132.990,27
Quota regionale:	€ 123.630,27
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 9.360,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

La metodologia per la misurazione degli obiettivi è composta da: riunioni di rete e integrazione tra i servizi - UVM.

Gli indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi sono:

- accessibilità;
- rispetto della privacy;
- empowerment;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- competenza e formazione continua di chi è coinvolto nel servizio;
- prevenzione del rischio di burn-out;
- stabilizzazione e miglioramento del quadro psicopatologico di base;
- aumentare le opportunità migliorative della qualità di vita dell'utente;
- raggiungimento del livello di autonomia programmato;
- numero utenti in progetti di co-housing.

Scheda di progettazione

LEPS art. Artt.22 e 24 L.r.11/2016

LEPS 1 e 3 QSFP 2018-2019

Altro: Legge 30 dicembre 2018, n. 145

X D.L. 28 gennaio 2019, n. 4

X Decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150

X Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147

**Denominazione intervento/servizio:
Servizio Sociale Professionale
Segretariato sociale RDC**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario RM 6.4

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione
LEPS art. Artt.22 e 24 L.r.11/2016

Denominazione intervento/servizio: Servizio Sociale Professionale

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A2_D1 A1_A2	Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale Servizi di orientamento, informazione e consulenza
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5b	Integrazione al reddito

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale per la presa in carico delle persone e dei nuclei familiari beneficiari di Reddito di Cittadinanza.

Obiettivi:

Il Servizio Sociale Professionale ha il compito di garantire prestazioni e servizi che permettono di superare condizioni di bisogno e di fragilità in soggetti che presentano una situazione di disagio.

Il Servizio Sociale Professionale si fa carico di situazioni problematiche e formula con l'utente un progetto personalizzato in base alle sue esigenze.

L'obiettivo principale del Reddito di cittadinanza, attraverso le progettazioni personalizzate, è quello di affrancare dalla condizione di povertà assicurando almeno livelli minimi di benessere e cioè condizioni minime di vita dignitosa. Ad esempio, il poter disporre di un reddito adeguato e continuativo, di un'abitazione pulita e sicura, poter accedere ad adeguati controlli di salute per i suoi componenti, ecc.

Target utenza:

Persone singole e nuclei familiari beneficiari del Reddito di Cittadinanza, residenti nel Distretto RM 6.4.

Attività:

Il Servizio Sociale Professionale è un servizio essenziale come previsto dalla L. 328/2000 e dalla L.R. 11/2016. E' svolto da assistenti sociali iscritti all'albo regionale che operano con autonomia tecnico professionale in stretta collaborazione con le altre figure professionali per la valutazione

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

multidisciplinare di ogni singola situazione.

Gli interventi ed i servizi di inclusione sociale sono finalizzati a favorire una migliore e piena integrazione della persona nel contesto sociale ed economico nel quale si svolge la sua esistenza. In tale ambito, sono da ricomprendere tutti gli interventi e servizi afferenti le molteplici dimensioni del proprio vivere.

Le attività del servizio sociale professionale Reddito di cittadinanza sono così identificabili:

- **Analisi Preliminare:** rappresenta la prima componente della valutazione multidimensionale del nucleo familiare ed è rivolta ai beneficiari del Reddito di Cittadinanza convocati dai servizi sociali dei Comuni. L'analisi preliminare serve per identificare i bisogni del nucleo familiare e dei suoi componenti, tenendo conto non solo dei fattori di vulnerabilità, ma anche delle risorse attivabili e dei sostegni (familiari, della comunità e del sistema dei servizi) su cui il nucleo può fare affidamento. L'Analisi Preliminare orienta i passi successivi arrivando a definire i percorsi più indicati in funzione dei bisogni prevalenti.
- **Quadro di Analisi:** rappresenta il secondo passaggio della valutazione multidimensionale del bisogno. Serve per approfondire la valutazione multidimensionale per quei nuclei familiari che presentano bisogni complessi, consente di costruire con la famiglia un quadro di analisi approfondito. Non è quindi rivolto a tutti i nuclei beneficiari, ma solo a quei beneficiari per i quali l'analisi preliminare ha rilevato la necessità di attivazione di un'Equipe Multidisciplinare per procedere ad una valutazione del bisogno più approfondita. Tale valutazione servirà a definire i contenuti del Patto per l'inclusione sociale, che sarà sottoscritto tra i servizi e i beneficiari.
- **Patto per l'inclusione sociale:** gli obiettivi del patto per l'inclusione sociale sono finalizzati a rispondere ad un mix di bisogni della famiglia e di uno o più dei suoi familiari, per i quali non è sufficiente il solo intervento del servizio sociale (es. condizione abitativa inadeguata e malsana, prolungato stato di disoccupazione di un componente, onere di cura di un familiare convivente o scarsa frequenza scolastica del minore). I sostegni attivabili sono:
 - ✓ Interventi e prestazioni di natura sociale, attivati dal servizio sociale;
 - ✓ interventi afferenti alle politiche del lavoro e alla formazione, attivati dai Centri per l'Impiego; ✓ interventi afferenti alle politiche sanitarie e sociosanitarie, attivati dai servizi specialistici;
 - ✓ interventi di altro tipo (es. culturale, sociale, aggregativo, volontariato) erogati in collaborazione con enti del Terzo Settore.

Il Patto per l'Inclusione sociale semplificato è frutto di un'elaborazione condivisa tra famiglia e servizi, finalizzata a supportare un processo di cambiamento e di attivazione da parte dei componenti del nucleo, ed è da essi sottoscritto. A differenza di quanto previsto nella generalità dei casi, non necessita dell'intervento dell'equipe multidisciplinare.

Orari:

Sede Pomezia: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede Ardea: Dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 14:00. Martedì anche ore 15:00 – 18:00.

Sede:

Pomezia: Ufficio ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in Piazza San Benedetto da Norcia n.1.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Ardea: Ufficio ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

UTENZA

Numeri utenti 2019: n. 561 REI

Numero utenti 2020: n. 4826 RDC

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 5915

2022 6000

2023 6500

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Servizio a gestione diretta dei Comuni del Distretto RM 6.4. (Pomezia e Ardea).

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Pomezia e Comune di Ardea

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n. 6 assistenti sociali;
- n. 1 educatore esperto minori;
- n. 1 educatore esperto di pronto intervento sociale;
- n. 1. Psicologa, specializzato in famiglie e minori;
- n. 1 Psicologo del lavoro, esperto in orientamento al lavoro e reinserimento lavorativo;
- n. 1 Mediatore Interculturale.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 324.257,08

Quota regionale: € 324.257,08

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Strumenti utilizzati sono :

- Scheda di Analisi Preliminare
- Scheda del quadro di analisi per la Valutazione Multidisciplinare
- Patto per l'inclusione Sociale
- Equipe Multidisciplinare: L'equipe Multidisciplinare L'Equipe Multidisciplinare è composta da un operatore del servizio sociale e da altri operatori identificati in base ai bisogni emersi in esito all'Analisi Preliminare. All'interno di ogni **equipe deve essere individuato un case manager** (responsabile del caso), che rappresenta la figura di riferimento della famiglia ed ha compiti di coordinamento dell'equipe, di raccolta delle informazioni e di compilazione della strumentazione.

Questi strumenti sono disponibili in modalità informatica sulla Piattaforma digitale per la gestione dei Patti per l'inclusione sociale, che permette la calendarizzazione degli appuntamenti con i beneficiari, la compilazione degli strumenti per la definizione del Patto e l'alimentazione automatica da un cruscotto di monitoraggio del Reddito.

Scheda di progettazione

LEPS Artt. 22 e 27 L.r.11/2016

LEPS 2.6 QSFP 2019

X Altro: DGR 1304/2004 e successive modificazioni

Denominazione intervento/servizio:

Mensa sociale e Accoglienza notturna

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEPS Artt. 22 e 27 L.r.11/2016

Altro: DGR 1304/2004 e successive modificazioni

**INTERVENTO: Mensa sociale e accoglienza notturna
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D4_H1	Centri servizi per povertà estrema
Strutture comunitarie e residenziali	E6_MA5	Struttura di accoglienza notturna per povertà estrema

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a Gestione Distrettuale

Obiettivi:

I servizi di mensa sociale e di accoglienza notturna si collocano in un'area di primo intervento, legata alla sopravvivenza, in quanto offrono vitto e alloggio notturno ad una categoria di persone che temporaneamente non riescono a provvedervi personalmente, per sé o anche per i propri figli minori. Questi servizi non costituiscono una risposta completa e definitiva ai bisogni di queste persone, ma rappresentano per alcuni il primo accesso ai servizi territoriali, in un percorso più articolato che prevede un eventuale successivo affidamento ad altre tipologie di servizi. Come tali, essi costituiscono uno dei livelli di approccio nella presa in carico di una situazione a rischio e nella ricerca di una risposta qualificata centrata sui bisogni della persona che versa in gravi condizioni di disagio.

Il servizio di mensa sociale si pone l'obiettivo di erogazione pasti caldi a coloro che si trovano in condizioni disagiate.

Il Centro di Accoglienza notturna, invece, si prefigge l'obiettivo di offrire, nell'area dell'emergenza sociale, una risposta residenziale temporanea per le persone in uno stato di emarginazione e povertà. La finalità primaria del servizio è l'offerta in prima accoglienza, per un determinato periodo, di un posto letto a persone senza dimora e che si trovano momentaneamente in condizione di bisogno e prive di ricovero notturno igienicamente sano. Con tale servizio si perseguono finalità di sostegno per il conseguimento della piena dignità ed autonomia sociale, con il concorso coordinato di altri servizi (sociali, sanitari e socio-sanitari) ed altre istruzioni e finalità di inserimento sociale degli ospiti.

Le attività svolte nel centro saranno orientate allo sviluppo di nuove capacità nell'ottica di avviare la persona verso una piena re-inclusione nel campo relazionale-affettivo, lavorativo, progettuale.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Target utenza:

L'intervento è destinato alle persone senza dimora del Distretto RM 6.4 dei Comuni di Pomezia e Ardea in condizione di povertà estrema e si sviluppa nell'arco temporale di circa un anno, a partire dalla data di avvio dell'intervento.

Attività:

Il Servizio di Mensa sociale offre i pasti ogni giorno, 365 giorni l'anno. I pasti erogati sono cucinati all'interno della struttura o sono già confezionati e precotti a cura di terzi regolarmente autorizzati nel settore della ristorazione e rispettano le grammature previste dalla normativa vigente in materia.

Il Servizio di Accoglienza notturna offre ospitalità per l'intero anno solare e prevede in particolare:

- servizio di mensa serale e prima colazione;
- alloggio notturno in ambienti attrezzati a tale scopo;
- eventuale servizio di docce con distribuzione di asciugamani;
- eventuale servizio di lavanderia della biancheria ad uso interno;
- eventuale distribuzione di indumenti e calzature; o attività di sostegno e ricreative;
- prestazioni sociali e sanitarie programmate.

Tutte le attività vengono realizzate in collaborazione con la rete dei servizi attivi nel distretto per il contrasto alla povertà e con le Equipe Multidisciplinari RDC dell'Ufficio di Piano, secondo modalità che verranno stabilite nella convenzione che ne sancirà la collaborazione.

Orari: da definire**Sede: da definire**

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019**Utenza prevista nel triennio 2021-2023**

2021 45

2022 45

2023 45

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica in co-progettazione con il Terzo Settore)

Soggetto erogatore del servizio:

Da individuare

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Il personale impegnato nei servizi di mensa sociale e accoglienza notturna, oltre a competenze e conoscenze specifiche nella gestione di servizi di prima accoglienza, ha la capacità di interagire efficacemente con chi è particolarmente fragile, socialmente e psicologicamente, a motivo delle situazioni di disagio nelle quali vive.

Gli operatori variano in relazione al numero ed alle esigenze degli utenti presenti, in proporzione alle dimensioni della struttura e all'affluenza giornaliera. I volontari che eventualmente affiancano gli operatori, sono adeguatamente formati dall'equipe della struttura.

Il personale previsto per ogni struttura comprende un responsabile referente del servizio, che è in collegamento con i Servizi sociali territoriali, un collaboratore che affianca il responsabile e cura la gestione delle attività quotidiane, ed un responsabile della cucina e/o alla somministrazione dei pasti.

Le strutture prevedono inoltre gli addetti alla ricezione, alla cucina e/o alla somministrazione dei pasti ed al servizio ai tavoli ove necessario, ed alle pulizie in proporzione alla capacità ricettiva della struttura stessa.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 128.139,25
Quota regionale:	€ 121.899,25
Cofinanziamento risorse personale Asl	€ 6.240,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

L'importo del servizio Mensa Sociale e accoglienza notturna, approssimativamente verrà così suddiviso:

- **Mensa sociale: € 35.000,00**
- **Accoglienza Notturna: € 86.899.25**

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Indicatori:

- accessibilità;
- tempestività;
- flessibilità dell'intervento;
- integrazione con gli altri servizi di emergenza;
- integrazione con i servizi sociali ordinari;

Scheda di progettazione

LEPS 2.4 QSFP 2018-2019

Altro: Art.10 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

**SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'
E MEDIAZIONE FAMILIARE RDC**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Scheda di progettazione

**LEP 2.4 QSFP 2018-2019/Altro: Art.10 L.r. 11/2016
INTERVENTO:SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'
E MEDIAZIONE FAMILIARE
2021-2023**

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Servizio a gestione distrettuale con affidamento in coprogettazione alla APS IN MEDIAS RES – scadenza 31 dicembre 2021.

Obiettivi:

Obiettivo generale del progetto è quello di aver cura dei legami familiari, creare un luogo di ascolto e di parola, recuperare l'aspetto relazionale attraverso il riconoscimento della dignità delle persone e restituire la capacità di gestione dei conflitti, nel rispetto di tutti e soprattutto dei diritti e dei bisogni dei minori.

Fondamentale risulta superare l'aspetto distruttivo del conflitto e favorire gradualmente l'instaurarsi di un clima di fiducia e prossimità tra i genitori, i quali, anche se non sono più una coppia, possono far crescere i propri figli con serenità ed equilibrio, confrontandosi su quello che può essere il meglio per loro.

Considerato che le dispute familiari coinvolgono persone che dovranno continuare ad avere rapporti interdipendenti e continui e che nel caso di separazione e divorzio vi è un impatto doloroso su tutti i membri della famiglia, con particolare riguardo dei bambini, la mediazione familiare si propone i seguenti obiettivi specifici:

- migliorare la comunicazione tra i membri della famiglia;
- ridurre il conflitto fra le parti in disputa;
- arrivare a soluzioni condivise;
- dare continuità alla relazione anche quando i legami coniugali si sono interrotti;
- abbassare i costi sociali ed economici della separazione e del divorzio per le parti;
- ridurre i tempi necessari alla soluzione del conflitto;
- offrire la possibilità per i membri della famiglia di elaborare il dolore e la rabbia e riacquisire la capacità di gestire il rapporto reciproco per quanto riguarda la coppia genitoriale condividere le scelte necessarie per la cura e il benessere dei figli;

- salvaguardare i rapporti affettivi del minore con entrambi i genitori e le famiglie d'origine.

Target utenza:

L'intervento di sostegno alla genitorialità prevede la presa in carico dei nuclei familiari con minori beneficiari del RDC, con priorità dei nuclei familiari 0- 3 anni per cui l'equipe multidisciplinare RDC ha segnalato fragilità e difficoltà nell'esercizio della responsabilità genitoriale, sia individuale che di coppia.

Il progetto si pone l'obiettivo altresì di combattere la povertà educativa e relazionale in un'ottica di prevenzione e promozione del benessere psico-fisico dei minori.

L'intervento di mediazione familiare è rivolto ai genitori che stanno affrontando una separazione in cui è presente conflittualità, nel trovare una condivisione nella gestione dei figli nell'ottica di garantire l'esercizio congiunto della responsabilità genitoriale e il mantenimento dei rapporti con le rispettive famiglie di origine.

Attività:

Le attività svolte sono:

- Mediazione familiare: la mediazione ha lo scopo di affrontare il conflitto, cercando di ripristinare un rapporto idoneo per il benessere del minore ed è volta a ridurre il conflitto, migliorare la comunicazione, arrivare a soluzioni condivise, dare continuità alla relazione, abbassare costi sociali della separazione, condividere scelte sui figli, salvaguardia dei rapporti affettivi del minore con i genitori.
- Sostegno genitoriale: il sostegno genitoriale con le tecniche della mediazione rivolto a genitori con figli, si attiva un percorso di sostegno alla genitorialità e nello specifico un percorso psico-educativo.

Tra gli obiettivi:

- Accompagnamento/orientamento psico-educativo alla coppia genitoriale in difficoltà nel ruolo genitoriale;
- Affrontare il conflitto (qualora ve ne fosse) e recuperare un rapporto di coppia genitoriale per il benessere dei minori, sostenere la coppia nella gestione del minore nella di crescita.

Interventi:

- Sostegno nella gestione del minore
- Sostegno nella cura del minore
- Sostegno nella comprensione delle tappe evolutive.
- Coordinatore genitoriale: Strumento di supporto genitoriale per coppie ad alta conflittualità, che non riescono a riaprire forme di comunicazione per le quali si avvede la necessità di intervento a tutela del minore. È considerato un processo di risoluzione alternativa delle controversie (c.d. ADR), per coppie ad alta conflittualità.
- Gruppi di parola: Come aiuto al Sostegno alla genitorialità, in ottica di co-costruzione degli interventi con il coinvolgimento dei genitori chiamati a collaborare attivamente nella ricerca di risposte ai bisogni dei ragazzi. L'obiettivo è fortificare le competenze genitoriali mettendo in luce quanto emerso negli incontri con i figli.

Orari: giovedì dalle ore 15 alle ore 20 e sabato dalle ore 9 alle ore 19

Sede: Via Roma n. 5, Pomezia

UTENZA

Numeri utenti 2019

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 70 nuclei

2022 70 nuclei

2023 70 nuclei

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Servizio in affidamento all'ATS IN MEDIAS RES con determinazione dirigenziale n.1158 del 23/09/2020

Soggetto erogatore del servizio:

ATS In Medias Res.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- Assistente sociale;
- Psicologo;
- Psico pedagogista;
- Educatore;
- Mediatore familiare.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):

€ 64.306,00

Quota Ministeriale QSFP 2018 e 2019

€ 64.306,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:

€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

- La metodologia applicata alla presa in carico dei nuclei familiari è quella indicata nelle linee guida ministeriali di indirizzo nazionale di Intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, promozione della genitorialità positiva – programma PIPPI.

Indicatori

- Numero di minori in carico ai servizi sociali professionali e al servizio distrettuale affido per cui avviene il superamento dello stato di vulnerabilità.

Scheda di progettazione

LEPS 2.1 - QSFP 2018

DGR 511 del 30/12/2013

Altro: Art. 21 L.R.11/2016 - Decreto Legge n. 4 del 28/1/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 26 del 28/3/2019

Denominazione intervento/servizio:

Tirocini e work-experience finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario Rm6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEPS 2.1 QSFP 2018

DGR 511 del 30/12/2013

Altro: Art. 21 L.R.11/2016 - Decreto Legge n. 4 del 28/1/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 26 del 28/3/2019

INTERVENTO:

**Tirocini e work-experience finalizzati all'inclusione sociale,
all'autonomia delle persone e alla riabilitazione**

2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B6_f4	Sostegno all'inserimento lavorativo

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede): Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Il Distretto RM 6.4 , ha attivato nel 2021 i "Tirocini work-experience finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione", a favore dei beneficiari RdC residenti nei comuni di Pomezia e Ardea.

Obiettivi:

Il tirocinio è una misura formativa di politica attiva, finalizzata a creare un contatto diretto tra un soggetto ospitante e il tirocinante allo scopo di favorirne l'arricchimento del bagaglio di conoscenze l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento o il reinserimento lavorativo e consiste in un periodo di orientamento al lavoro e di formazione in situazione che non si configura come un rapporto di lavoro.

L'obiettivo dei Tirocinio di Inclusione Sociale è ottenere un'esperienza pratica e professionale volta ad acquisire e sviluppare competenze tecnico-professionali e/o trasversali volte a favorire l'inserimento e/o reinserimento nel mondo del lavoro e all'inclusione sociale.

Target utenza:

Cittadini residenti nel Distretto Socio-Sanitario RM 6.4, nei Comuni di Ardea e Pomezia, beneficiari del Reddito di Cittadinanza, che hanno compiuto il 18° anno di età e hanno aderito e sottoscritto il patto di inclusione sociale.

Attività:

Il tirocinio di inclusione viene avviato a seguito della valutazione dell'equipe multidisciplinare la quale indica il tirocinio come strumento privilegiato di empowerment e inclusione del nucleo e dalla conseguente sottoscrizione del Patto di Inclusione Sociale (PAIS).

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Il percorso si articola nelle seguenti fasi:

Accoglienza: in cui viene presentato il progetto di tirocinio, si procede alla messa in trasparenza delle competenze acquisite in contesti formali e informali ed all'attivazione di un servizio informativo personalizzato per la successiva adesione a politiche attive o attività formative finanziate coerenti con il percorso di tirocinio svolto.

Sottoscrizione del progetto di Tirocinio di Inclusione: ove viene elaborato e condiviso il progetto di Tirocinio di Inclusione con l'utente;

Matching: si procede all'individuazione del Soggetto Ospitante che accoglie il tirocinante in azienda e si avvia il percorso di tirocinio.

Accompagnamento: per favorire l'inserimento del tirocinante nel contesto lavorativo, con particolare attenzione alle competenze specifiche richieste dal ruolo e alle abilità sociali e relazionali, il tirocinante viene seguito durante tutto il percorso dai tutor del progetto al fine di monitorare la qualità dell'intervento, segnalare eventuali situazioni problematiche e favorire un'esperienza positiva del tirocinio

Monitoraggio e validazione del percorso di tirocinio: monitoraggio mensile sulla qualità dell'intervento in relazione al Progetto di tirocinio sottoscritto. A cadenza trimestrale i risultati in termini di inserimento/reinserimento. A termine del percorso saranno indicate le risultanze dell'azione di messa in trasparenza delle competenze acquisite da ciascun beneficiario in percorsi di apprendimento non formali di apprendimento e in esito al tirocinio svolto e delle prospettive di inserimento lavorativo evidenziate dalle misure di accompagnamento al lavoro.

Orari:

La durata del Tirocinio è pari a sei mesi. L'orario di svolgimento è articolato in 25 ore settimanali suddivise in 5 giorni lavorativi.

Sede:

La sede di realizzazione dei tirocini è situata nel territorio della Regione Lazio e può essere costituita dalle sedi operative ovvero dalla sede legale, del soggetto ospitante.

UTENZA

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 30

2022 30

2023 30

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa:

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Procedura ad evidenza pubblica

Gara aperta sul mercato elettronico MePA

Soggetto erogatore del servizio:

Soggetto Promotore (SAIP) per annualità 2021- 2022

Scadenza marzo 2022

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Ufficio di Piano

n. 1 Amministrativo

n. 1 Tutor

n. 6 Assistenti sociali (Case Manager)

n. 1 Psicologa (componente EEMM e referente progetto di Tirocinio di Inclusione)

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Soggetto Promotore

n. 1 Amministrativo

n. 1 tutor per 2/3 tirocinanti

n. 1 Coordinatore Progetto

n. 1

Soggetto Ospitante

n. 1 tutor per 2/3 tirocinanti

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):

€ 150.000,00

Quota Ministeriale: Fondo quota Servizi Povertà 2018

€ 150.000,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:

€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

La Regione, al fine di dare attuazione alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sui "determinanti sociali della salute" e alle relative raccomandazioni del 2009, adotta una metodologia di integrazione sociosanitaria basata su progetti personalizzati, costituiti dall'insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale del soggetto assistito.

Nello specifico il sistema integrato persegue i seguenti principi:

promozione di servizi che favoriscono il mantenimento, l'inserimento ed il reinserimento familiare, lavorativo e sociale di persone a rischio di emarginazione ed esclusione sociale;

prevenzione, contrasto e rimozione dei fattori che determinano l'emarginazione e/o il disadattamento.

Gli indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi sono:

Risultato;

Organizzazione e realizzazione di percorsi formativi attraverso work experience per acquisire o potenziare le competenze tecnico-professionali e/o trasversali volte a favorire l'inserimento e/o reinserimento nel mondo del lavoro e all'inclusione sociale;

Realizzazione fisica: n. tirocini di inclusione completato presso aziende (soggetto ospitante),

Statistici: implementazione del servizio di monitoraggio fisico sulla realizzazione di interventi/progetti programmati e finanziati con risorse della Quota Servizi Fondo Povertà;

Monitoraggio delle competenze: report delle attività di monitoraggio del percorso indicante valutazione iniziale, in itinere e finale delle competenze.

Scheda di progettazione

LEPS Artt. 22 e 31 L.R. 11/2016

QSFP 2018-2019

X Altro: L. n. 208 del 28 dicembre 2015;

Dlg n. 147 del 15 settembre 2017;

L. n.145 del 30 dicembre 2018.

**Linee indirizzo sulla Grave Emarginazione Adulta
Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali**

Denominazione intervento/servizio:

Housing First

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

**LEPS Artt. 22 e 31 L.R. 11/2016/Altro: L. n. 208 del 28 dicembre 2015;
Dlg n. 147 del 15 settembre 2017;
L. n.145 del 30 dicembre 2018.
INTERVENTO: Housing First
2021-2023**

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture comunitarie e residenziali	E1_MA5a	Alloggi per accoglienza di emergenza

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale.

Obiettivi:

Il progetto "Interventi/azioni per il sostegno alla povertà estrema e alla grave marginalità adulta" - "Homeless e Housing First", rientra in una progettualità più complessa e sistemica che prevede azioni diverse tra loro collegate e sinergiche, rientranti nel PAL – Piano Attuativo Locale di contrasto alla Povertà elaborato dal Distretto RM 6.4.

Le azioni a contrasto della povertà del PAL prevedono l'attivazione di interventi differenziati ma necessariamente collegati:

1. L'intervento di Housing First che prevede l'individuazione di un/più alloggi destinati alle persone senza dimora e in temporanea emergenza abitativa;
2. Presa in carico dell'utenza e accompagnamento all'uscita dalla condizione di emarginazione e al reinserimento sociale, con azioni di rete tra pubblico e privato;

Nello specifico la tipologia di servizio da attivare è denominata Housing First, ed identifica tutti quei servizi basati su due principi fondamentali: il rapid re-housing (la casa prima di tutto come diritto umano di base) e il case management (la presa in carico della persona e l'accompagnamento ai servizi socio-sanitari verso un percorso di integrazione sociale e benessere).

La finalità principale è quella di accompagnare la persona al superamento della condizione di disagio, nello specifico quello abitativo, attraverso la presa in carico ed il sostegno da parte dei servizi. L'intervento prevede l'ingresso diretto della persona in un alloggio e il supporto dell'Equipe Multidisciplinare (EM) che accompagna la persona, fino a quando sarà necessario, nel suo percorso di riconquista dell'autonomia e di benessere psico-fisico.

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

I soggetti destinatari saranno pertanto presi in carico dalle EM dell'Ufficio di Piano Distrettuale, che attueranno interventi educativi nel contesto sociale al fine di consentire e facilitare l'uscita degli stessi dallo stato di marginalità in cui si trovano.

Gli obiettivi sono:

- Inserimento della persona senza dimora/temporanea emergenza abitativa nella rete di accoglienza e di supporto dei servizi socio-sanitari;
- Presa in carico, accompagnamento psicologico, assistenziale e sanitario;
- Raggiungimento di una condizione di autonomia e benessere della persona;
- Progressiva ri-acquisizione o assunzione di abilità sociali e capacità;

Target utenza:

L'intervento è destinato alle persone in emergenza abitativa presenti nel Distretto RM 6.4 dei Comuni di Pomezia e Ardea e si sviluppa nell'arco temporale di circa un anno, a partire dalla data di avvio dell'intervento.

Il progetto base prevede l'inserimento di persone per il periodo necessario al raggiungimento dell'autonomia.

Attività:

Tutte le attività vengono realizzate in collaborazione con la rete dei servizi attivi nel distretto per il contrasto alla povertà e con le Equipe Multidisciplinari dell'Ufficio di Piano, secondo modalità che verranno stabilite in collaborazione con i servizi sociosanitari.

Il progetto prevede la gestione dell'intervento di avvio dell'Housing First, mediante le seguenti attività di sostegno suddivise in due Macro Aree, quali:

A) 1° Macro – Area:

1. accoglienza dei beneficiari senza dimora/in emergenza abitativa da parte di operatori di pronto intervento sociale e/o volontari con copertura a presenza programmata anche nelle ore notturne;
2. erogazione delle prime cure nell'igiene personale/indumenti e accompagnamento per la loro progressiva autonomia;
3. erogazione pasti e/o pacco alimentare e/o farmaci e accompagnamento per la loro progressiva autonomia.

B) 2° Macro-Area:

1. coordinamento con l'EM che prende in carico i beneficiari e con gli operatori sociali e socio-sanitari del distretto;
2. collaborazione con altre realtà associative del territorio che siano sensibili al tema dell'accoglienza e del sostegno alle fasce deboli della popolazione anche al fine di ampliare la rete di volontariato solidale a supporto del progetto;
3. monitoraggio sul territorio, attraverso l'utilizzo delle unità di strada – unità mobili che svolgono attività di ricerca e contatto con le persone che necessitano di aiuto.

Orari:

Da definire

Sede:

Da definire

UTENZA

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

Da definire in fase di coprogettazione

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Da definire

Soggetto erogatore del servizio:

Da definire

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Da definire

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 27.410,68

Quota regionale: € 26.630,68

Cofinanziamento risorse personale ASL: € 780,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

L'Ufficio di Piano Distrettuale attuerà il coordinamento per la realizzazione degli interventi previsti attraverso il referente dell'area di contrasto alla povertà e le Equipe Multidisciplinari (EM) espressamente dedicate alla fascia di utenza destinataria. Nello specifico per l'attività di potenziamento dell'Housing First, metterà a disposizione dei beneficiari un operatore di pronto intervento sociale e un assistente sociale/case manager.

Piano di gestione delle attività:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Fase di progettazione e attivazione delle modalità operative: le modalità di accesso e presa in carico dell'utenza verranno definite in collaborazione con l'Ufficio di Piano e i Servizi Sociali Distrettuali.

Fase di monitoraggio e verifica degli obiettivi: l'ente/associazione affidataria dovrà presentare una relazione bimestrale sull'andamento del progetto al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi e valutare possibili rimodulazioni e una relazione descrittiva finale delle attività e del piano economico indirizzata al coordinatore dell'ufficio di piano.

Indicatori:

- accessibilità;
- tempestività;
- flessibilità dell'intervento;
- integrazione con gli altri servizi di emergenza;
- integrazione con i servizi sociali ordinari.

Scheda di progettazione

LEPS artt. 22 e 30 L.r.11/2016

LEPS 2.6 QSFP 2018-2019

**X Altro: decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4 convertito
con modificazioni dalla Legge 28 marzo 2019, n. 26.**

Denominazione intervento/servizio:

EMPORIO SOLIDALE DISTRETTUALE RDC

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione
LEPS artt 22 e 30 legge 11 Altro
LEPS 2.6 QSFP 2018-2019
INTERVENTO: EMPORIO SOLIDALE
2021-2023
Distretto socio-sanitario: RM 6.4.

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	Pronto Intervento sociale e interventi per le povertà estreme

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale, che attua quanto previsto dal decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4 convertito con modificazioni dalla Legge 28 marzo 2019, n. 26.

Obiettivi:

Intervento di pronto intervento sociale volto al rafforzamento dei servizi a bassa soglia quali la distribuzione di beni di prima necessità e di altri beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia.

Il progetto di pronto intervento sociale – Emporio Solidale consiste nella distribuzione di pacchi alimentari, accompagnata da altri interventi di supporto a favore dei nuclei RDC, avente come finalità il superamento delle difficoltà di carattere economico.

Target utenza:

Persone singole e nuclei familiari beneficiari del Reddito di Cittadinanza, residenti nel Distretto RM 6.4.

Attività:

Acquisizione di beni di supporto in risposta a bisogni primari, in particolare di generi alimentari.

Distribuzione di pacchi alimentari a cadenza periodica, in seguito di valutazione multidimensionale effettuata dai case manager RDC.

Orari:

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 14:00.

Sede:

Segretariato Sociale Pomezia ubicato nel Settore III - Servizi alla Persona, Servizio Sociale del Comune di Pomezia sito in via Piercrescenzi s/n.

Segretariato Sociale Ardea ubicato nel Servizio Sociale del Comune di Ardea sito in via Laurentina Km. 32,500.

La distribuzione dei pacchi alimentari avviene presso la sede di Ardea in Via del Castello n. 2

UTENZA

Numeri utenti 2020

154 famiglie RDC

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 154

2022 180

2023 180

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura di affidamento diretto sul Mepa.

Soggetto erogatore del servizio:

Associazione Insieme per la Solidarietà Onlus

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- n. 6 Assistenti sociali impiegati per la misure del Reddito di Cittadinanza.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):

€ 24.000,00

Quota regionale:

€ 24.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):

€ _____

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:

€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Metodologia:

- Individuazione dei beneficiari tramite PAIS;
- Utenti serviti.

Scheda di progettazione

LEPS 2.5 QSFP 2019

X Altro: DGR 1304/2004 e successive modificazioni

Denominazione intervento/servizio:

Servizio di Mediazione Interculturale RDC

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Schede di progettazione

**LEPS 2.5 Quota Servizi Fondo Povertà 2019;
DGR 1304/2004 e successive modificazioni**
**Denominazione intervento/servizio: Servizio di mediazione interculturale
2021-2023**
Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B5_E3	Attività di mediazione

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Servizio a gestione distrettuale.

Obiettivi:

Il contesto socio-territoriale del Distretto RM 6.4, Comuni di Pomezia e Ardea, all'interno della Provincia di Roma, è un'area ad alta densità migratoria oltreché uno dei territori a più alto tasso migratorio. Gli stranieri provengono in prevalenza dall'est Europa, dal nord Africa e dall'Asia.

Dalla rilevazione del bisogno effettuata sul distretto emerge la necessità di creare un punto unico di accesso dedicato alla popolazione straniera e l'attivazione di interventi di mediazione nelle scuole e di affiancamento ai servizi sociali professionali dei due Comuni, ai Punti di Accesso Asl - PUA, al Pronto Intervento Sociale, che si trovano spesso ad intervenire su nuclei vulnerabili e multiproblematici stranieri ove sono presenti anche minori.

Il presente progetto prevede l'attivazione del Servizio di Mediazione culturale – LEP 2.5, richiamato nelle Linee Guida sull'utilizzo della Quota Servizi Povertà 2018 e 2019, previsto tra gli interventi essenziali nella costruzione dei Patti di inclusione sociale a favore dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza.

Il Servizio di Mediazione culturale ha lo scopo di agevolare la comunicazione fra beneficiario del Reddito di Cittadinanza e gli operatori sociali, al fine di garantire una maggior comprensione da entrambe le parti, per migliorare la qualità degli interventi offerti e facilitare il processo di inclusione. Inoltre si pone l'obiettivo di creare una rete di aiuto e sostegno nelle comunicazioni tra le istituzioni scolastiche e il Case Manager che ha in carico il nucleo RDC e i minori che ne fanno parte.

Gli obiettivi generale del progetto sono:

- Promuovere una cultura dell'integrazione attraverso la creazione di una rete che possa coinvolgere gli esponenti singoli e collettivi del mondo dell'immigrazione.
- Valorizzare le ricchezze emergenti (il patrimonio linguistico, i prodotti culturali, le testimonianze, la percezione sociale sugli immigrati e l'auto-rappresentazione delle varie comunità di stranieri residenti nel distretto, etc.), fronteggiando gli ostacoli che possono portare a fenomeni di disagio, di esclusione e di marginalità sociale.

Gli obiettivi specifici:

- Promuovere l'occupabilità di cittadini stranieri vulnerabili o in condizione di disagio occupazionale tramite servizi di informazione, orientamento al lavoro e valorizzazione delle competenze informali con le seguenti finalità attraverso la creazione di una rete tra servizi;
- Favorire la comprensione linguistica e culturale tra utenti stranieri e operatori.
- Fornire supporto linguistico e attività di mediazione interculturale prioritariamente nelle scuole elementari e medie sul territorio di Pomezia ed Ardea;
- Fornire consulenza e mediazione interculturale a supporto dei servizi socio assistenziale e sociosanitari Punto Unico di Accesso PUA e Pronto Intervento Sociale attivi nel Distretto;
- Creare una rete di collaborazione tra il terzo settore e gli attori istituzionali

Target utenza:

L'azione sarà multidimensionale e coinvolgerà diversi enti/gruppi:

- Comune di Pomezia, Comune di Ardea e altre istituzioni rappresentative che gestiscono il rapporto con gli immigrati sul territorio di riferimento;
- Famiglie, studenti, cittadini stranieri ed italiani residenti a Pomezia e ad Ardea beneficiari del Reddito di Cittadinanza RDC.
- Associazioni/organizzazioni del terzo settore impegnate attivamente in progetti sull'intercultura e l'integrazione degli immigrati.
- Contesto Scuola (insegnanti, studenti, famiglie, bambini e adolescenti residenti a Pomezia e Ardea).

Attività:

Il Progetto prevede attività di sostegno ai beneficiari RDC quali:

- Sportello di ascolto, accoglienza, orientamento e consulenza ai migranti con apertura di due ore un giorno a settimana nel Comune di Ardea e un giorno a settimana nel Comune di Pomezia nelle sedi messe a disposizione da parte dei Comuni: lo sportello sarà gestito da un'equipe di operatori e mediatori che, quindi, svolgeranno un lavoro di orientamento e accompagnamento sul territorio a sostegno dei cittadini stranieri all'interno della rete dei servizi presenti.
- Collaborazione a chiamata nelle scuole e nei servizi sociosanitari PUA e PIS al fine di facilitare la comunicazione con la popolazione immigrata e facilitare gli interventi di aiuto e sostegno messi in atto dai servizi.

Le attività del Servizio di mediazione culturale nello specifico riguardano:

- Incontri del mediatore culturale con gli operatori del Servizio Sociale con o senza la presenza del beneficiario del Reddito di cittadinanza;
- Incontri del mediatore culturale con gli altri operatori coinvolti nella realizzazione del Patto di Inclusione Sociale;
- Incontri del mediatore culturale con il personale delle scuole dei minori appartenenti ai nuclei RDC coinvolti nella realizzazione del Patto di Inclusione Sociale;
- Accompagnamento dei beneficiari del Reddito di cittadinanza per l'accesso a servizi pubblici e privati nella realizzazione di azioni previste nel Patto di Inclusione Sociale;
- Affiancamento agli operatori del Pronto Intervento Sociale e del PUA in interventi riguardanti azioni previste nel Patto di Inclusione Sociale;
- La messa a disposizione di un coordinatore con funzioni tecnico/gestionali che collaborerà con

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

la Stazione Appaltante nella organizzazione del servizio e nel monitoraggio valutativo in itinere;

- Realizzazione di n° 6 incontri di coordinamento della durata di 2 ore ciascuno con i mediatori culturali impiegati nel Servizio, da effettuarsi in cogestione con la stazione appaltante;
- La gestione e il monitoraggio dell'utilizzo delle ore, con l'invio alla Stazione Appaltante di resoconti trimestrali;
- La gestione e il monitoraggio dei dati, secondo gli accordi con la Stazione Appaltante e i regolamenti indicati, con l'invio alla Stazione Appaltante di relazioni trimestrali, con il numero e la motivazione degli interventi svolti, il numero di ore erogate, il numero di utenti beneficiari raggiunti per nazionalità e i diversi servizi coinvolti.

Orari e sede:

Lo sportello aperto al pubblico sarà operativo due giorni settimanali, uno presso il Comune di Pomezia sede di Via Pier Crescenzi e uno presso il Comune di Ardea, Via Laurentina KM 32,00.

UTENZA

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 50

2022 60

2023 70

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura di affidamento diretto sul MePA

Soggetto erogatore del servizio:

Associazione Spritit Romanesc onlus

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

1 Responsabile di progetto;

2 Operatori di Sportello

4 Mediatori interculturali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 20.000,00
Quota Ministeriale Quota Servizi Fondo Povertà 2019	€ 20.000,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Indicatori:

- accessibilità;
- tempestività;
- flessibilità dell'intervento;
- integrazione con gli altri servizi territoriali;
- integrazione con i servizi sociali ordinari.

Schede di progettazione

LEA art. 28 DPCM del 12 gennaio 2017

Altro Legge regionale n. 5 del 05/08/2013

**Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del
Gioco d'azzardo patologico (GAP)
DGR n. 9 del 16/01/2018 modifica
della DGR 24 maggio 2016 n. 272**

Denominazione intervento/servizio:

C'è gioco e Gioco! - Gioco d'azzardo patologico

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: RM 6.4

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

Scheda di progettazione

LEA art. 28 DPCM del 12 gennaio 2017/Altro
Legge regionale n. 5 del 05/08/2013 DGR n. 9 del 16/01/2018

**INTERVENTO: Sportelli Sociali tematici
GAP**

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A2	Orientamento, servizi di informazione e consulenza

Descrizione sintetica dell'intervento (gestione distrettuale/comunale, obiettivi, target utenza, attività, orari, sede):

Organizzazione dell'Intervento/Servizio sul territorio. Presenza di un Regolamento. Indicazione se gestione distrettuale o comunale:

Obiettivi:

Come indicato nel Piano Regionale 2017-2018 Gioco d'Azzardo Patologico – Regione Lazio, il GAP è diventato un fenomeno di massa che interessa diversi settori e si sviluppa su diversi livelli, di evidente complessità. Pertanto, risulta necessario, al fine di ottenere risultati soddisfacenti, che le strategie di risposta si indirizzino verso obiettivi specifici e diversificati, all'interno di un intervento complessivo, sistematico e coordinato.

Obiettivo del Progetto è approntare possibili risposte ai bisogni del giocatore e delle famiglie, sostenendo tali persone rispetto ad un possibile percorso di emancipazione dal gioco d'azzardo, ma anche mettere in campo interventi in grado di rendere il corpo sociale più consapevole dei rischi e maggiormente resistente rispetto alla straordinaria e pervasiva offerta di gioco proposta dai concessionari, coinvolgendo tutti gli attori territoriali collettivi in grado di contrastare il diffondersi del fenomeno.

Il Progetto intende proseguire le attività portate avanti dal 2015 per tutto il 2016 attraverso il finanziamento regionale relativo al Bando all'epoca proposto dal Comune di Ardea e Pomezia. Tali attività erano poi state portate avanti ad opera di un associazione del Terzo Settore.

Target utenza:

Destinatari diretti: persone con una problematica conclamata di gioco d'azzardo e loro famiglie; soggetti più vulnerabili (giovani e anziani) o con sensibilità specifiche (persone dipendenti da sostanze o con fragilità psichiche). Ad essi sono indirizzati tutti gli interventi che vanno dalla consulenza alla presa in carico terapeutica.

Destinatari indiretti: operatori socio-sanitari, operatori del terzo settore, dell'associazionismo, scuole, parrocchie, centri anziani, e cittadini in generale. Ad essi sono indirizzati tutti gli interventi di tipo preventivo, formativo e informativo.

Attività:

Tutte le attività previste saranno svolte in un'ottica di intervento di integrazione socio-sanitaria dagli operatori dello Sportello con il coordinamento e la supervisione degli operatori Asl e sono le seguenti:

Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM 6.4

- Prevenzione, informazione, formazione: si prevede la realizzazione di n. 3 eventi informativi per la cittadinanza nell'annualità di riferimento del progetto. Gli incontri verranno organizzati di concerto con il servizio specialistico SerD territorialmente competente.
 - Informare e sensibilizzare il territorio sull'apertura e le attività dello Sportello, attraverso un incontro di presentazione, organizzato con le istituzioni coinvolte e promotrici del Progetto.
 - Informare e sensibilizzare gli utenti dando un'informazione chiara e di immediata utilità sulla natura della dipendenza da gioco, sia attraverso una formazione/informazione mirata e rivolta a tutte le realtà collettive del territorio, sia attraverso una diffusione, mediante info point, di materiale divulgativo ed informativo.
- Accoglienza e orientamento:
 - Accogliere attraverso le attività di Sportello tutti gli utenti che ne fanno richiesta.
 - Orientare gli utenti verso il tipo di servizio territoriale più indicato, coerentemente alle esigenze espresse, orientando e motivando gli stessi ai percorsi di valutazione e trattamento della patologia.
 - Offrire un supporto professionale ed uno spazio di ascolto e sostegno su indicazione del servizio territoriale competente, SerD Anzio ed in stretta collaborazione con lo stesso, all'individuo e/o ai familiari coinvolti, nell'ottica di lavoro di rete con i servizi territoriali ".

Orari: da definire

Sede: presso la sede dell'associazione affidataria e presso la sede Asl individuata.

UTENZA

Numeri utenti 2019

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 100

2022 140

2023 160

Esistenza di una lista d'attesa?

SI

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

**Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:
(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)**

Affidamento diretto procedura MEPA da avviare

Soggetto erogatore del servizio:

Associazione ONLUS "Family Time"

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

n. Coordinatore progetto

n. 2 psicologi/psicoterapeuti

n.1 operatore di sportello

n. 1 psicologo servizio ASL RM6.4

n. 1 assistente Sociale Asl RM 6.4

n. 1 assistente Sociale Distretto

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 36.811,72
Quota regionale:	€ 35.251,72
Cofinanziamento risorse personale ASL:	€ 1.560,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____
Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:	

Tutti gli operatori coinvolti sono esperti nella gestione dell'accoglienza e nelle tecniche di ascolto attivo. Il comportamento di ascolto all'interno di uno Sportello di questo tipo, deve, infatti, riflettere soprattutto un atteggiamento empatico e di comprensione, atteggiamento che consiste nel provare a sentire gli stati d'animo che l'altro esprime e a comunicarglieli di volta in volta, sia per verificarne l'esattezza, sia per far sì che questi ne prenda coscienza e, a partire da tale consapevolezza, si esplori ulteriormente.

Si privilegerà, dunque, l'ascolto e l'accoglienza, fornendo uno spazio di consultazione psicologica al paziente e ai familiari, con modalità diverse, individuate secondo necessità (colloqui individuali, colloqui di coppia, counseling al solo familiare).

L'approccio è multimodale, con la possibilità di fruire di interventi individuali di ascolto ad orientamento transazionale e interventi rivolti alla coppia e alla famiglia con approccio sistemico.

L'utilizzo dello Sportello così organizzato per il primo contatto, risponde anche all'esigenza di impostare un servizio che non sia da subito percepito come connotato dall'etichetta dipendenza patologica, evitando, così, ulteriori difese nel farsi carico di tale problema.

Obiettivo dello Sportello è, piuttosto, quello di accogliere empaticamente la persona per poi definire prassi di collaborazione con gli altri servizi territoriali delle dipendenze, in un rapporto di invio per l'inserimento in gruppi, valutazioni diagnostiche, ecc., in servizi più specificatamente vicini al cittadino in difficoltà ed alla sua famiglia.

Indicatori qualitativi:

- Accessibilità;
- fruibilità;
- capacitazione ed empowerment;
- integrazione sociosanitaria;
- integrazione con le altre prestazioni di carattere sociale e sociosanitario, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- creazione di relazioni con il contesto sociale di riferimento (comunità, reti informali) e partecipazione alle attività realizzate sul territorio (anche di tipo ricreativo).