



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024 - 2026

Direttore Consorzio Sociale Pomezia Ardea
Responsabile dell'Ufficio di Piano: Dott.ssa Katia Matteo
Sede legale: S.S. PONTINA KM 31,400 - 00071 Pomezia (RM)
Mail: katia.matteo@consorziosocialepomeziaardea.rm.it
Pec: protocollo@pec.consorziosocialepomeziaardea.rm.it

INTRODUZIONE

La Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, stabilisce che lo Stato debba assicurare, sia alle persone che alle famiglie, un “sistema integrato di interventi e servizi sociali”. Tale sistema deve promuovere interventi volti a garantire la qualità della vita, l’uguaglianza di opportunità, la non discriminazione e i diritti di cittadinanza. Inoltre, deve prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, bisogno e disagio individuale e familiare, derivanti da insufficiente reddito, difficoltà sociali e mancanza di autonomia, in contrasto con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione. Per “interventi e servizi sociali” si intendono tutte le attività relative alla creazione e fornitura di servizi, sia gratuiti che a pagamento, o di sostegno economico finalizzate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà che una persona può incontrare nel corso della sua vita. Gli interventi e i servizi sociali si integrano con le protezioni fornite dal sistema previdenziale, sanitario e dalle politiche attive del lavoro.

La programmazione e l’organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, sopra descritto, compete agli Enti Locali, alle Regioni ed allo Stato, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali, anche in ottemperanza di quanto previsto dalla Carta Costituzionale agli Articoli 117 e 118. Sono attribuiti ai Comuni, che le esercitano anche attraverso forme di gestione associata, la progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini. La Regione Lazio, con la Legge n.11 del 10 agosto 2016, ha definite il sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia. L’articolo 43, della medesima Legge, stabilisce che il distretto sociosanitario costituisce l’ambito territoriale ottimale all’interno del quale i Comuni esercitano, in forma associata, le funzioni sopradescritte.

Il Distretto Sociosanitario “RM 6.4”, formato dai Comuni di Pomezia e Ardea, rappresenta un’importante realtà nel contesto della gestione associata dei servizi socioassistenziali. Il Consorzio intercomunale dei servizi e interventi sociali “Pomezia Ardea”, istituito nel novembre 2021, assume un ruolo centrale nella progettazione e nella gestione congiunta di tali servizi, in conformità con la Legge Regionale 11 del 2016.

Il Consorzio si impegna attivamente nella pianificazione, organizzazione e gestione delle attività socio-assistenziali nei due Comuni, agendo come punto di riferimento per il coordinamento tra diverse entità pubbliche e private coinvolte nel settore. Il suo obiettivo primario è creare una rete integrata di servizi sociali che sia in grado di rispondere efficacemente alle esigenze della comunità locale, promuovendo nel contempo l’uguaglianza di opportunità e la non discriminazione.

Particolare attenzione viene posta sulla realizzazione del Welfare Locale, con un focus su interventi di prevenzione, promozione del benessere, tutela dei diritti e inclusione sociale. Il Consorzio, attraverso il suo Ufficio di Piano, si impegna nel monitoraggio costante delle dinamiche sociali e nel coordinamento delle azioni necessarie per garantire una gestione ottimale dei servizi socioassistenziali sul territorio.

Nel contesto del Piano Sociale Regionale per il triennio 2024-2026, il Distretto Sociosanitario “RM 6.4” si propone di consolidare e potenziare ulteriormente le proprie attività, al fine di rispondere in modo ancora più efficace alle sfide e alle esigenze emergenti della comunità. Tra gli obiettivi prioritari vi è il potenziamento dei servizi dedicati alle fasce più fragili della popolazione, la promozione di interventi innovativi per contrastare il disagio sociale e l’implementazione di azioni mirate a favorire l’autonomia e l’inclusione dei cittadini.

I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIALI

Ai Distretti compete, operativamente, in primis, l'attuazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali, cosiddetti LEPS.

Secondo le vigenti disposizioni normative nazionali e regionali, sono livelli essenziali delle prestazioni sociali (da cui l'acronimo LEPS):

- la presenza, sull'intero territorio del Distretto, di Sportelli di segretariato sociale, per l'accoglienza, l'ascolto, l'orientamento, la prima presa in carico delle famiglie in condizione di fragilità;
- la presenza di un Servizio sociale professionale per la presa in carico e la progettazione di interventi in favore di famiglie in condizione di bisogno e fragilità; in particolare, deve essere garantita la presenza di almeno 1 assistente sociale ogni 5 mila abitanti;
- l'attivazione del Modello PUA (Punto unico di accesso) per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie;
- la presenza del Servizio di pronto intervento sociale (PIS) con l'attivazione della Centrale operativa di servizio e di intervento emergenziali;
- l'attivazione di prestazioni ed interventi di natura anche economica, a supporto della domiciliarità;
- l'attivazione di percorsi di inclusione sociale e lavorativa in favore degli individui e delle famiglie in condizione di fragilità economica e a rischio esclusione sociale;
- centri diurni e residenziali e supporto delle varie forme di fragilità.

L'attuazione di tutti gli interventi sopra elencati è sostenuta economicamente da fonti di finanziamento di natura comunitaria, nazionale e regionale (meglio descritti nei paragrafi successivi) di cui il Distretto beneficia.

Tra le forme associative previste dalle vigenti normative, i Comuni del Distretto Pomezia e Ardea hanno identificato nel Consorzio la forma giuridica più efficace per il perseguimento degli obiettivi di tutela della comunità sociale fragile.

Attualmente, il Comune di Pomezia ne è l'Ente capofila.

Presso l'Ente capofila è incardinato l'Ufficio di Piano del Distretto – UdP - che cura la gestione finanziaria, amministrativa, gestionale ed operativa degli interventi.

L'Ufficio di piano è chiamato a provvedere, in particolare, a:

1. predisporre, la proposta di Piano Sociale di Zona e curarne l'attuazione;
2. 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;
3. curare i rapporti con l'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente per l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;
4. Coordinare il Servizio Sociale Distrettuale;
5. curare i rapporti con le strutture della Regione e dei Ministeri competenti in materia di politiche sociali;
6. curare i rapporti con i soggetti, pubblici e privati, operanti nel distretto in ambito sociale;
7. monitorare e raccogliere i dati e le informazioni, con particolare riferimento all'utenza e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali.

IL PIANO SOCIALE DI ZONA

Il Piano sociale di zona, oggetto del presente documento, è la rappresentazione degli interventi programmati per il triennio 2024-2026, in favore e a tutela delle fragilità di natura sociale e sociosanitaria che caratterizzano la comunità sociale residente nel Distretto Socio Sanitario RM 6.4.

Le fragilità e i conseguenti interventi sono rilevati e definiti in favore di 8 differenti tipologie di utenti:

- Famiglia, Minori e giovani
- Anziani autosufficienti
- Anziani non autosufficienti
- Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
- Povertà
- Disagio adulti
- Donne vittime di violenza
- Immigrati e minoranze

Il presente Piano sociale di zona è stato predisposto sulla base delle indicazioni del Piano sociale regionale denominato “Prendersi cura, un Bene Comune” e sulla base delle Linee guida approvate con DGR 584 del 06/08/2020 e utilizzando di strumenti “Tool Kit” approvati con Determina G02874 del 14/03/2024.

Il piano sociale di zona è definito sulla base dell'analisi e valutazione dei bisogni e dell'offerta dei servizi nell'ambito territoriale di riferimento, in coerenza con la programmazione sanitaria di ambito regionale distrettuale e dell'azienda sanitaria locale.

Al fine di realizzare una progettazione congiunta tra l'ambito sociale e quello sanitario, per la predisposizione del presente Piano sociale di zona, si è costituito un Gruppo di lavoro inter istituzionale composto da referenti del Distretto e della ASL per poi coinvolgere tutti gli attori che giocano un ruolo attivo nella co-programmazione, i soggetti istituzionali, l'associazionismo, gli stakeholder.

Il presente Piano sociale di zona è stato approvato dall'Assemblea del Distretto, d'intesa con l'azienda sanitaria locale competente.

Le organizzazioni sindacali e le reti associative di secondo livello del terzo settore sono state coinvolte nella fase istruttoria di elaborazione del piano di zona ed hanno espresso parere sulla proposta di piano.

Il presente Piano sociale di zona è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente dei siti istituzionali del Distretto, dei comuni e delle aziende sanitarie locali.

Per rispondere ai bisogni rilevati nel Distretto Pomezia Ardea, il Piano si propone in particolare di raggiungere i seguenti “obiettivi strategici” in favore delle persone, delle famiglie e dei gruppi a maggior rischio di esclusione sociale.

Gli obiettivi sono sviluppati e dettagliati attraverso gli interventi e le azioni che saranno messe in campo per il loro raggiungimento e sono esplicitati di seguito nel dettaglio delle macroattività.

Obiettivo primario del Distretto RM 6.4 è LAVORARE INSIEME. Infatti il Consorzio intende proseguire nella direzione già intrapresa, caratterizzata da un approccio al welfare basato sulla partecipazione attiva della comunità al fine di superare l'approccio convenzionalmente orientato all'assistenza. Questo implica concentrarsi su strategie che promuovano l'attivazione, il coinvolgimento e l'interesse degli utenti, nonché sull'instaurazione di un dialogo costante e coinvolgente con gli attori territoriali, le organizzazioni della società civile, le agenzie sanitarie locali e il Terzo Settore.

Nel territorio del Distretto Pomezia Ardea, l'attenzione è rivolta a realizzare una serie di interventi mirati per soddisfare le necessità dei cittadini in situazioni di bisogno, in sintonia con gli obiettivi strategici delineati nel Piano Sociale Regionale del Lazio. Questi interventi sono guidati da principi fondamentali che pongono l'accento sull'importanza della persona all'interno della collettività e sulla sua partecipazione attiva. Le azioni pianificate si basano su cinque concetti chiave:

1. **Garanzia di prestazioni essenziali:** anziché concentrarsi su categorie specifiche, si mira a garantire livelli di servizio essenziali che rispondano alle necessità individuali in modo personalizzato.
2. **Promozione dell'integrazione:** si riconosce l'importanza dell'integrazione a vari livelli, sia politici che istituzionali, favorendo una collaborazione tra diversi attori e risorse.
3. **Prossimità alle persone:** si privilegiano gli interventi direttamente presso il domicilio delle persone, favorendo il mantenimento del legame con il proprio contesto di vita e promuovendo l'inclusione nella comunità di appartenenza.
4. **Innovazione nei processi partecipativi:** si incoraggia lo sviluppo di comunità responsabili e collaborative, coinvolgendo attivamente organizzazioni del terzo settore nella progettazione e nella valutazione delle attività.
5. **Utilizzo della conoscenza locale:** si tiene conto delle specificità territoriali e delle esigenze sociali per pianificare interventi su misura ed efficaci.

L'obiettivo è evitare frammentazioni nelle politiche e favorire un approccio integrato e sinergico. Questi principi guidano gli interventi nel Distretto Pomezia Ardea, garantendo risposte mirate alle necessità della comunità locale.

Nel Distretto RM 6.4, il focus principale è sulla collaborazione e sull'attivazione della comunità per creare risorse volte a superare l'approccio assistenzialistico tradizionale. Ciò comporta strategie per coinvolgere attivamente gli utenti e stabilire un dialogo costante con gli attori locali, le organizzazioni civiche, le agenzie sanitarie e il Terzo Settore.

Gli obiettivi strategici per il Distretto RM 6.4 includono:

1. **Lotta alla povertà:** attraverso interventi come la mensa sociale e l'accoglienza notturna, insieme a un supporto individuale per favorire l'uscita dalla povertà in modo sostenibile.
2. **Garanzia di servizi di qualità:** potenziando il Servizio Sociale Professionale che unitamente all'equipe multi professionale, vuole garantire una presa in carico completa e il diritto ai servizi sociali e sanitari.
3. **Miglioramento dell'efficienza del sistema sociosanitario:** ottimizzando risorse e processi per rispondere efficacemente alle esigenze locali.
4. **Accesso semplificato ai servizi sociali:** attraverso l'implementazione di un segretariato sociale e la diffusione di informazioni tramite la Carta dei Servizi.
5. **Potenziamento dei servizi di prossimità:** con un focus sul supporto alle famiglie vulnerabili e alle vittime di violenza.
6. **Inclusione sociale:** riducendo l'isolamento delle persone a rischio, con particolare attenzione ad anziani, disabili e disoccupati, attraverso servizi mirati e supporto alle loro famiglie.

Questi obiettivi integrano gli interventi nel Distretto Pomezia Ardea, assicurando un approccio completo e coordinato per promuovere il benessere della comunità locale.

I LEPS – I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIALI

Da ultimo nel piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024, approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022, viene predisposto un elenco di servizi e interventi sociali qualificati quali LEPS dalla normativa statale (in particolare legge n. 328/2000 e legge n. 234/2021) e da provvedimenti statali di programmazione generale (in particolare Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021- 2023 e Piano Nazionale di contrasto alla povertà 2021- 2023”) che possono così riassumersi:

- servizio sociale professionale
- pronto intervento sociale;
- assistenza domiciliare;
- strutture residenziali e semiresidenziali;
- centri di accoglienza, residenziali o diurni, a carattere comunitario;
- la supervisione del personale dei servizi sociali, inserendola fra le c.d. azioni di sistema;
- le dimissioni protette, anche per persone “senza dimora”;
- la prevenzione allontanamento familiare (P.I.P.P.I.);
- il diritto all’iscrizione anagrafica;
- il servizio di fermo posta;
- servizi per la residenza fittizia;
- progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente

Il presente Piano sociale di zona prevede il consolidamento di ciascun Livello essenziale, come sopra definiti.

Il riparto del Budget è nella quasi totalità previsto per i LEPS.

Tra gli interventi NO LEPS sono da rilevarsi tutte le misure per il sostegno e l’inclusione sociale, di fatto, già oggetto di interventi di natura nazionale quali l’attuazione del Reddito di cittadinanza.

LA GOVERNARCE DEL CONSORZIO

Nel consorzio l'organo istituzionale di maggiore rilievo è l'Assemblea, diretta espressione dei comuni e delle comunità locali rappresentate. L'Assemblea è l'organo sovrano, garantisce la piena partecipazione e la responsabilità delle singole amministrazioni nella definizione del sistema di welfare del territorio di riferimento. L'Assemblea è composta dai rappresentanti degli enti associati (i Sindaci o loro delegati). Essi partecipano al consorzio con responsabilità pari alla quota di partecipazione dell'ente. L'Assemblea è competente ad eleggere il Presidente ed il Consiglio di Amministrazione, e ad approvare gli atti fondamentali.

Presidente Assemblea Consortile - Sindaco Comune di Ardea: Maurizio Cremonini

Vicepresidente - Sindaco Comune di Pomezia: Veronica Felici

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di indirizzo, di amministrazione e di controllo dell'attività del Consorzio, eletto dall'assemblea consortile fuori dal proprio seno, opera nel rispetto degli indirizzi dati dall'Assemblea per la realizzazione dei programmi e il conseguimento degli scopi di gestione del Consorzio. Il Consiglio di amministrazione nomina il Direttore approva la dotazione organica del Consorzio (preventivamente autorizzate dall'assemblea) e l'ordinamento degli uffici in cui sono determinate le competenze e le responsabilità del personale.

Il Presidente del Consorzio è l'organo di raccordo tra Assemblea e Consiglio di Amministrazione, coordina l'attività di indirizzo con quella di governo e di amministrazione e assicura l'unità delle attività del Consorzio. Rappresenta il Consorzio ed esercita le funzioni che gli sono attribuite dallo statuto e dai regolamenti; partecipa senza diritto di voto alle adunanze dell'Assemblea.

Presidente CDA - Dott. Alessandro Stazi

Componente CDA - Dott. Fabrizio Musumeci

Componente CDA - Dott.ssa Alessandra Valeri

Il Direttore del Consorzio è l'organo cui compete, con responsabilità manageriale per il raggiungimento dei risultati, l'attività di gestione per l'attuazione degli indirizzi programmatici e degli obiettivi individuati per il perseguimento dei fini del consorzio. Il regolamento, nel rispetto della normativa di settore, determina i requisiti e le modalità di nomina e di revoca del Direttore. L'atto di nomina stabilisce il trattamento economico da riconoscere, con riferimento ai valori spettanti alla qualifica dirigenziale degli Enti Locali. Il Direttore del Consorzio svolge tutte le attività, che non siano espressamente riservati dalla legge, dalla convenzione, dallo statuto e dai regolamenti ad altri soggetti, funzionali alla gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'ente e adotta tutti gli atti che impegnano il consorzio verso l'esterno, disponendo di autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane e strumentali e di controllo.

Direttore del Consorzio - Dott.ssa Katia Matteo

GLI OBIETTIVI ECONOMICI E FINANZIARI

La gestione associata dei servizi socioassistenziali attraverso il Consorzio intercomunale Sociale Pomezia Ardea rappresenta un approccio innovativo e collaborativo per affrontare le sfide sociali e promuovere il benessere delle comunità locali. Questo modello consente una migliore organizzazione e coordinamento delle risorse disponibili, ottimizzando gli interventi e garantendo una risposta efficace ai bisogni dei cittadini.

L'adozione di questa forma di gestione associata, prevista dalla Legge Regionale 11/2016, consente ai due comuni del territorio di unire le proprie competenze e risorse per offrire servizi socioassistenziali più efficienti ed efficaci. Il Consorzio assume il ruolo di coordinatore e gestore del sistema locale degli interventi sociali, lavorando in collaborazione con una varietà di attori pubblici e privati per garantire una risposta integrata alle esigenze della comunità.

Attraverso una programmazione accurata e una gestione mirata delle attività socio-assistenziali, il Consorzio si impegna a promuovere il benessere delle persone e delle famiglie nel proprio contesto sociale, favorendo la partecipazione attiva e la collaborazione tra tutti gli interessati. L'obiettivo è quello di costruire una rete solida di servizi e interventi sociali che supportino la prevenzione, la promozione, la tutela, la cura e l'inclusione sociale, garantendo standard minimi di welfare per tutti i residenti, con particolare attenzione alle categorie più vulnerabili e svantaggiate.

Ciò presuppone definire e realizzare un modello di welfare complessivo ed integrato, che comprenda le seguenti strategie ed azioni:

- Favorire la formazione di un sistema integrato locale di servizi alla persona, fondato su interventi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali della solidarietà;
- Garantire una efficiente ed efficace risposta ai molteplici bisogni delle comunità locali attraverso servizi del welfare di accesso, servizi domiciliari, servizi e interventi di sostegno alla famiglia e ai minori, l'accoglienza nelle strutture residenziali e semiresidenziali di minori, anziani, disabili e persone in situazione di fragilità, interventi di sostegno economico, di contrasto alla povertà e di inclusione sociale;
- Qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dal coinvolgimento e dalla partecipazione attiva dei diversi attori sociali, pubblici e privati del territorio;
- Realizzare iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate allo sviluppo dei servizi;
- Promuovere il complessivo sviluppo locale del territorio, assicurando standard minimi di welfare a tutti coloro che vi risiedono, con peculiare attenzione alle categorie fragili o svantaggiate. A garanzia del rispetto di tali principi fondamentali, il Consorzio è impegnato a perseguire le seguenti azioni fondamentali.

OBIETTIVI ECONOMICI E FINANZIARI ASSEGNATI PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA

MACRO TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE INTERVENTO /SERVIZIO	IMPORTI
Azioni di sistema	ufficio di piano	€ 131.796,83
Supporto all'attività professionale	supervisione del personale dei servizi sociali	€ 17.650,67
Servizi di informazione consulenza e orientamento	Segretariato sociale	€ 100.000,00
Servizi di informazione consulenza e orientamento	PUA	€ 192.685,07
Orientamento, servizi di informazione e consulenza	Sportello c'è gioco e gioco! - gioco d'azzardo patologico	€ 50.000,00
Attività di servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete	servizio sociale professionale	€ 400.000,00
Assistenza e sostegno a donne vittime di violenza (sportello)	centro antiviolenza (sportelli)	€ 20.000,00
Sostegno socio educativo domiciliare	assistenza domiciliare educativa minori	€ 349.362,09
Supporto alle famiglie e alle reti familiari	contributi economici per l'affidamento familiare dei minori	€ 130.000,00
Supporto alle famiglie e alle reti familiari	centro servizi famiglia - progetto "sostengo"	€ 150.000,00
Attività di mediazione	servizio di mediazione culturale	€ 20.000,00
Sostegno per l'inserimento lavorativo	tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	€ 160.247,58
Pronto intervento sociale e per le povertà estreme	pronto intervento sociale e unità di strada	€ 117.361,84
Assistenza domiciliare socio assistenziale	s.a.d. assistenza e domiciliare e assistenza domiciliare integrata (adi)	€ 1.196.055,67
Assistenza domiciliare socio assistenziale	dimissioni ospedaliere	€ 84.650,00
Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	disabilità gravissima	€ 1.007.857,74
Altri interventi per la domiciliarità	dopo di noi	€ 352.072,29
Centro con funzione socio assistenziale	centri diurni disabili	€ 363.909,91
Centri e attività ad integrazione socio sanitaria	centro diurno per persone affette da alzheimer	€ 135.000,00
Struttura residenziale a carattere comunitario di primo livello	centro anti violenza	€ 67.000,00
Casa famiglia	contributi per sostenere minori in struttura	€ 231.331,69
Comunità familiare ad accoglienza mista	contributi accoglienza mamme bambino	€ 66.744,33
Interventi per la domiciliarità	trasporto sociale	€ 38.600,00

FONDI PNRR

MACROTIPOLOGIA	DENOMINAZIONE INTERVENTO /SERVIZIO	COSTO TOTALE DI PROGETTO
Prevenzione per l'allontanamento familiare	1.1.1 pippi servizio	199.500,00 €
Prevenzione per l'allontanamento familiare	1.1.1 pippi formazione e/o acquisto pc	12.000,00 €
Dimissioni protette per con e senza fissa dimora	1.1.3 dimissioni protette	324.000,00 €
Dimissioni protette per con e senza fissa dimora	1.1.3 dimissioni protette	6.000,00 €
Supervisione del personale dei servizi sociali	1.1.4 supervisione	210.000,00 €
Soluzioni abitative e nuove forme di abitazione coabitazione	1.2 in autonomia ardea servizio	215.000,00 €
Soluzioni abitative e nuove forme di abitazione coabitazione	1.2 in autonomia ardea costo d'investimento	400.000,00 €
Soluzioni abitative e nuove forme di abitazione coabitazione	1.2 in autonomia pomezia servizio	215.000,00 €
Soluzioni abitative e nuove forme di abitazione coabitazione	1.2 in autonomia pomezia costo d'investimento	400.000,00 €
Alloggi per accoglienza di emergenza	1.3.1 housing first costo d'investimento	500.000,00 €
Alloggi per accoglienza di emergenza	1.3.1 housing first costo del servizio	210.000,00 €
Servizi per la residenza fittizia (diritto all'iscrizione anagrafica e servizio di fermo posta)	1.3.2 stazione di posta costo d'investimento	910.000,00 €
Servizi per la residenza fittizia (diritto all'iscrizione anagrafica e servizio di fermo posta)	1.3.2 stazione di posta costo del servizio	180.000,00 €

STATI DI BISOGNO E AMBITI DI MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI

Il Distretto Socio-Sanitario RM 6.4 si trova a sud di Roma e comprende il territorio dei Comuni di Ardea e Pomezia.

Al 01 gennaio 2023 il distretto conta una popolazione complessiva di 113.918 residenti, rispettivamente 49.719 (50,9% maschi e 49,1% femmine) nel Comune di Ardea e 64.199 (50% maschi e 50% femmine) nel Comune di Pomezia.

Sul territorio di Ardea la popolazione con età superiore a 65 anni è del 26,1% (aumentata di oltre 8 punti percentuale nell'ultimo triennio) mentre i minorenni rappresentano il 18,4% della popolazione (in diminuzione di un punto percentuale nell'ultimo triennio). Il Comune sembra dunque caratterizzarsi da una popolazione giovane-adulta (55,5 % della popolazione rientra nella fascia di età 20-64 anni).

Per quanto riguarda il territorio di Pomezia, i giovani tra 0 e 19 anni rappresentano il 18,90 % della popolazione (in diminuzione di quasi 1% nell'ultimo triennio). La popolazione con età superiore a 65 anni rappresenta il 18,60% e la popolazione adulta il 62,50% (stabile nell'ultimo triennio).

Seppur nel territorio si registri, nell'ultimo triennio, un aumento della popolazione nella fascia di età superiore ai 65 anni, entrambi i comuni del distretto si caratterizzano per la presenza di una popolazione giovane adulta.

Al fine di comprendere le reali necessità presenti sul territorio del distretto, sono stati realizzati Tavoli Tematici coinvolgendo gli enti pubblici e privati, gli Enti del Terzo Settore, le strutture Sanitarie e le realtà territoriali attive nei percorsi di sussidiarietà orizzontale.

L'Ufficio di Piano, nell'ambito della sua attività di raccordo e supporto alle funzioni di programmazione e integrazione, ha istituito 4 tavoli tematici:

1. Tavolo Donne vittime di violenza e Minori;
2. Tavolo Disabilità;
3. Tavolo Povertà, disagio adulti e immigrazione;
4. Tavolo Anziani.

In tali occasioni è stata condivisa la scheda per la rilevazione del fabbisogno all'interno della comunità sociale che rileva, per i diversi target di utenza, il fabbisogno e le proposte di intervento prioritarie suggerite.

Tale strumento ha permesso ai diversi enti che operano nel distretto di indicare il fabbisogno di quel target di popolazione con cui quotidianamente si interfacciano e definire proposte operative e concrete per programmare nuovi servizi e potenziare quelli già esistenti in ottica di miglioramento continuo.

L'elaborazione delle diverse schede e dei diversi punti di vista degli Enti che operano nel nostro territorio ha portato alla definizione dei bisogni della popolazione e alla conseguente individuazione degli interventi prioritari da pianificare nel triennio 2024-2026.

Le problematiche e i bisogni della popolazione emersi riguardano maggiormente l'area minori e famiglia e area povertà.

Di seguito è riportata una sintesi dei servizi presenti nel distretto RM 6.4, le proposte del territorio e le azioni di miglioramento in programmazione per il triennio 2024 - 2026 suddivisi per target di utenza.

a) Famiglia e minori

Nell'anno 2020 il distretto ha attivato un ventaglio di interventi verso i nuclei fragili in carico ai servizi sociali, in particolare alle famiglie.

Il Centro Servizi Famiglia attualmente svolge interventi di sostegno alla genitorialità, mediazione familiare, incontri protetti, gruppi di sostegno ai minori e ai genitori, sostegno psicologico e attua la sensibilizzazione sul territorio sull'affidamento familiare.

Un ulteriore servizio rivolto ai minori è il servizio di assistenza educativa domiciliare presso i nuclei fragili, in carico al servizio sociale professionale, gran parte dei quali sono seguiti dall'Autorità giudiziaria minorile. Il lavoro viene svolto in collaborazione con i diversi servizi sociali e sanitari che hanno in carico i nuclei.

Dall'elaborazione delle schede di rilevazione arrivate all'ufficio di piano emergono numerose proposte per tale utenza. In sintesi viene proposto:

- Sportello supporto psicologico (sia per minori che per adulti)
- Polo multifunzionale – con lo scopo di accogliere famiglie e minori prevedendo una collaborazione tra professionisti e volontari (delle parrocchie e delle associazioni del territorio) che lavorino insieme per stimolare i minori all'apprendimento scolastico
- Scuola estate - garantendo doposcuola, percorsi di alfabetizzazione emotiva, esperienze di orientamento urbano, laboratori creativi
- Spazi di aggregazione per preadolescenti, adolescenti e giovani adulti
- Progetto In Rete tra terzo settore, TMSREE e servizi sociali - sviluppare progetti inclusivi scolastici e post scolastici per le famiglie caminanti di Ardea

b) Area anziani autosufficienti e non autosufficienti

In occasione del confronto all'interno dei tavoli tematici emerge che, molte persone anziane incontrano difficoltà nel provvedere alle esigenze di vita quotidiana più comuni. Spesso le persone anziane si rivolgono all'associazionismo del territorio per la distribuzione di pacchi alimentari e beni di prima necessità. Tale stato di povertà associato all'invecchiamento li rende più vulnerabili, isolati e a rischio emarginazione sociale. Risulta pertanto necessario sostenere l'autosufficienza dell'anziano potenziando l'assistenza domiciliare integrata e le attività ricreative presso i Centri Anziani presenti nei due Comuni del territorio distrettuale. Inoltre gli anziani più vulnerabili (privi di rete familiare, senza fissa dimora, privi di residenza anagrafica o documenti) si trovano a dover fronteggiare problemi di carattere amministrativo che ostacolano la continuità assistenziale. È pertanto importante stipulare convenzioni con strutture per anziani che possono accogliere pazienti dimissibili in attesa delle pratiche amministrative (come l'invalidità o la nomina dell'amministratore di sostegno).

c) Persone con disabilità

Ad oggi le risorse finanziarie sono destinate prevalentemente all'attuazione di servizi di assistenza domiciliare e agli assegni di cura per supportare e dare sollievo alle famiglie dei disabili nell'ambiente domestico.

Dal confronto con i diversi stakeholder del territorio emerge l'importanza di attivare percorsi, verso i giovani adulti disabili, che creino opportunità di crescita e conducano all'autonomia di ogni singolo partecipante. Ci riferiamo a percorsi di autonomia lavorativa come i tirocini di inclusione sociale e lavorativa per i giovani adulti disabili o spazi di aggregazione, socializzazione, ed educazione non formale.

In risposta al bisogno di autonomia abitativa, lavorativa e sociale, in tale triennio saranno realizzati Tirocini di Inclusione sociale e progetti di "Abitare in autonomia". Il progetto dei tirocini è un servizio in fase di implementazione e sarà attivo a breve.

d) Povertà e disagio adulti

Per tutte le persone in condizione di povertà ed in particolare i percettori del Reddito di Cittadinanza che sono stati presi in carico attraverso il servizio sociale professionale RDC e il segretariato sociale/PUA, sono stati attivati Tirocini di inclusione sociale, interventi di mediazione interculturale, emporio solidale, sostegno alla genitorialità e mediazione familiare. Si intende proseguire nel prossimo triennio con tutti i servizi elencati anche per i percettori dell'Assegno di Inclusione (ADI).

Dal 01 gennaio 2024 al 30 aprile 2024 sono stati assegnati al servizio sociale n. 1593 nuclei percettori ADI (n. 703 nuclei residenti a Pomezia e n. 890 nuclei residenti ad Ardea) e sono stati presi in carico dai case manager n. 940 nuclei.

Il case manager insieme all'equipe multidisciplinare definisce il percorso personalizzato idoneo a promuovere l'inserimento lavorativo e l'autonomia degli utenti.

Spesso nella presa in carico con i nuclei fragili emerge la necessità di supporto psicologico. Tematica emersa da più Enti che operano sul territorio del distretto.

Altra tematica emersa, dalla lettura delle schede di rilevazione, riguarda il tema dell'abitazione dove il diritto alla casa è considerato elemento essenziale della presa in carico delle persone svantaggiate unitamente all'incremento del reddito e all'inserimento lavorativo. Rientra nel piano Sociale di Zona l'apertura di una Housing first.

Al fine di contrastare l'emarginazione delle persone in grave difficoltà economica e sociale presenti nel distretto è in fase di avvio altresì l'apertura di un centro di accoglienza notturna ed una mensa sociale.

Infine viene proposta l'apertura di un ambulatorio di prima accoglienza e presa in carico del SERD attualmente presente unicamente sul territorio di Anzio.

e) Donne vittime di violenza

Il distretto si avvale del CAV di Sovrambito ("Centro Antiviolenza Marielle Franco") sito nel Comune di Nettuno e dell'associazione Iaph Italia -Sportello Donna -oggi operativo in tre sedi del territorio, due a Pomezia e uno a Tor San Lorenzo.

A causa del lungo periodo di pandemia si è acuito il problema della violenza domestica sul territorio, divenendo prioritaria la ricerca di un luogo che diventi un porto sicuro per le donne vittime di violenza e i loro bambini. In tale triennio è in programmazione l'apertura di una casa rifugio e di ampliare le attività nelle scuole.

f) Immigrati e nomadi

I dati più recenti indicano nell'ultimo triennio, un progressivo aumento del fenomeno immigratorio su entrambi i comuni. Gli stranieri presenti sul territorio sono n.14.654 (Pomezia n. 8.293 e Ardea n. 6361) e rappresentano il 12,8% della popolazione residente nel distretto.

Dato l'importante fenomeno immigratorio sul territorio è presente dal 2022 uno sportello di Mediazione Interculturale destinato ai beneficiari RDC per rendere consapevoli i cittadini stranieri della rete di servizi presenti sul territorio

Emerge dai tavoli di concertazione la necessità di ampliare il servizio di mediazione interculturale alle strutture sanitarie e all'ufficio anagrafe così da supportare l'immigrato anche nell'accesso ai servizi (oltre che nell'orientamento) e creare le condizioni per una reale integrazione.

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 ASL Roma 6 DH4, ha avuto inizio con la programmazione del Piano Sociale di Zona 2019 e 2020.

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 RM6.4, preso atto che ha definito 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 socio sanitaria 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 vi è il componente Asl, che partecipa attivamente a tutte le attività di integrazione socio-sanitaria avviate e da programmare nel distretto. Il Direttore del distretto RMH4 ed il componente Asl per l'ufficio di Piano, partecipano ai Tavoli 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.) e il lavoro di programmazione per la gestione di interventi socio-sanitari. L'integrazione sociosanitaria si è sviluppata anche grazie al lavoro sinergico permesso dall'Unità Valutativa Multidisciplinare distrettuale (UVMD) 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 persona affetta 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 educative 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 e il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. Oltre a ciò la ASL ha messo a disposizione i locali che ospitano la sede satellite, sita a Tor San Lorenzo, Ardea del Centro Antiviolenza di Sovrambito, favorendo lo sviluppo di un lavoro sinergico di rete. 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 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 Macro attività:

- Accesso, valutazione e programmazione: PUA e Sportello Antiviolenza;
- Interventi per favorire la domiciliarità: UVMD integrate nei vari ambiti di integrazione sociosanitaria;
- Misure per il Sostegno e l'inclusione sociale: Centri con funzione socioassistenziale e servizio distrettuale affido- Progetto "In Autonomia" in favore dei disagiati psichici.
- Centri servizi, diurni e semiresidenziali: UVMD integrate, interventi socioassistenziali e sociosanitari, Centro Diurno disabili e Centro diurno Alzheimer.

In allegato al Piano di Zona, l'accordo di programma in materia di integrazione socio sanitaria per le persone con non-autosufficienza o disabilità che verrà sottoscritto dall'Amministrazione Regionale, dal Comitato/Conferenza di Ambito Sociale, dal Presidente del Consorzio, dall'Azienda sanitaria locale, rappresentata dal Direttore Generale, dal Direttore dell'ente gestore dell'ATS e dal Direttore del Distretto Sanitario.

Per l'ambito territoriale Distretto socio-sanitario RM 6.4 , il presente Accordo di Programma definisce l'intesa inter istituzionale e gli accordi di cooperazione organizzativa, e professionale necessari per l'attuazione del Livello Essenziale delle Prestazioni relativo al Processo assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizione di disabilità, che necessitano di interventi di tipo sia sociale che sanitario, secondo le disposizioni del Comma 163 della L. 243/2021

LE ATTIVITÀ DI PARTENARIATO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE NEL PIANO

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. In particolare le OOSS hanno deciso di sottoscrivere la bozza del PSdZ 24-26 allegando 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.

Quanto su citato si integra con le pratiche operative quotidiane che evidenziano un impegno concreto del Distretto nel coinvolgere attivamente tutti gli attori del territorio:

1. Coinvolgimento attraverso avvisi pubblici e manifestazioni di interesse: Il Distretto, tramite il Consorzio, adotta strategie attive per coinvolgere gli enti e le associazioni del territorio. Questo coinvolgimento avviene attraverso avvisi pubblici e manifestazioni di interesse su progetti specifici, dimostrando una volontà di partecipazione e collaborazione aperta a tutti i soggetti interessati.
2. Interscambio con il terzo settore: Viene sottolineato un interscambio maggiore e proficuo con gli organismi del terzo settore che gestiscono servizi specifici per conto del Distretto. Questo evidenzia un impegno concreto nel promuovere la collaborazione e il partenariato con le organizzazioni non profit al fine di migliorare l'offerta di servizi e rispondere meglio alle esigenze della comunità.
3. Partecipazione ai tavoli di collaborazione: Si nota la volontà di coinvolgere anche altri organismi che cercano maggiore collaborazione con l'ufficio di piano. Questo indica un'apertura verso nuove forme di partenariato e un impegno nel favorire una collaborazione più ampia e inclusiva con tutti i soggetti interessati al benessere sociale e sanitario del territorio.

4. Collaborazione quotidiana degli operatori dei servizi: Nella pratica quotidiana, gli operatori dei servizi coinvolti nel piano di zona collaborano attivamente con le varie istituzioni, tra cui USSM, UEPE e le scuole del territorio. Questa collaborazione avviene anche tramite associazioni e altri organismi locali come ad esempio Caritas, Croce Rossa, dimostrando un approccio integrato e sinergico nell'affrontare le sfide sociali e sanitarie della comunità.

Le azioni su descritte, in coerenza al D.lgs. 117 del 3/07/2017 che prevede all'art. 55 che le amministrazioni Pubbliche nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori e attività di cui all'art.5 assicurando il coinvolgimento attivo degli enti del terzo settore, e D.M. 72/2021 "linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55 e 57 del DL n. 117/2017 si concretizzano attraverso pratiche operative che evidenziano un impegno tangibile del Distretto Socio Sanitario 6.4 Pomezia Ardea nel promuovere il coinvolgimento e la partecipazione attiva di tutti gli attori del territorio per migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi sociali e sanitari offerti alla comunità.

AZIONI DI MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE NEL PIANO DI ZONA

Ciascun progetto ricompreso nel Piano di Zona e nei piani specifici ha un proprio sistema di monitoraggio specifico. L'Ufficio di Piano ha la responsabilità dell'attuazione e il monitoraggio del Piano stessi, nonché della raccolta di tutti i dati necessari ad effettuarle. Le modalità di controllo e verifica dei risultati vanno rese prassi operative sistematiche ed organizzate per tutti i progetti come l'analisi dei bisogni del territorio.

Di seguito le azioni previste:

1. Monitoraggio specifico per ogni progetto: Ogni progetto incluso nel Piano di Zona e nei piani specifici è dotato di un proprio sistema di monitoraggio. Questo significa che per ciascuna iniziativa pianificata verranno definiti indicatori specifici che consentiranno di valutarne l'andamento e il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Questi indicatori dovranno essere chiari, misurabili, raggiungibili, rilevanti e limitati nel tempo (obiettivi SMART), in modo da consentire un monitoraggio efficace e un'analisi accurata dei risultati.
2. Responsabilità dell'Ufficio di Piano: L'Ufficio di Piano ha la responsabilità primaria dell'attuazione e del monitoraggio del Piano Sociale di Zona. Questo implica che l'Ufficio deve coordinare e supervisionare l'implementazione dei vari progetti inclusi nel Piano, assicurando che vengano seguiti i rispettivi sistemi di monitoraggio e che vengano raggiunti gli obiettivi stabiliti.
3. Raccolta dei dati: Sebbene l'Ufficio di Piano abbia la responsabilità dell'attuazione e del monitoraggio del Piano Sociale di Zona, la raccolta dei dati necessari per il monitoraggio non è di sua diretta competenza. È importante garantire che ciascun progetto abbia le risorse e i mezzi necessari per raccogliere i dati pertinenti per valutare il suo progresso e i risultati ottenuti. Questo potrebbe coinvolgere la formazione del personale, lo sviluppo di strumenti di raccolta dati e il coinvolgimento delle parti interessate.
4. Prassi operative sistematiche: Le modalità di controllo e verifica dei risultati devono essere standardizzate e organizzate per tutti i progetti inclusi nel Piano Sociale di Zona. Ciò significa che devono essere stabilite procedure chiare e documentate per il monitoraggio dei progressi e la valutazione dei risultati. Queste prassi operative sistematiche consentono di garantire coerenza, trasparenza e affidabilità nel processo di monitoraggio.

5. **Analisi dei bisogni del territorio:** Uno degli elementi fondamentali del sistema di monitoraggio è l'analisi dei bisogni del territorio. Questo implica la valutazione delle esigenze e delle sfide presenti nella comunità di riferimento, in modo da orientare l'implementazione dei progetti e valutarne l'impatto. L'analisi dei bisogni del territorio fornisce un quadro di riferimento importante per identificare le aree prioritarie di intervento e valutare l'efficacia delle azioni intraprese.

In conclusione, un sistema di monitoraggio efficace per il Piano Sociale di Zona del Consorzio Sociale Pomezia Ardea richiede una combinazione di indicatori specifici per ogni progetto, una chiara responsabilità dell'Ufficio di Piano, una raccolta dati adeguata, prassi operative sistematiche e un'analisi approfondita dei bisogni del territorio. Questi elementi sono fondamentali per valutare il successo e l'impatto delle iniziative pianificate e per garantire un uso efficiente delle risorse disponibili.

Pomezia, Luglio 2024

CONSORZIO SOCIALE POMEZIA ARDEA RM6.4



