



**Ambito Distrettuale Sociale n. 14 “Alto Vastese”
ECAD Comune di Montedodorio**

Azienda ASL di Lanciano - Vasto - Chieti

Includere per contrastare le fragilità

**Piano distrettuale sociale
(PSR 2022-2024)**

Allegato A

Formulario Piano distrettuale sociale

Sito internet dell’Ambito distrettuale sociale

INDICE

ALLEGATO A - FORMULARIO PIANO SOCIALE DISTRETTUALE

PRESENTAZIONE4

SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE5

- 1.1. Gli assetti istituzionali dell'Ambito distrettuale5
- 1.2. L'Ufficio di Piano5
- 1.3. Il processo di formazione del Piano sociale distrettuale7
- 1.4. Il Gruppo di Piano8
- 1.5. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni8

SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE5

- 2.1. Analisi delle tendenze demografiche12
- 2.2. Dimensione socio-economica del territorio13
- 2.3. Analisi dei fabbisogni sociali14
- 2.4. L'attuale sistema di offerta16
- 2.5. Valutazione ex post della precedente programmazione19
- 2.6. Quadro delle principali criticità e prospettive di miglioramento20

SEZIONE 3. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE24

- 3.1. Obiettivi della programmazione24
- 3.2. Strategie di attuazione26
- 3.3. Strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria (la convenzione integrazione sociosanitaria)27
- 3.4. Le modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e la presa in carico integrata per la riduzione dell'Istituzionalizzazione (UVM, PAI e PEI, Budget di Progetto)28
- 3.5. Strategie di sistema per l'inclusione sociale e l'integrazione con le politiche attive del lavoro29
- 3.6. Le azioni per l'integrazione delle misure di programmazione sociale locale con le politiche nazionali e comunitarie in ambito sociale, sociosanitario e socioeducativo del PSN, PSR, FSE, FSC, PON, i Piani nazionali per la povertà e l'infanzia e il PNRR29

SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA30

- Asse Tematico 1 - Obiettivi essenziali di servizio sociale30
- Asse Tematico 2 - Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità52
- Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale75
- Asse Tematico 4 - Famiglia, diritti e tutela dei minori, Child Guarantee83
- Asse Tematico 5 - Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo95
- Asse Tematico 6 - Giovani e Youth Guarantee100
- Asse Tematico 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia104

SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA110

- 5.1. Misure di integrazione istituzionale110

5.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali110

SEZIONE 6. L'INTEGRAZIONE SOCIALE-LAVORO PER L'INCLUSIONE SOCIALE113

6.1. Misure di integrazione istituzionale113

6.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali114

SEZIONE 7. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE117

7.1. La composizione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano117

7.2. Il sistema locale del funzionamento dei servizi alla persona: le autorizzazioni e l'accreditamento dei servizi diurni, semiresidenziali e residenziali, le procedure di affidamento e di individuazione dei soggetti fornitori (manifestazioni d'interesse e albo fornitori) ed il coinvolgimento del terzo settore117

7.3. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi118

7.4. Linee di indirizzo per il bilancio sociale annuale del Piano e della rendicontazione dei servizi119

SEZIONE 8. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE121

SEZIONE 9. APPENDICE AL FORMULARIO PER LA REDAZIONE DEI PIANI SOCIALI DISTRETTUALI**ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.**

SEZIONE 10. SCHEDE TECNICHE PER LA REDAZIONE DEL FORMULARIO, L'IMPLEMENTAZIONE DEI NUOVI LEPS E IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI ALLA PERSONA DEGLI AMBITI DISTRETTUALI SOCIALI (RIF ALLEGATO 2.7. DEL PSN 2021-23)**Errore. Il segnalibro non è definito.**

1. Scheda intervento - Punti unici di accesso**Errore. Il segnalibro non è definito.**

2. Scheda LEPS - Supervisione del personale dei servizi sociali**Errore. Il segnalibro non è definito.**

3. Scheda LEPS - Dimissioni protette**Errore. Il segnalibro non è definito.**

3.1. Denominazione: Dimissioni protette per utenza che può fare riferimento ad un domicilio.**Errore. Il segnalibro non è definito.**

3.2. Denominazione: Dimissioni protette per persone che non dispongono di un'abitazione.**Errore. Il segnalibro non è definito.**

4. Scheda LEPS - Prevenzione allontanamento familiare - P.I.P.P.I.**Errore. Il segnalibro non è definito.**

5. Scheda intervento - Promozione rapporti scuola territorio - Get Up**Errore. Il segnalibro non è definito.**

6. Scheda intervento - Care leavers**Errore. Il segnalibro non è definito.**

7. Scheda tecnica - Garanzia Infanzia**Errore. Il segnalibro non è definito.**

Presentazione

Il Piano Sociale Distrettuale, oltre che un documento richiesto dalla Regione agli Ambiti Sociali Distrettuali, secondo le indicazioni della Legge 328/00 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi servizi sociali), andrebbe pensato come una fotografia che definisca nel modo più coerente e appropriato possibile la realtà dei servizi alla persona di un determinato Ambito Sociale e Socio-sanitario. Questo Piano vuole essere la mappa attraverso la quale leggere il nostro Ambito, in un contesto in cui si evidenzia un dato di forte contrazione delle risorse nazionali destinate alle Politiche Sociali, a fronte di un aumento di responsabilità a carico degli Enti Locali.

Il Piano Sociale Distrettuale è un documento per pensare, confrontarsi e coadiuvare il processo decisionale, per muoversi nel mondo del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari lungo linee ben definite e organizzate. Secondo le indicazioni della Legge 328/00 e delle Linee guida della Regione Abruzzo, compito del Piano è il governo delle relazioni tra i diversi attori, nella condivisione e diffusione della conoscenza delle risorse e delle criticità del territorio, il tutto in funzione della realizzazione di progetti e servizi che concorrano all'obiettivo di miglioramento delle condizioni sociali del territorio. Le priorità espresse in tutte le aree oggetto di programmazione rappresentano un vademecum per ogni soggetto, sia esso pubblico o privato, interessato ad investire sul territorio. L'auspicio è pertanto che tutte le azioni e gli interventi futuri messi in campo dai singoli attori siano coerenti con quanto espresso e indicato in questo Piano.

Il processo di programmazione è quindi uno strumento a supporto della realizzazione degli obiettivi e, perché il loro raggiungimento sia reale e determinante, occorre che venga valorizzata la funzione del Piano quale luogo della responsabilità diffusa, fortemente legato al tema della partecipazione. Tale responsabilità si deve sviluppare all'interno di una rete integrata e di attenzioni condivise tra quanti, a diverso titolo, per competenze o per scelta, si occupano di politiche dei servizi alla persona e le realizzano: dalle istituzioni fino al singolo cittadino passando per le diverse forme di aggregazione impegnate in attività di pubblico interesse. Il Piano Distrettuale Sociale diventa allora il luogo della partecipazione civile, modello di alta partecipazione della cittadinanza alla vita politica attiva, che vive la preoccupazione per il proprio territorio come ricerca della promozione del benessere, più che per l'interesse di una occupazione di spazi. A tal fine il nostro Ambito sociale si è attrezzato, per meglio programmare, di una struttura organizzativa che vede un Organo Tecnico-Politico-Istituzionale (Gruppo di Piano) come organo di direzione strategica per la definizione e la realizzazione degli obiettivi del Piano attraverso i rappresentanti dei soggetti istituzionali cui sono affidati, per legge, i compiti di garantire o erogare servizi di natura sociale e socio-sanitaria (Sindaci e/o Assessori, tecnici dell'Ufficio di Piano e dell'ASL).

Vi sono poi i Tavoli Tematici di Area (minori e famiglie, anziani, disabili, inclusione, giovani), costituiti dai vari soggetti che svolgono funzione pubblica in merito all'area oggetto di programmazione. Chi partecipa è riconosciuto portatore di saperi, esperienze, competenze utili per fotografare il volto del territorio, delle condizioni di vita di chi vi abita e dei diritti da garantire.

Infine l'Ufficio di Piano, formato da tecnici e amministrativi, coordina il sistema di partecipazione, la costruzione della base conoscitiva e l'adempimento degli obblighi amministrativi.

Una volta costruita la base conoscitiva, la diagnosi e le priorità di intervento, si è passati alla verifica della compatibilità tra queste ultime e le risorse, approdando così all'approvazione definitiva del Piano con l'Accordo di Programma fra Comuni dell'Ambito e ASL.

Condizione indispensabile rimane l'impegno alla diffusione ai fini della conoscenza dei contenuti di questo Piano mediante adeguate strategie di comunicazione con la cittadinanza. Perché il Piano diventi un reale strumento di programmazione condiviso e di governo del territorio, occorre credere in questo processo, al fine di disegnare un territorio con un volto nuovo.

Il Coordinatore della Conferenza dei Sindaci

Catia Di Fabio

SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE

1.1. Gli assetti istituzionali dell'Ambito distrettuale

L'Ente Capofila d'Ambito Distrettuale (ECAD) Comune di Montedisorio, per ciò che attiene alla formazione e attuazione del piano, riceve i finanziamenti regionali e statali di competenza dell'intero ambito distrettuale sociale e ne è responsabile.

L'ECAD, in conformità a quanto previsto dal PSD rappresenta l'Ambito Distrettuale Sociale ed esercita la funzione amministrativa e finanziaria in materia sociale, assicurando la regia dei processi istituzionali di competenza dell'ambito. L'ECAD provvederà all'istituzione, all'interno della propria organizzazione, dell'Ufficio di Piano per la gestione dei servizi socio assistenziali dell'ATS 14 affidandone la Responsabilità al "Responsabile dell'Ufficio di Piano".

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione delle politiche sociali dell'ambito territoriale è la **Conferenza dei Sindaci**. La Conferenza dei Sindaci è composta dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni dell'ambito territoriale ed è rappresentata dal Sindaco eletto "Presidente della Conferenza" all'interno della Conferenza che assume il compito di Coordinare i lavori.

Alla Conferenza dei Sindaci compete la responsabilità delle scelte politiche e programmatiche, in particolare:

- avviare il processo programmatico per la predisposizione del piano;
- costituire il Gruppo di Piano;
- approvare il profilo sociale locale;
- individuare le priorità d'intervento;
- definire le risorse utilizzabili;
- definire l'accordo di programma per l'approvazione formale del piano e per le successive, eventuali modifiche;
- approvare, su proposta del Gruppo di Piano, le eventuali rimodulazioni finanziarie del quadro economico del piano di zona, le rendicontazioni annuali e i rapporti valutativi annuali del PSD.

Ai lavori della Conferenza partecipano, a solo titolo consultivo, il/i Responsabile/i del/i Distretto/i Socio-Sanitario di Base.

Le modalità di convocazione e di funzionamento della Conferenza dei Sindaci sono definite in apposito regolamento

Non vi sono zone sociali nell'ADS 14

1.2. L'Ufficio di Piano

1. L'Ufficio di Piano costituisce un ufficio comune con compiti di programmazione e gestione dei servizi.
2. L'Ufficio di Piano è una struttura tecnico-amministrativa incardinata presso l'ECAD e necessariamente dotata di risorse umane con competenze sia amministrative contabili sia tecniche legate allo specifico campo dei servizi sociali.

3. Il funzionamento e l'organizzazione dell'Ufficio di Piano saranno disciplinati da apposito regolamento da adottarsi da parte del Comune o Ente Capofila, previa deliberazione della Conferenza dei Sindaci.
4. L'Ufficio di Piano assolve ad un compito strategico a supporto del livello istituzionale per l'attuazione del Piano di ambito distrettuale e viene dotato di una dotazione di risorse professionali e mezzi adeguati per svolgere le complesse attività ed assumere le responsabilità che gli competono, consistenti, principalmente, in:
 - a) funzioni di programmazione e progettazione, comprendenti il monitoraggio e la valutazione;
 - b) funzioni di gestione tecnica e amministrativa, estese alla predisposizione dei bandi e di gestione delle gare;
 - c) funzioni contabili e finanziarie, con particolare riferimento alla gestione delle risorse finanziarie e relativa rendicontazione
 - d) Raccordo con la Regione e con le Amministrazioni Centrali dello stato.

L'Ufficio di Piano risulta così composto:

- A. Responsabile Ufficio di Piano Sig. Sandro D'Ercole con poteri di rappresentanza dell'ECAD funzioni di programmazione e progettazione, comprendenti il monitoraggio e la valutazione funzioni di gestione tecnica e amministrativa, estese alla consulenza per la predisposizione dei bandi, con particolare riferimento alla gestione delle risorse finanziarie e relativa rendicontazione, raccordo con i Comuni dell'ADS 14 e con gli altri ADS della Regione Abruzzo, raccordo con la Regione e con le Amministrazioni Centrali dello Stato e qualsiasi altra entità per cui si rende necessario ai fini dell'attuazione del PDS; Responsabile del Personale acquisito dall'ECAD per l'attuazione del Piano Distrettuale Sociale con incarico di definire ed acquisire le occorrenze di personale necessarie per la gestione amministrativa dell'ufficio e per i servizi di Segretariato Sociale e Servizio Sociale professionale; Segretario verbalizzante della Conferenza dei Sindaci e del Gruppo di Piano. Inoltre, viene incaricato della gestione e rendicontazione di tutti i progetti definiti "indiretti" e ricompresi nella programmazione del PDS.
- B. Coordinatore dei servizi socioassistenziali, dei servizi socioeducativi, e dei progetti programmati nel piano sociale distrettuale dell'ambito, Assistente Sociale Specialista Dott.ssa Massetti Stefania, (come da piano sociale distrettuale; regolamento unico di accesso ai servizi e convenzione socio-sanitaria);
- C. Responsabile Ragioneria Dott. Galante Gianluca funzioni contabili e finanziarie, con particolare riferimento alla gestione delle risorse finanziarie e relativa rendicontazione

L'Ufficio, per l'area ad integrazione sociosanitaria, è integrato con la figura del:

- D. Responsabile Distretto Sanitario di Base o suo delegato.

1.3. Il processo di formazione del Piano distrettuale sociale

L'iter formativo per l'approvazione del Piano Sociale Distrettuale è stato scandito nelle seguenti fasi:

Con apposite deliberazioni della Conferenza dei Sindaci sono stati istituiti i seguenti strumenti operativi:

- A. Con deliberazioni della Conferenza dei sindaci 02 del 15/09/2022 si è provveduto a:
- Confermare l'Ente Capofila dell'Ambito distrettuale nel Comune di Monteodorisio;
 - Confermare il Coordinatore della Conferenza dei Sindaci individuato nella Sig.ra Di Fabio Catia (Sindaco di Monteodorisio);
 - Nominare il Gruppo di Piano e delegare a loro di definire le modalità di partecipazione alla costruzione del PDS da parte delle diverse realtà istituzionali e sociali presenti nell'ambito;
 - Integrare le norme di convocazione e funzionamento della Conferenza dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 14 – Alto Vastese;
 - Approvare la bozza di convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi sociali dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 14 – Alto Vastese;
- B. Il Gruppo di piano in data 15/09/2022 ha provveduto:
- Alla Nomina del Coordinatore (Sindaco di Roccapinalveti) e del Vice Coordinatore (Sindaco di Tuffillo)
 - Approvare il Regolamento di funzionamento del Gruppo di Piano
 - Definire le modalità di partecipazione alla costruzione del PDS delle diverse realtà istituzionali e sociali presenti nell'ambito;

In data 11/10/2022 con Deliberazioni della Conferenza dei Sindaci si è provveduto a:

1. Approvazione Profilo Sociale Locale ADS 14 alto vastese;
2. Individuazione delle priorità e degli obiettivi del Piano distrettuale sociale;

Il Gruppo di Piano, con periodiche riunioni, ha redatto il Piano 2023/2025 in base alle indicazioni del Profilo Sociale ed alle indicazioni emerse in sede di Conferenza dei Sindaci.

Il Gruppo di Piano ha provveduto alla definizione degli obiettivi, della valutazione di impatto sociale degli obiettivi definiti nel Piano, seguendo gli indirizzi regionali, nonché quello della stesura complessiva del piano.

In data 21/10/2022 si è tenuto l'incontro di concertazione con le organizzazioni sindacali.

In data 24/10/2022 con deliberazione n della Conferenza dei sindaci si è adottato il Piano Distrettuale Sociale 2023/2025

1.4. Il Gruppo di Piano

Il Gruppo di Piano in data 15/09/2022, ha provveduto a deliberare in merito a:

- ✓ Nomina Coordinatore e Vice Coordinatore Gruppo di Piano;
- ✓ integrazione del Regolamento del Gruppo di Piano;
- ✓ Definizione delle modalità di partecipazione alla costruzione del Piano Sociale da parte delle diverse realtà istituzionali e sociali presenti nell'Ambito.

A seguito della riunione è stato nominato Coordinatore il Sindaco di Roccaspinaveti Sig.ra Claudia Fiore, vicecoordinatore il Sindaco di Tuffillo Sig. Ermanno Marcovecchio, componenti il Sindaco di Torrebruna, Il Delegato del Comune di Guilmi Stampone Francesco, Il Sindaco di Castiglione M.M., il Sindaco di Palmoli e il Dott. Di Laudo Walter rappresentante della ASL 2 Lanciano Vasto Chieti.

I Componenti del Gruppo di Piano hanno partecipato a tutte le sedute dei tavoli di lavoro tematici riportati al punto 1.6 del presente PDS e ha provveduto, con la collaborazione dello staff tecnico dell'Ufficio di Piano alla stesura definitiva del PSD.

1.5. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni

In fase di stesura del PDS si sono tenuti dei tavoli tematici con le organizzazioni del terzo settore, convocate attraverso apposito avviso pubblico.

1. Obiettivi dei Tavoli Tematici

Compito generale dei Tavoli è stata la definizione di un quadro completo della materia di riferimento attraverso:

- La conoscenza reciproca tra i Soggetti che lavorano nei vari campi d'intervento
- Il consolidamento di forme di scambio permanenti
- La condivisione di bisogni emergenti
- La condivisione delle buone prassi e dei punti critici
- L'individuazione di punti di miglioramento
- La costruzione di percorsi integrati
- L'implementazione di reti tra gli attori che a titolo diverso operano nel Distretto nell'ambito dei diversi assi tematici
- L'individuazione, rilevazione e valorizzazione del capitale umano e sociale del territorio.
- Il Contribuire alla stesura del Piano Sociale Distrettuale fornendo proposte al Gruppo Piano inerenti il Tavolo.

Altra finalità sottesa al lavoro dei tavoli è stata quella di offrire un supporto al Coordinatore del Gruppo Piano e allo stesso Ufficio Piano, circa la possibilità di arricchire il lavoro attraverso il contributo dei cittadini portatori di un determinato bisogno, che potranno intervenire su questioni spontanee e trasversali dando un notevole contributo alla definizione del profilo di comunità.

1. TAVOLO TEMATICO AT 1

AT 1 Attuazione degli obiettivi essenziali (OE) di Servizio Sociale	Giorno 21/09/2022	Orario 09:30	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Punto Unico di Accesso (OE1 – Accesso) – MA 1	X		SI
Segretariato Sociale (OE1 – Accesso) MA 1	X		SI
Servizio Sociale Professionale (OE 2 Presa in carico)–MA 1	X		
UVM (OE 2 – Presa in carico) MA 1	X		SI
Pronto Intervento Sociale (OE 3) MA1	X	X	
Supervisione del Personale (OE 2) – MA1	X	X	
Assistenza Domiciliare (OE 4) MA 2	X		
Assistenza Domiciliare Integrata (OE 4) MA 2	X		SI
Dimissioni Protette – MA 2	X		
Volontariato in Rete (OE 5)	X		
Servizio di Telefonia Solidale (OE 4) MA 2	X		

2. TAVOLO TEMATICO AT 2

AT 2 Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità	Giorno 21/09/2022	Orario 10:30	
AREA A	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Assistenza Domiciliare Sociale – MA 2	X		SI
Assistenza Domiciliare Integrata – MA 2	X		SI

Assegni Disabilità Gravissima – MA5	X		Si
Sostegno al Caregiver Familiare – MA 5		X	Si
AREA B	Azione diretta (D)	Azione Indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Compartecipazione rette– MA 4		X	Si
AREA C	Azione diretta (D)	Azione Indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Trasporto Sociale – MA 2	X		Si
Educativa Scolastica – MA 2		X	Si
Vita Indipendente L.R. 57/2012		X	Si
Altri Interventi di Vita Indipendente		X	Si
Dopo di Noi L.112/2016		X	Si

3. TAVOLO TEMATICO AT 5

AT 5 Prevenzione all'istituzionalizzazione e strategie per l'invecchiamento attivo	Giorno 21/09/2022	Orario 12:00	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Trasporto Sociale (OE 8) – MA 2	X		
Palestra della Mente	X		SI

4. TAVOLO TEMATICO AT 3

AT 3 Strategie per il contrasto alle povertà e l'Inclusione sociale	Giorno 22/09/2022	Orario 09:30	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione

			Socio-sanitaria
Sostegno al Reddito Tramite Borse Lavoro (OE 8) – MA 5	X		
Sostegno al reddito tramite contributi straordinari ((OE 8) – MA 5	X		
Tirocini formativi per l'inclusione (PON) (OE 8) – MA 5		X	
Housing First (PNRR) (OE 8) – MA 5		X	

5. TAVOLO TEMATICO AT 4

AT 4 Famiglia, diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	Giorno 22/09/2022 2	Orario 10:30	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Adozioni e Affidi – MA 3	X		SI
Assistenza domiciliare educativa (OE 4) MA 2	X		
Comunità residenziali per minori (contributi rette) MA 4	X		
Minori stranieri non accompagnati	X		
Minori allontanati dalla famiglia e AGM	X		
Centri Famiglia – MA 3		X	
PIPPI – prevenzione allontanamento familiare – MA 2		X	

6. TAVOLO TEMATICO AT 6

AT 6 Giovani e Youth Guarantee	Giorno 22/09/2022	Orario 11:30	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Diamoci una Mossa – inclusione sociale giovanile – MA 5		X	

7. TAVOLO TEMATICO AT7			
AT 7 Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia	Giorno	Orario	
	22/09/2022	12:00	
	Azione diretta (D)	Azione indiretta (I)	Integrazione Socio-sanitaria
Sportello Antiviolenza (OE 6) – MA 3	X		
Asili nido (OE 6) -MA 3	X	X	
Servizi integrativi infanzia (OE 6) – MA 3	X	X	

Il giorno 21/10/2022 alle ore 18.30 si è tenuta apposita riunione con le organizzazioni sindacali dove è stato illustrato e condiviso il PDS.

SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE

2.1. Analisi delle tendenze demografiche

Il lavoro del Gruppo di Piano e dei Tavoli Tematici nella produzione di questa sezione si è svolto partendo da un'analisi preliminare dei fenomeni specifici prevalenti sul territorio, relativi ad ogni singola area. Isolando questi fenomeni è stato poi possibile individuare un set di dati di Ambito da raccogliere e valutare perché ritenuti significativi nel disegnare lo stato e la condizione sociale della specifica fascia di popolazione.

Dal punto di vista dell'analisi di processo è possibile sostenere che i set di dati individuati dai tavoli per costruire l'analisi socio-demografica sono risultati ben più ampi di quello che è stato poi effettivamente possibile raccogliere per costruire la base conoscitiva. Di conseguenza il profilo contiene:

1. Dati di tipo demografico provenienti nella maggior parte dei casi dall'anagrafe dei Comuni o dall'ISTAT ed elaborati statisticamente dall'Ufficio di Piano;

N.	Indicatore	Totale ADS	Fonte/definizione
1	Popolazione al 1° gennaio 2021	20600	Istat
2	Nati	103	Istat
3	Deceduti	419	Istat
4	Saldo naturale	-316	Istat
5	Iscritti da altri Comuni	288	Istat
6	Iscritti dall'estero	96	Istat
7	Altri scritti	1	Istat
8	Cancellati per altri Comuni	367	Istat
9	Cancellati per l'estero	51	Istat
10	Altri cancellati	62	Istat
11	Saldo migratorio anagrafico estero	45	Istat
12	Saldo censuario totale	-96	Istat
13	Popolazione residente in famiglia	19958	Istat
14	Popolazione residente in convivenza	135	Istat

15	Popolazione residente al 1° gennaio 2021	20093	Istat
16	Popolazione straniera al 1° gennaio 2021	889	Istat
17	Numero di famiglie	n.d.	Istat
18	Numero di convivenze	18	Istat
19	Persone divorziate	321	Istat
20	Over 65	6260	Istat
21	0 – 3 anni	415	Istat
22	0 – 6	814	Istat
23	0 - 14	1970	Istat
24	0 – 18	2605	Istat
25	>85	1402	Istat
26	Indice di dipendenza (indice di carico sociale)	66,53	Rapporto tra la somma della popolazione =>65 anni e la popolazione <14 con la popolazione 15-64 moltiplicato per 100
27	Indice di vecchiaia	31,46	Rapporto tra la somma della popolazione =>65 anni e la popolazione in età 0-14 x 100
28	Tasso di natalità	0,50	Rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 100
29	Tasso di mortalità	20,34	Rapporto tra il numero di decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000

2. Dati relativi all'attività dei Servizi Sociali, Educativi, Sociosanitari e Sanitari forniti dai servizi stessi ed elaborati dall'Ufficio di Piano.

Come si evince chiaramente dagli indicatori elaborati per l'ADS 14, il nostro territorio mostra un calo demografico in graduale aumento, una diminuzione del numero di famiglie e del tasso di crescita totale, a fronte di un incremento dell'indice di vecchiaia. Si evidenzia, inoltre, l'aumento della popolazione ultrasessantacinquenne con incremento dell'indice di dipendenza senile.

2.2. Dimensione socio-economica del territorio

Il territorio dell'ADS 14 Alto Vastese si presenta come un territorio caratterizzato da una bassa densità della popolazione rispetto alla media nazionale e regionale, con 103 ab. per Km² (dati Annuario ISTAT 2020), da caratteristiche di ruralità, bassa incidenza delle superfici dei centri abitati ed elevata estensione media delle località extraurbane, uno sbilanciamento verso le classi di popolazione anziana, tassi di disoccupazione inferiori ai valori medi (PSR), presenza molto alta di pensionati, soprattutto nei Paesi dell'Alto Vastese, con forte rischio di spopolamento.

Nel territorio del medio vastese, è opportuno sottolineare come l'impatto della crisi sulla crescita economica sia molto marcato, con conseguente aumento del tasso di disoccupazione (PSR).

La diffusione di condizioni di precarietà e di impoverimento, a seguito della difficile congiuntura economica, ha generato il rischio di povertà o esclusione sociale in trend crescente (PSR).

La necessità di assistenza dovuta all'invecchiamento della popolazione e al conseguente incremento della non autosufficienza e delle demenze, nonostante i servizi attivi e le misure di sostegno economico, comportano importanti integrazioni da parte dei cittadini per garantire assistenza continuativa o per sostenere le spese per il ricovero in strutture.

La riduzione di copertura pubblica offerta dal Sociosanitario, oltre a comportare un aggravio di spesa per i cittadini in situazione di bisogno, determina anche nuovi vuoti di intervento, soprattutto dove i bisogni sono meno visibili.

Inoltre incide sul fenomeno della povertà e dell'esclusione sociale il ruolo svolto dalle famiglie e la contestuale tendenza verso l'incremento del peso percentuale delle famiglie di piccole dimensioni, con conseguente indebolimento della tradizionale capacità di risposta della famiglia stessa alle situazioni di crisi.

2.3. Analisi dei fabbisogni sociali

N.	Indicatore	Totale ADS 2022	Fonte/definizione
1	N. richieste per assistenza economica	59	Segr.Soc. - Servizio Sociale Professionale/Comuni
2	N. di richieste per sostegno abitativo	5	Comuni
3	N. senza fissa dimora	1	Servizio Sociale Professionale
4	N. richieste di interventi a carattere domiciliare	127	UdP Segretariato Sociale/Servizio Sociale Professionale
5	N. di persone con disagio mentale seguite dai servizi sociali	27	Servizio Sociale Professionale
6	N. di anziani in situazione di abbandono	13	Servizio Sociale Professionale
7	N. affidi e adozioni	0	Servizio Sociale Professionale
8	N. minori in carico ai Servizi Sociali territoriali	49	Servizio Sociale Professionale
9	N. segnalazioni casi di pregiudizio minori	23	Servizio Sociale Professionale/A.G.
10	N. segnalazioni casi di violenza domestica	9	FF.OO e A.G.
11	N. richieste di assegni di cura (CG-DG)	168	UdP
12	N. richieste di aiuto per uso piattaforme digitali	32	Segretariato Sociale

L'analisi dei dati e delle attività dei tavoli di lavoro condotti dal Gruppo di Piano con i diversi portatori di interesse, la presenza capillare del Servizio Sociale Professionale e del Segretariato Sociale sul territorio, hanno messo in luce, specie nell'ultimo biennio, una complessità di bisogni, precedentemente non rilevata. L'analisi compiuta faciliterà le azioni per la prossima pianificazione, in funzione dei bisogni emergenti.

In linea con il profilo sociale regionale, anche il nostro Ambito Sociale è caratterizzato dalle seguenti principali problematiche sociali:

1. invecchiamento progressivo della popolazione;
2. bassi tassi di natalità;
3. tassi superiori alla media nazionale rispetto alla presenza di malattie croniche;
4. difficoltà di integrazione, sociale e lavorativa delle giovani generazioni, per le scarse opportunità offerte dal territorio;
5. notevole incremento rispetto alla precedente programmazione dei casi di violenza domestica e violenza assistita;
6. aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione;
7. trend in crescita delle malattie neurodegenerative;
8. persistenza di uno scarto tra domanda e offerta di servizi a sostegno delle persone con disabilità.

Si evidenziano, in particolare:

1. l'urgenza di sviluppare interventi in grado di rispondere e di differenziare la crescente domanda di servizi espressa da una popolazione che invecchia, in un territorio non semplice dal punto di vista dell'accessibilità, anche digitale, dei servizi, alla quale le reti familiari, caratterizzate a loro volta da un processo di indebolimento strutturale, in quanto sempre più numericamente contenute e meno radicate sul territorio, non sono in grado di far pienamente fronte.

Il progressivo allungamento della vita media e il conseguente invecchiamento della popolazione, inoltre, obbligano a interrogarsi sulle condizioni di salute, e non solo, in cui vivono le persone anziane. La qualità della vita è fortemente connessa con lo stato di salute, che assume un ruolo sempre più rilevante con il progredire dell'età, diventando tra le persone anziane l'elemento prioritario, anche se non vanno sottovalutate alcune altre dimensioni, come ad esempio quella sociale.

In questa cornice diviene fondamentale adottare un approccio orientato alla promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo che l'OMS definisce come *"un processo di ottimizzazione delle opportunità relative a salute, partecipazione e sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane"*. La strategia dell'invecchiamento attivo si fonda su tre pilastri:

a) salute, intesa come condizione di benessere bio-psico-sociale delle persone anziane i cui principali obiettivi da perseguire sono: prevenire e ridurre l'eccesso di disabilità, malattie croniche e mortalità prematura, ridurre i fattori di rischio associati alle malattie principali e aumentare i fattori protettivi la salute, sviluppare in continuo i servizi sociosanitari accessibili e fruibili per le persone che invecchiano e infine, formare ed educare i caregivers;

b) partecipazione, intesa come coinvolgimento delle persone anziane nelle attività sociali, economiche e culturali della comunità i cui principali obiettivi da perseguire sono: creare opportunità di formazione e apprendimento durante tutta la vita, rendere possibile la partecipazione ad attività economiche e di volontariato assecondando preferenze e capacità delle persone; incoraggiare e rendere possibile la partecipazione ad attività sociali e comunitarie;

c) sicurezza: intesa come risposta ai bisogni di sicurezza sociale e fisica delle persone anziane i cui principali obiettivi da perseguire sono: assicurare la protezione, la sicurezza e la dignità delle persone che invecchiano, affrontando i problemi sociali ed economici e ridurre le disuguaglianze in fatto di sicurezza e di bisogni delle donne che invecchiano.

2. la necessità di dare una risposta maggiore e differenziata alle famiglie in situazione di disagio socioeconomico e familiare. A volte il disagio della famiglia non sembra ridursi solo con un potenziamento dell'offerta dei servizi: è necessario conoscere meglio, e più direttamente, ciò che determina una condizione di bisogno e quali aspettative vengono maturate per risolverlo. L'analisi sui genitori soli con figli o sulle coppie in cui sono presenti situazioni di conflitto, dipendenze, violenze, poiché sono modelli di famiglia particolarmente vulnerabili, evidenzia l'esigenza di sostenerli ed aiutarli specialmente nel ruolo di educazione e cura dei minori, ma anche con interventi di mediazione familiare, di sostegno alle persone vittime di violenza e/o maltrattamento domestico, di misure aggiuntive per ridurre l'esclusione sociale.
3. la necessità di migliorare la presa in carico globale dell'utenza nelle aree ad alta integrazione socio-sanitaria, definire più adeguati strumenti di gestione integrata dei dati per ottimizzare le risorse, nonché integrare e omogeneizzare, con nuovi strumenti di intesa, responsabilità e funzioni. Implementare servizi intermedi.
4. la necessità di implementare un sistema di valutazione della qualità dei servizi articolato ed omogeneo, nonché un sistema informatizzato di gestione utenza (software), che consentano:
 - una valutazione di processo, che ha la funzione di raccolta delle informazioni sulla gestione, al fine di correggere eventuali errori emersi durante la realizzazione del progetto e di monitorare lo stato di avanzamento del programma;
 - una valutazione dei risultati, invece, volta a definire i reali effetti prodotti sulla popolazione destinataria degli interventi; verifica, quindi, della condizione prima e dopo l'intervento e con valutazione dello scostamento.

5. il potenziamento delle risorse umane per la gestione della numerosità e complessità delle azioni in carico all'Ufficio di Piano e al Servizio Sociale, almeno nella misura di N. 6 Operatori del Segretariato Sociale e N. 7 Assistenti Sociali.

2.4. L'attuale sistema di offerta

Azioni dirette previste nella passata pianificazione

Punto Unico di Accesso

- Finalità: garantire l'accesso unitario ai servizi sociosanitari.
- Attività: front office (accoglienza, orientamento; risposta bisogni sociosanitari semplici); back office (coordinamento presa in carico; integrazione servizi ASL; attivazione UVM casi complessi).
- Metodologia: lavoro di rete.
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'Ambito in integrazione con il DSB.

Segretariato Sociale

- Finalità: garantire le informazioni sul diritto di accesso ai servizi presenti sul territorio.
- Interventi: Informazione ai cittadini, orientamento, accoglienza, filtro e invio a servizi competenti, istruzione pratiche sociali, porta d'accesso ai servizi, garante sull'esigibilità dei diritti, sportello territoriale PUA.
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD e si realizza con una apertura settimanale dello sportello di Segretariato Sociale presente in ogni comune dell'ambito.

Servizio Sociale Professionale

- Finalità: promozione del cambiamento personale e sociale attraverso azioni tese ad accrescere il benessere del singolo e della comunità.
- Interventi: presa in carico utenza nelle aree: anziani, adulti, minori e famiglie, disabili.
- Metodologia: lavoro di rete; progetti individualizzati di intervento; consulenza psicosociale; valutazione bisogni; integrazione sociosanitaria
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD 14 con copertura territoriale garantita dalle figure professionali Assistenti Sociali preposte.

Unità di Valutazione Multidimensionale

- Finalità: è una équipe integrata con funzioni valutative-operative per la presa in carico globale della persona e per il governo dell'accesso alla rete dei servizi socio sanitari.
- Interventi:
 - Effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato;
 - Verifica la presenza delle condizioni socioeconomiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza per garantire l'appropriatezza della presa in carico;
 - Elabora il progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), che deve essere condiviso e sottoscritto dall'utente e/o dal suo nucleo familiare dal MMG/PLS dell'assistito;
 - Individua il care giver, il case management e il responsabile del caso (case manager);
 - Definisce i tempi e le modalità per la verifica e l'aggiornamento del PAI;
 - Verifica periodicamente l'andamento del PAI, al fine di aggiornarlo e/o prorogarlo;
 - Procede alla dimissione protetta, programmata e concordata.
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD con copertura territoriale garantita dalla Assistente Sociale preposta

Pronto Intervento Sociale

- Finalità: interventi tempestivi sulle situazioni di emergenza e risposte mirate alla risoluzione del problema.

- Interventi: garantire la tutela fisica, morale e psicologica dell'individuo (immigrati, minori abbandonati, disabili, SFD, tossicodipendenti, sfrattati, detenuti, donne in difficoltà, etc. ...), in situazione di emergenza.
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD con copertura territoriale garantita dalle figure professionali Assistenti Sociali preposte.

Borse Lavoro per l'inclusione sociale

- Finalità: attraverso le borse lavoro si intende mettere in campo azioni destinate a fronteggiare gli effettivi casi di esclusione sociale e lavorativa.

Obiettivi:

- favorire l'autonomia delle persone svantaggiate attraverso progetti personalizzati di inserimento / inclusione sociale e/o lavorativa predisposti con il supporto di un'equipe specialistica con il cittadino utente;
 - realizzare la presa in carico multiprofessionale della persona svantaggiata per rispondere alle esigenze di accompagnamento e di orientamento verso soluzioni ed azioni economiche, sociali, abitative, sanitarie, lavorative.
- L'intervento si rivolge a due categorie di destinatari:
 1. utenti con problematiche sociali
 2. utenti con problematiche sociosanitarie.
 - Attività:
 - Valutazione situazione personale e familiare
 - Elaborazione Progetto di inclusione
 - Istruttoria pratiche
 - Monitoraggio progetto
 - Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD.

Sportello Affidò

- Finalità: sensibilizzazione e promozione della cultura dell'affidò. Sostegno alle famiglie affidatarie e collocatarie.
- Interventi: Lavoro di rete con l'equipe territoriale per l'affidò e l'adozione. Mese della famiglia.
- Il Servizio è gestito in forma diretta dall'ECAD

Assistenza Domiciliare Educativa Minori

- Finalità: tutela del minore in situazione di disagio e a rischio di istituzionalizzazione e/o di emarginazione.
- Interventi: progetti educativi individualizzati rivolti ai nuclei familiari con minori, in situazione di disagio sociale, familiare e personale.
- Il Servizio è coordinato dall'ECAD e gestito dall'A.T.I. affidataria del Servizio.

Residenza per minori

- Finalità: erogazione contributi ai Comuni di residenza dei minori ricoverati in Comunità educative o collocati presso nuclei parentali con affidamento al Servizio Sociale, su disposizione dell'A.G. competente
- Interventi: lavoro di rete tra Servizi Sociali dell'Ambito, Comunità educative e nuclei familiari.
- Il Servizio è gestito direttamente dall'ECAD.

Nidi d'infanzia

- Interventi: lavoro di rete tra Servizi Sociali dell'Ambito, Comunità educative e nuclei familiari.
- Il Servizio è gestito direttamente dai Comuni e finanziato con il PDS.

Rete anti violenza

- Finalità: azione di prevenzione e contrasto della violenza domestica a danno di minori e bambini
- Azioni:
 - Azione di sistema in rete con il CAV di Vasto
 - Stipula protocollo operativo tra i diversi nodi della rete territoriale
- Prestazioni:

- Sviluppo e implementazione di modalità e strumenti di raccordo per la rilevazione delle situazioni considerate a rischio e per le quali si prospetti un intervento congiunto.
- Informazione e sensibilizzazione nel territorio.

- Il Servizio è gestito direttamente dall'ECAD.

Assistenza Domiciliare ai Disabili

- Finalità: Favorire la permanenza a domicilio dei disabili. Ridurre il rischio di esclusione sociale.
- Interventi: azioni che favoriscono l'inclusione sociale, sostegno al care giver, prestazioni di cura e igiene dell'assistito, prestazioni educazionali.
- Il Servizio è coordinato dall'ECAD per la presa in carico, la valutazione e il coordinamento del Servizio ed è gestito dall'A.T.I. affidataria con operatori socio-assistenziali.

Assistenza Domiciliare Integrata per persone diversamente abili

- Finalità: permanenza del disabile a domicilio. Riduzione ricoveri impropri.
- Interventi: assistenza alla persona (cura ed igiene dell'assistito e del suo alloggio, interventi di sostegno al care giver) in integrazione con le prestazioni sanitarie a carico della ASL.
- Il Servizio è coordinato dall'ECAD per la presa in carico, la valutazione e il coordinamento del Servizio ed è gestito dall'A.T.I. affidataria con responsabili di servizio ed operatori socio-assistenziali.

Assistenza Domiciliare Anziani

- Finalità: favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente di vita sociale e familiare.
- Interventi: visite domiciliari e colloqui psicosociali per valutazione del bisogno; piano individualizzato d'intervento; erogazione prestazioni domiciliari (cura ed igiene della persona e dell'ambiente, preparazione pasti, disbrigo pratiche, accompagnamento dell'anziano presso uffici e ambulatori, sostegno psicologico).
- Il Servizio è coordinato dall'ECAD per la presa in carico, la valutazione e il coordinamento del Servizio ed è gestito dall'A.T.I. affidataria.

Assistenza Domiciliare Integrata Anziani

- Finalità: permanenza dell'anziano a domicilio. Riduzione ricoveri impropri.
- Interventi: assistenza alla persona (cura ed igiene dell'assistito e del suo alloggio, interventi di sostegno al care giver) in integrazione con le prestazioni sanitarie a carico della ASL.
- Il Servizio è coordinato dall'ECAD per la presa in carico, la valutazione e il coordinamento del Servizio ed è gestito dall'A.T.I. affidataria

Residenza per disabili: compartecipazione rette

- Finalità: erogazione contributi ai Comuni di residenza delle persone disabili
- Interventi: erogazione compartecipazione rette
- Il Servizio è gestito direttamente dall'ECAD.

Azione: Ufficio di Piano

Attività: Pianificazione, Progettazione, Gestione Tecnica, Operativa ed Amministrativa, Rendicontazione delle azioni relative a:

- Piano Distrettuale Sociale,
- Piano Locale Non Autosufficienza,
- Fondo Povertà,
- Piano Famiglia,
- Vita Indipendente,
- Dopo di Noi,
- Caregiver Familiare (FCS),
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza,
- Pronto Intervento Sociale REACT EU,
- Home Care Premium,
- Compartecipazione rette

- FSE
- Fondo MIUR 0-6 anni

OBIETTIVI E AZIONI

OBIETTIVO	AZIONE Piano Distrettuale (dirette e indirette)
Potenziare i servizi per la prima infanzia	CONTRIBUTI ai Comuni per NIDO D'INFANZIA INTERVENTI a favore della natalità (Piano Famiglia)
Ridurre il rischio di istituzionalizzazione dei minori	ADM (Assistenza Domiciliare Minori) AZIONI DI ricerca famiglie per l'AFFIDO FAMILIARE INTERVENTI di sostegno alla genitorialità (Piano Famiglia) INTERVENTI di Mediazione Familiare (Piano Famiglia)
Favorire la permanenza a domicilio degli anziani	ADA (Assistenza Domiciliare Anziani) ADI-A (Assistenza Domiciliare Integrata Anziani) TRASPORTO SOCIALE (PLNA) SOSTEGNO ECONOMICO AI CAREGIVERS (FCS) ASSEGNI DISABILITA' GRAVISSIMA
Favorire la permanenza a domicilio dei disabili	ADD (Assistenza Domiciliare Disabili) ADI-D (Assistenza Domiciliare Integrata Disabili) TRASPORTO SOCIALE (PLNA) PROGETTI "DOPO DI NOI" PROGETTI "VITA INDIPENDENTE" ASSEGNI DISABILITA' GRAVISSIMA (PLNA) SOSTEGNO AI CAREGIVERS (FCS)
Favorire la scolarizzazione dei minori disabili	INTERVENTI domiciliari di supporto educativo
Realizzare l'integrazione socio-sanitaria istituzionale e gestionale.	ORGANISMO PIANIFICAZIONE INTEGRATA UFFICIO di INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
Realizzare l'integrazione socio-sanitaria organizzativa e professionale	PUA (Punto Unico d'Accesso) UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale)
Sostegno economico ai Comuni con minori istituzionalizzati su provvedimento dell'A.G.	CONTRIBUTI AI COMUNI PER PAGAMENTO RETTE COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI
Garantire la presa in carico globale dei bisogni degli utenti	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE UVM
Garantire equità nell'informazione e nell'accesso ai Servizi	PUA SEGRETARIATO SOCIALE
Sostegno economico ai Comuni con disabili ricoverati in struttura	CONTRIBUTI AI COMUNI PER COMPARTICIPAZIONE RETTE

2.5. Valutazione ex post della precedente programmazione

I servizi sociali si rivolgono a persone, famiglie, gruppi, e curano la realizzazione di azioni integrate per la prevenzione e/o rimozione di situazioni di bisogno. La conoscenza del problema avviene secondo lo studio e l'approfondimento della domanda e si articola in diversi momenti: l'analisi, la valutazione, la progettazione e la verifica. Tutte le persone coinvolte nell'erogazione dei servizi intervengono in funzione di un preciso mandato sociale attraverso specifiche conoscenze tecnico-professionali, realizzando percorsi

di risposta articolati e correlati ad altri servizi, altri professionisti, risorse e gruppi extra ed intra istituzionali, nel rispetto della centralità dell'utente.

Nell'anno 2021 sono state in carico ai servizi sociali dell'Ambito territoriale Alto Vastese n. 3034 persone tra adulti, anziani, disabili, famiglie e minori. Il totale delle persone in carico ai servizi inseriti nel piano è stato pari al 15,17% della popolazione residente nel territorio.

Area Anziani – come già evidenziato, si assiste ad un aumento della popolazione anziana, in particolare della quarta età; è stata fornita una copertura del servizio domiciliare al 6,2% della popolazione anziana e al 36% di quella anziana non autosufficiente.

Area disabilità – il tasso di copertura del servizio domiciliare è del 29 %, con solo il 2% di Piani di Assistenza Individualizzati sul totale degli utenti con bisogno sociosanitario complesso in carico ai servizi sociali. L'assistenza scolastica ai disabili è gestita direttamente dai Comuni dell'ADS che presentano questo target di utenti. Non sono presenti, sul nostro territorio, comunità del "Dopo di Noi" attive. N. 2 gli utenti in questa area che beneficiano di azioni svolte fuori dal territorio dell'ADS 14.

Indicatori di strategia – con il PDZ 2016/2018 e successive proroghe sono stati progettati e realizzati esclusivamente servizi LIVEAS con una ripartizione di spesa che rispecchiava i bisogni del territorio. Per l'area infanzia giovani e famiglia si è avuta una percentuale di spesa del 13%, per l'area Anziani del 45%, per l'area disabilità dell'11%, per l'area interventi generali dell'11%. La percentuale di cofinanziamento dell'Ente è stata del 45%; la percentuale di compartecipazione dell'Utenza, sui soli servizi domiciliari, del 5,5%.

L'ADS implementa il seguente sistema di valutazione:

1. valutazione di processo, che ha la funzione di raccolta delle informazioni sulla gestione, al fine di correggere eventuali errori emersi durante la realizzazione del progetto e di monitorare lo stato di avanzamento del programma;
2. valutazione dei risultati, invece, volta a definire i reali effetti prodotti sulla popolazione destinataria degli interventi; verifica, quindi, della condizione prima e dopo l'intervento e con valutazione dello scostamento.

L'Ufficio di Piano relaziona tutte le informazioni in proprio possesso agli attori esterni, in primis alla Conferenza dei Sindaci; nello specifico, illustra lo stato di attuazione del programma, informa, con report specifici, sull'andamento, sullo scostamento o sul raggiungimento degli obiettivi previsti per un determinato periodo, sia sul singolo progetto che nel complesso degli interventi previsti dal Piano Distrettuale Sociale.

Per le attività di valutazione e il sistema di qualità dei servizi e degli interventi programmati nel Piano di Zona, l'ADS utilizza i seguenti strumenti: Questionari di soddisfazione utenti, Schede di monitoraggio sui servizi, Focus Group, report.

2.6. Quadro delle principali criticità e prospettive di miglioramento

ANALISI SWOT:

Area Servizi Essenziali

PUNTI DI FORZA:

- Presenza capillare su tutto il territorio dei Servizi di Segretariato Sociale e Servizio Sociale Professionale
- Consolidata integrazione professionale sociosanitaria con DSB
- Professionalità ed esperienza del personale impiegato
- Conoscenza del territorio

PUNTI DI DEBOLEZZA

- carico gravoso di lavoro del Servizio Sociale Professionale
- Eccesso di documentazione cartacea per assenza software di gestione
- Precarietà dei rapporti di lavoro con rischio di perdita costante o di difficoltà di ricerca di personale qualificato ed esperto
- Aumento del carico di lavoro del Servizio di Segretariato Sociale per difficoltà all'uso dell'accesso digitale da parte dell'utenza
- Difficoltà di efficace integrazione con alcuni servizi specialistici della ASL

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

1. Riorganizzazione dei Servizi Territoriali in funzione della ottimizzazione delle risorse umane
2. Percorsi di formazione all'uso degli strumenti digitali in funzione dell'autonomia degli individui e delle famiglie
3. Potenziamento dei servizi
4. Ipotesi procedure di assunzione ai fini della riduzione della precarietà e di usufruire dei benefici economici statali dedicati alle figure professionali degli Assistenti Sociali
5. Potenziamento della integrazione sociosanitaria gestionale con i DSB
6. Protocolli di intesa con servizi sanitari specialistici per la gestione integrata utenza in carico
7. il potenziamento delle risorse umane per la gestione della numerosità e complessità delle azioni in carico all'Ufficio di Piano e al Servizio Sociale, almeno nella misura di N. 6 Operatori del Segretariato Sociale e N. 7 Assistenti Sociali.

Area Anziani –

PUNTI DI FORZA:

- sostegno alla permanenza a domicilio degli anziani
- buon livello di collaborazione professionale sociosanitaria
- differenziazione degli interventi sulla non autosufficienza

CRITICITA':

- carenza di una rete di collaborazione tra diversi attori del territorio (enti, case di riposo, privato sociale, associazionismo, volontariato) per ottimizzare i servizi
- scarsa attenzione ai bisogni psicologici, emotivi e relazionali dei caregivers
- assenza di una cartella sociale integrata informatizzata
- assenza di monitoraggio e verifiche congiunte nel corso della gestione degli interventi sull'utente
- assenza di servizi diurni/semiresidenziali

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO:

- definizione dell'attività dell'UVM e di redazione dei progetti di intervento individualizzati
- realizzare progetti di sostegno al caregiver, specie nell'ambito delle demenze
- adozione di un sistema di gestione del servizio più moderno e innovativo in grado di snellire e velocizzare le procedure (software di gestione)
- maggiori iniziative rivolte agli anziani autosufficienti in rete con le associazioni

IN SINTESI:

1. Ampliare la rete degli attori sociali e coinvolgimento del volontariato, quale risposta alla generale carenza di risorse economiche, umane e strumentali per la realizzazione dei servizi e l'integrazione sociale degli anziani
2. Fornire assistenza ai familiari caregivers, sia a livello di formazione alle attività di cura specifiche che a livello di supporto psicologico/sollievo
3. Potenziare come già evidenziato

4. Individuare protocolli e strumenti comuni per lo snellimento delle procedure, soprattutto nel rapporto tra sociale e sanitario.

Area disabilità –

PUNTI DI FORZA:

- sostegno alla permanenza a domicilio dei disabili
- buon livello di collaborazione professionale sociosanitaria
- differenziazione degli interventi/progetti

PUNTI DI DEBOLEZZA

- liste di attesa su misure di sostegno economico ai caregivers
- valenza prevalentemente assistenziale del servizio domiciliare
- scarsa attenzione ai bisogni psicologici, emotivi e relazionali dei caregivers
- assenza di un sistema gestionale informatizzato (ad oggi è in uso un sistema fortemente caratterizzato dall'uso e la circolazione di documentazione cartacea)
- difficoltà nella gestione condivisa della presa in carico dell'utente da parte dei servizi socio-sanitari per la mancata redazione del PAI a cura della UVM
- assenza di servizi intermedi diurni e semiresidenziali

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

- adozione di un sistema di gestione del servizio più moderno e innovativo in grado di snellire e velocizzare le procedure (software di gestione)
- definizione dell'attività dell'UVM e di redazione dei progetti di intervento individualizzati
- realizzare progetti di sostegno al caregiver
- istituzione di un servizio educativo domiciliare per disabili che possa accompagnare l'utenza nelle diverse fasi del ciclo vitale
- implementare servizi di sostegno alla genitorialità per le famiglie con minori in difficoltà, con la collaborazione delle associazioni di categoria
- favorire l'attivazione delle strutture per il "Dopo di Noi"

IN SINTESI:

1. Affrontare il tema delle liste di attesa per carenza di risorse
2. Supportare la famiglia che vive la disabilità, in termini di formazione alle attività di cura e supporto psicologico, anche con un maggiore coinvolgimento del volontariato e dell'associazionismo
3. Fornire un supporto extrascolastico ai ragazzi BES e supportare le relative famiglie
4. Creare le condizioni per una reale integrazione dei disabili anche mediante servizi domiciliari educativi aperti agli utenti di ogni fascia di età

Area infanzia, giovani e famiglie, violenza domestica

PUNTI DI FORZA

- Multiprofessionalità delle equipe di lavoro e ampia esperienza degli operatori sulle tematiche connesse alle problematiche familiari
- Progetti di intervento personalizzati sui bisogni specifici degli utenti
- Ampliamento delle progettualità per l'implementazione di programmi innovativi per la prevenzione della istituzionalizzazione dei minori
- Capofila progetto PIPPI a valere su PNRR da implementare per azioni di prevenzione alla istituzionalizzazione dei minori
- Rete antiviolenza strutturata

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Scarsa collaborazione con o scarsa presenza di realtà sportive, culturali, ricreative e associative del territorio
- Assenza di servizi intermedi (centri socioeducativi diurni o semiresidenziali)
- Difficoltà di reperimento figure educative professionali
- insufficiente collaborazione con le istituzioni scolastiche
- assenza di un servizio consultoriale sul territorio
- nessun intervento finalizzato alla prevenzione del disagio minorile ed adolescenziale e al contrasto della povertà educativa
- difficoltà di fruizione del CAV sito in Vasto, da parte della popolazione delle aree interne
- assenza di punti di aggregazione giovanili diffusi sul territorio

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

- costituzione di n. 2 equipe multiprofessionali stabili sul territorio
- apertura di n. 2 centri per la famiglia
- maggior coinvolgimento della popolazione giovanile nelle tematiche socio-culturali inerenti il territorio
- implementare maggiori azioni di supporto alle donne vittime di violenza
- istituzione di un centro polifunzionale ad alta valenza aggregativa ed educativa per i ragazzi/adolescenti, giovani e famiglie in ottica di welfare generativo

IN SINTESI

1. Apertura di n. 2 centri famiglia e costituzione di n. 2 equipe multiprofessionali stabili
2. Riorganizzare i bisogni delle famiglie intorno ai principi del welfare generativo attraverso l'istituzione di due centri polifunzionali (officine educative)
3. coinvolgere il mondo del volontariato allo scopo di mobilitare i giovani rispetto ai bisogni degli anziani
4. Azioni di prevenzione rispetto al tema del disagio minorile
5. Potenziare i servizi a supporto delle donne vittima di violenza.

Area inclusione

PUNTI DI FORZA

- Conoscenza capillare delle persone in situazione di marginalità e a rischio di esclusione sociale grazie ai servizi sociali territoriali e alla collaborazione con i Comuni ed il DSB
- Implementazione Progetto PRINS per affrontare le situazioni di emergenza
- Partenariato su progetti a valere sul PNRR con altri ambiti, per "Stazioni di Posta" per senza fissa dimora
- Progetti di inclusione attraverso borse lavoro e PUC in alcuni Comuni

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Incremento del numero di persone in condizione di solitudine e in situazione di povertà e precarietà economica
- Assenza di luoghi di accoglienza per persone SFD o con inidonee situazioni abitative

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

- Ideare piani e programmi in tema di housing sociale
- Potenziare i progetti individualizzati di inclusione sociale tramite borse lavoro e PUC

Per le attività di valutazione e il sistema di qualità dei servizi e degli interventi programmati nel Piano di Zona, l'ECAD utilizza i seguenti strumenti: Questionari di soddisfazione utenti, Schede di monitoraggio sui servizi, Focus Group, report.

Per concludere, possiamo dire che occorre dare sviluppo a forti sinergie in materia di servizi sociali e sviluppo economico, quale preconditione essenziale per assicurare le migliori condizioni di crescita, sviluppo, partecipazione dei cittadini alla vita familiare, lavorativa, associativa e del sistema della solidarietà, operando per garantire opportunità alle varie componenti della società.

SEZIONE 3. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE

3.1. Obiettivi della programmazione

La velocità dei cambiamenti che segnano il momento attuale, sia in termini culturali che di quadro politico nazionale, sia di assetto istituzionale e la crisi delle risorse a cui stiamo assistendo, richiedono il perseguimento di obiettivi strategici in ambito sociale e sanitario e pongono fortemente l'esigenza di puntualizzare ed attualizzare le priorità su cui occorre concentrarsi nell'immediato.

Il presente documento, su indicazione del disposto normativo regionale, si concentra quindi sulla definizione di scelte che orientino la programmazione per il triennio 2023-2025, pur nella continuità della programmazione precedente.

Si confermano, anche per la nuova programmazione, le priorità strategiche già individuate sulla base dei bisogni emergenti dal profilo di comunità distrettuale, poi declinati per ogni singola annualità.

Il progressivo aumento delle progettualità e delle risorse rese disponibili negli ultimi anni, ha costretto gli enti a ridisegnare il sistema di welfare locale e le priorità progettuali da porre in essere all'interno della programmazione attuativa annuale.

Alla luce dei bisogni emersi e dell'analisi delle criticità e in armonia con le linee individuate dal Piano Sociale Regionale 2022-2024, il punto focale della programmazione è rappresentato dalla "famiglia" individuata quale elemento cardine della comunità locale, nonché soggetto da sostenere, in particolare prevedendo:

- il sostegno economico alle famiglie in difficoltà (attraverso attivazione borse per l'inclusione sociale e lavorativa, progetto RDC, fondo povertà, PON inclusione, ecc.)
- il sostegno nella cura e nell'educazione dei figli (attività pomeridiane extrascolastiche, micronidi, attività di aggregazione, sostegno al ruolo genitoriale, ecc.)
- il sostegno alla famiglia in quanto "care giver" nella cura dei propri familiari non autosufficienti (anziani e disabili)
- il potenziamento della rete dei servizi, attraverso la concertazione permanente con il territorio e le sue espressioni organizzate, al fine di favorire la più ampia partecipazione attiva.

L'analisi svolta in funzione del profilo sociale, ha evidenziato i seguenti campi di intervento su cui intervenire:

1. popolazione anziana
2. bassi tassi di natalità
3. malattie croniche
4. difficoltà di integrazione delle giovani generazioni
5. fenomeno della violenza
6. aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione
7. trend in crescita delle patologie legate alla demenza
8. servizi a sostegno della disabilità.

Quadro riepilogativo degli obiettivi

Campo di intervento	A.T.	Obiettivo	Risultati	Miglioramento
Popolazione anziana	1, 5	Riduzione della non autosufficienza e della istituzionalizzazione	Favorire l'invecchiamento attivo Prevenire la non autosufficienza	Sviluppo di servizi innovativi e riorientamento delle esperienze di aggregazione
Bassi tassi di natalità	4, 7	Contrasto alla diminuzione del tasso di natalità	Promozione di servizi e interventi di supporto e accompagnamento per i nuclei familiari con minori Incrementare l'offerta di servizi per conciliare tempi di lavoro e cure familiari	Potenziamento dei servizi socio sanitari a supporto della genitorialità Sostegno economico alla natalità
Malattie croniche	1, 2, 5	Contrasto all'insorgenza di malattie croniche e invalidanti	Offrire servizi territoriali integrati socio-sanitari per la cura e la prevenzione delle malattie croniche Riquilibrare la domiciliarità	Ottimizzare l'integrazione socio-sanitaria
Difficoltà di integrazione delle giovani generazioni	1, 4, 6	Contrasto alla esclusione dei giovani	Favorire l'inclusione delle giovani generazioni	Orientamento ai giovani a rischio di esclusione Potenziamento partecipazione agli avvisi FSE
Fenomeno della violenza	1, 4,	Contrasto alle diverse forme di violenza, specie domestica	Partecipazione alla rete antiviolenza del territorio con stipula protocollo interistituzionale	Sperimentazione sportello di ascolto per il contrasto alla violenza domestica
Aumento delle fasce di popolazione a rischio di povertà ed esclusione	1, 3	Riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà	Favorire l'inclusione sociale delle persone in difficoltà	Migliorare la strategia multidimensionale di contrasto alla povertà, come da progetto RDC
Trend in crescita delle forme di demenza	1, 2, 5	Rafforzare la rete sociosanitaria di prevenzione e cura	Favorire un elevato livello di assistenza a domicilio	Sperimentare servizi specifici (Palestra della mente, formazione ai caregiver, sostegno psicologico ai caregiver)

Servizi a sostegno della disabilità	1, 2, 3	Sviluppare una rete di servizi per la disabilità	Favorire i progetti di vita indipendente	PAI/PEI in integrazione sociosanitaria
I Servizi e gli interventi, gli indicatori di misurazione, i valori target da raggiungere, sono indicati nei quadri sinottici degli assi tematici riportati nella sezione 4 del Piano.				

3.2. Strategie di attuazione

Vengono individuate linee strategiche, obiettivi strategici, obiettivi generali ed obiettivi specifici, ricavati dall'analisi dei bisogni e dal confronto permanente con il terzo settore, analizzati in conformità con quanto previsto dalle Linee Guida Regionali.

Le linee e gli obiettivi strategici hanno finalità di lungo periodo e mirano a definire una "rotta" ed a delineare le modalità con cui mantenerla. Gli obiettivi generali e quelli specifici definiscono invece azioni di concreta fattibilità, nel breve/medio periodo, e sono maggiormente specifici rispetto alle aree di intervento riferite ai diversi target.

LINEE STRATEGICHE

In relazione all'attuale contesto socio-economico si ritiene di individuare alcuni macro obiettivi trasversali alle aree di policy, che nell'arco del triennio favoriscano adeguate risposte ai bisogni emergenti:

- porre al centro dell'analisi e degli interventi/azioni la persona, valutando i suoi bisogni sotto più punti di vista e pianificando interventi di riparazione mirati al superamento delle difficoltà ed ad un progressivo reinserimento sociale;
- ripensare ad un welfare comunitario che attivi risposte più efficaci ed eque, coinvolgendo la cittadinanza con lo scopo di rinnovare i servizi e i processi e di potenziare le reti di governance, lavorando affinché i nuovi modelli di gestione diventino stabili nel tempo;
- rafforzare e consolidare la prevenzione, nella convinzione che una prevenzione forte riduca il rischio di devianza e di dispersione sociale;
- favorire i processi di attivazione di reti tematiche (pubblico-privato-privato sociale) orientate a dare risposte concrete e immediate a tipologie specifiche di bisogno;
- avviare percorsi condivisi nell'ambito di progettualità sostenute, anche finanziariamente, da istituzioni, fondazioni e privati, soprattutto in un'ottica di prevenzione
- garantire equità e omogeneità di accesso ai servizi in ambito distrettuale.

A seguito dei tavoli tematici condotti dal gruppo di piano, per quanto attiene agli ASSI TEMATICI, emerge la seguente mappa delle priorità strategiche:

AT	AREA INTERVENTO	PRIORITA' STRATEGICHE
1 4 7	FAMIGLIE E PRIMA INFANZIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. promuovere e valorizzare le risorse del Sistema famiglie 2. sostenere gli impegni familiari di cura e le responsabilità genitoriali 3. rimuovere gli ostacoli di natura economica e relazionale
1 7	CONTRASTO E PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DOMESTICA	<ol style="list-style-type: none"> 1. prevenire e contrastare ogni forma di abuso e violenza domestica 2. sperimentare uno sportello di ascolto sulla violenza domestica 3. partecipazione alla rete antiviolenza del territorio
		1. favorire e sostenere la cittadinanza attiva dei minori e

1 4 6	MINORI E GIOVANI	dei giovani e la loro piena partecipazione alla vita civile della comunità 2. garantire la protezione e i diritti dei minori in situazione di disagio
1 2	PERSONE ANZIANE E DISABILI E NON AUTOSUFFICIENZA	1. promuovere e valorizzare il protagonismo sociale delle persone anziane 2. prevenire l’istituzionalizzazione delle persone anziane favorendone la domiciliarizzazione delle cure e dell’assistenza 3. prevenire e contrastare l’esclusione sociale delle persone anziane 4. favorire l’autonomia e il mantenimento di condizioni di autonomia e la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti 5. integrare i percorsi di cura ed assistenza sociosanitaria per le persone non autosufficienti 6. promuovere e sostenere l’integrazione sociale delle persone con disabilità in tutti i contesti di vita
1 3	POVERTA’ E DISAGIO ADULTI	1. valorizzare il capitale umano e promuovere politiche inclusive e di cittadinanza Attiva 2. rimuovere gli ostacoli di natura economica, culturale e relazionale che impediscono il benessere della persona
1 3	DIPENDENZE PATOLOGICHE	1. potenziare interventi di prevenzione in materia di dipendenze in raccordo con le diverse realtà istituzionali e non che operano nel settore 2. sensibilizzare i cittadini al rischio delle nuove dipendenze
1 3	IMMIGRAZIONE	1. favorire l’accoglienza e l’inclusione sociale degli immigrati e contrastare fenomeni di razzismo e violenza 2. sensibilizzare alla interculturalità
1 6	MULTIUTENZA	1. garantire uniformità ed unitarietà alle funzioni di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino

3.3. Strategie di sistema per l’integrazione socio-sanitaria e la complementarità con le azioni sociosanitarie del PAT (la convenzione integrazione sociosanitaria)

L’attuazione delle scelte in materia di integrazione socio-sanitaria è affidata, a livello istituzionale, all’azione di raccordo tra l’Ambito distrettuale sociale e l’Azienda USL, che trova riferimento operativo nella “Convenzione socio-sanitaria”, da stipulata fra l’Ambito e la ASL.

Viene istituito l’Ufficio di Coordinamento nelle figure del:

1. Direttore del PTA di Gissi
2. Assistente Sociale del DSB di Gissi
3. Responsabile Ufficio di Piano dell’ECAD
4. Assistente Sociale Coordinatrice Ufficio di Piano dell’ECAD, con funzioni di Coordinamento dell’Ufficio.

Attraverso il coordinamento interprofessionale, gli enti sottoscrittori promuovono in particolare la più ampia integrazione operativa dei percorsi assistenziali secondo i processi di:

- a. accesso al sistema
- b. presa in carico
- c. attivazione delle prestazioni assistenziali
- d. verifica, monitoraggio e valutazione degli esiti

Attraverso la Convenzione si perseguono le seguenti finalità:

- a. garantire ai cittadini un punto unico di accesso a tutti i servizi socio – sanitari del territorio

- b. garantire una capillare informazione su tutti i percorsi assistenziali, sociali e socio – sanitari
- c. garantire l’invio all’UVM per la valutazione del bisogno e per l’eventuale presa in carico sociale e sanitaria
- d. garantire la continuità del percorso assistenziale all’interno della rete sociale e sanitaria

Per dare attuazione alle azioni della Convenzione, saranno attivate le seguenti procedure:

1. Rivisitazione della modulistica di presa in carico socio-sanitaria
2. Rivisitazione della procedura di presa in carico, valutazione ed attivazione degli interventi integrati socio-sanitari, specie per la non autosufficienza
3. Implementazione sistema operativo per monitoraggio dell’utenza a gestione integrata

Ambiti di intervento dell’integrazione sociosanitaria

- Non autosufficienza
- Disabilità
- Domiciliarità trasversale alle diverse aree
- Progetti di settore: Vita indipendente, Dopo di Noi, Care giver familiare

Servizi e professionalità coinvolte nell’integrazione

 UVM:

- Responsabile distretto sanitario
- MMG
- Medici specialisti
- Assistente sociale distretto
- Assistente sociale ambito
- Infermieri e terapisti della riabilitazione
- Altre figure sulla base del bisogno dell’utenza

 CONSULTORIO FAMILIARE

 PUNTO UNICO DI ACCESSO

 SER.D.

 C.S.M.

 EQUIPE INTEGRAZIONE SCOLASTICA

 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Azioni di presa in carico:

1. Analisi del bisogno assistenziale e di cura, e/o socio-psico-educativo, e/o di inclusione
2. Redazione del progetto assistenziale individualizzato (PAI) o del progetto educativo individualizzato (PEI), con individuazione case manager (Infermiere o Assistente Sociale, a seconda della prevalenza del bisogno)
3. Elaborazione budget di progetto
4. Presa in carico
5. Monitoraggio progetto/obiettivi

Tabella con definizione dei servizi e degli interventi da gestire attraverso la convenzione socio-sanitaria sarà allegata alla Convenzione.

3.4. Le modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e la presa in carico integrata per la riduzione dell’Istituzionalizzazione (UVM, PAI e PEI, Budget di Progetto)

Il processo di valutazione multidimensionale del bisogno si inserisce in un più complesso processo che ha come obiettivo prioritario quello di facilitare l’accesso del cittadino e della sua famiglia alle diverse unità d’offerta sociali e/o sociosanitarie, anche attraverso l’informazione, l’orientamento e l’accompagnamento della persona in condizioni di fragilità, garantendo risposte appropriate ai bisogni rilevati.

Lo sviluppo del processo di presa in carico ed erogazione delle prestazioni è visualizzato nel seguente diagramma di flusso:

PUA e S.S.:

- Effettua il primo contatto con il caregiver (ad es. la famiglia) che si occupa di attivare la rete dei servizi sociosanitari per l'utente
- Separa il bisogno complesso (servizi sociosanitari) dal bisogno semplice (prestazionale sanitario o bisogno sociale)
- FILTRO (scala di valutazione):

Rilevazione di un bisogno semplice: attivazione risposta a bisogni di natura sociale e/o prestazionale sanitaria

Rilevazione bisogno complesso: attivazione UVM con Valutazione di secondo livello (domicilio persona)
È la valutazione per i casi più complessi effettuata considerando i bisogni sia sanitari che sociali, valutati attraverso una scala di valutazione multidimensionale.

La valutazione del bisogno determina:

il progetto individualizzato con finalità, obiettivi a breve, medio e lungo termine, indicazione prestazioni, budget di progetto, individuazione case manager, monitoraggio periodico per valutazione raggiungimento obiettivi. Durata del PAI.

3.5. Strategie di sistema per l'inclusione sociale e l'integrazione con le politiche attive del lavoro (le azioni del Reddito di Cittadinanza, i programmi integrativi del PNRR Misura 5C1 e del PON-Inclusione ed altre misure settoriali)

L'ADS, attraverso l'Ufficio di Piano, organizza in modo strutturato tavoli integrati con gli enti a diverso titolo coinvolti nella gestione ed erogazione dei piani, dei servizi, delle prestazioni e degli interventi legati alle politiche per l'inclusione socio lavorativa.

3.6. Le azioni per l'integrazione delle misure di programmazione sociale locale con le politiche nazionali e comunitarie in ambito sociale, sociosanitario e socioeducativo del PSN, PSR, FSE, FSC, PON, i Piani nazionali per la povertà e l'infanzia e il PNRR (l'integrazione con la misura 5 "Sociale" e la misura 6 "Salute", quali ad esempio i servizi di prossimità innovativi e la Casa di Comunità, ecc.)

L'ADS, attraverso l'Ufficio di Piano, organizza in modo strutturato tavoli integrati con gli enti a diverso titolo coinvolti nella gestione ed erogazione dei servizi, delle prestazioni e degli interventi legati alle politiche in ambito sociale, sociosanitario ed educativo.

SEZIONE 4. La programmazione sociale e socio-sanitaria per Assi tematici ed Obiettivi di Servizio

Asse Tematico 1 - Obiettivi essenziali di servizio sociale

Gli obiettivi essenziali di servizio sociale e le linee di intervento costituiscono i pilastri su cui poggia l'intero sistema degli interventi e dei servizi sociali.

In questo asse tematico vengono inseriti i seguenti servizi essenziali, ad azione diretta o indiretta o mista:

01. PUNTO UNICO DI ACCESSO

Rappresenta il modello d'assistenza basato sulla presa in carico globale, con particolare attenzione al contesto e alla famiglia. Il PUA rappresenta un sistema per individuare i percorsi più efficaci per affrontare i bisogni di ordine sociosanitario in modo integrato.

È una modalità organizzativa di AMBITO e DISTRETTO che ha gli obiettivi di:

- Garantire ai cittadini una porta unitaria di accesso ai servizi sociosanitari
- Garantire l'invio all'UVM per la valutazione del bisogno sociosanitario e la presa in carico
- Garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali sociosanitari
- Garantire la continuità del percorso assistenziale

02. SEGRETARIATO SOCIALE

Svolge attività di informazione e consulenza in risposta al bisogno di informazione dei cittadini e di prima accoglienza, con l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali. Rappresenta uno strumento di orientamento del cittadino e di conoscenza delle risorse pubbliche e private presenti nel territorio. Presente nei 21 Comuni dell'Ambito, rappresenta una rete di nodi fondamentali, in stretto raccordo con PUA e SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE.

03. SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Servizio che svolge attività finalizzata alla lettura e decodificazione della domanda, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, all'attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale Professionale ha compiti attivi di regia dell'erogazione, del monitoraggio e del controllo dei Piani individualizzati di intervento.

Svolge la presa in carico dell'utenza trasversalmente per tutte le aree / macro-livelli di intervento

04. UNITA' VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

È una équipe integrata sociosanitaria con funzioni valutative-operative per la presa in carico globale della persona e per il governo dell'accesso alla rete dei servizi socio sanitari.

05. PRONTO INTERVENTO SOCIALE

Azioni momentanee ed urgenti di sostegno e soccorso, finalizzate ad assicurare interventi tempestivi per fronteggiare emergenze personali o di nuclei familiari.

06. SUPERVISIONE DEL PERSONALE (nuovo LEPS del PSN 2021-23) ⁷

È un processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale, come accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale ed è strumento per sostenere e promuovere l'operatività complessa, coinvolgente, difficile per gli operatori.

07. ASSISTENZA DOMICILIARE

08. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

09. DIMISSIONI PROTETTE (nuovo LEPS del PSN del 2021-23)

È una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il MMG, i Servizi Sociali della Asl di appartenenza e dell'Ente Locale.

10. SERVIZI DI TELEFONIA SOLIDALE

È un servizio rivolto ai cittadini per orientare, informare e favorire la comunicazione con il sistema dei servizi territoriali. Il servizio di aiuto telefonico tende a limitare il rischio di emarginazione sociale orientando gli utenti e fornendo informazioni che favoriscano la continuità delle relazioni sociali e la comunicazione con il sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali.

11. SERVIZIO DI PROSSIMITA'

Servizio "VOLONTARIATO IN RETE" è un progetto mirato a sostenere i cittadini over 65 del territorio nei loro bisogni di compagnia e relazione, da avviare e sviluppare grazie all'impegno e al lavoro di volontari e operatori, e da proporre come modello per creare un sistema di cura di prossimità capace di dare nuove risposte alle persone anziane in condizione di vulnerabilità sociale ed economica, attraverso i servizi di assistenza domiciliare ma con la collaborazione determinante della comunità.

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

In riferimento ai suddetti obiettivi essenziali di Servizio, obiettivi di miglioramento attraverso il Piano:

- Consolidamento del servizio di segretariato sociale
- Potenziamento del servizio sociale professionale, anche all'interno delle UVM
- Implementazione del lavoro per progetti individualizzati ed integrati per gli interventi sociosanitari, con potenziamento delle risorse umane nelle UU.VV.MM.
- Aggiornamento del regolamento di accesso ai servizi
- Garantire la continuità del percorso assistenziale
- Potenziamento del lavoro di rete formale ed informale (mappatura)

AT 1 Obiettivi essenziali di servizio - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 1: Obiettivi Essenziali di Servizio

Id ¹	Servizio/intervento ⁵	OS	SS ²	Indicatore	Utenza/prestazione anno 2021	Previsione utenza/prestazione media ⁶
1	Punto Unico di Accesso⁷	1	X	N. utenti	156	180
2	Segretariato sociale	1		N. prestazioni ³	1431	1800
3	Servizio sociale professionale	2		N. utenti in carico	1159	1300
4	UVM	2	X	N. casi valutati in modo integrato	106	150
5	Pronto Intervento Sociale	3		N. interventi svolti	5	25
6	Supervisione del Personale (nuovo LEPS	2		N. ore medie x unità personale ⁷	0	5
7	Assistenza domiciliare	4		N. prestazioni	80	100
8			X	N. prestazioni	30	35
9	Dimissioni Protette (nuovo LEPS del PSN)		X	N. prestazioni Dimissioni	0	20
10	Servizi di telefonia solidale	4	X	N. utenti raggiunti	0	30
11	Servizi di prossimità: VOLONTARIATO IN RETE	5		N. utenti raggiunti	0	84

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.

2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria.

3. Indicare il numero di prestazioni di informazione e accompagnamento/orientamento offerte nel corso dell'anno.

4. Per prestazione si intende la singola prestazione di assistenza domiciliare ricondotta alla durata di 1 ora.

5. Indicare la denominazione del servizio se presente e aggiungere righe se necessario.

6. Inserire il numero medio per anno utenza/prestazione che il servizio intende raggiungere nel triennio 2023-2025.

7. prendere a riferimento le indicazioni della scheda tecnica riportata in appendice del formulario (rif. Alleg. 2.7. del PSN 2021-2023).

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 01	Servizio²: PUNTO UNICO DI ACCESSO
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 1
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ Il PUA garantisce l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari e svolge le seguenti attività / interventi: <ul style="list-style-type: none"> - Porta unitaria di accesso ai servizi sociosanitaria del territorio - Informazioni e orientamento ai cittadini sulla rete dei servizi sociosanitari - Valutazione interprofessionale del bisogno - Decodifica del bisogno e attivazione rete - Accoglienza delle istanze di assistenza integrata (domiciliare, semiresidenziale, residenziale), proveniente dalla rete formale - Invio alla UVM per i bisogni complessi Prestazioni Front office: nello spazio dedicato del distretto per informazioni, accoglienza, filtro, attivazione rete, invio all'UVM Back office: presa in carico del caso, attivazione del percorso assistenziale	
Figure Professionali <ul style="list-style-type: none"> - Medico del distretto, responsabile del PUA - Assistente Sociale dell 'ECAD - Assistente sanitario e/o infermiere professionale del DSB - Amministrativo del DSB 	
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ Ruolo DSB <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione PUA all'interno del distretto - Responsabilità gestionale del PUA e delle sue attività - Definizione in collaborazione con l'ADS, di una modulistica unica di accesso e di valutazione per i bisogni sociosanitari Ruolo ADS <ul style="list-style-type: none"> - Messa in rete dei segretariati sociali con il PUA - Partecipazione alle attività di front office e di back office Definizione in collaborazione con l'ADS, di una modulistica unica di accesso e di valutazione per i bisogni sociosanitari	
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Invio dal PUA front office al PUA back office. Attivazione UVM con partecipazione famiglie per valutazione bisogno complessa. Stesura collegiale del Progetto Individualizzato con indicazione budget di progetto.	
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Il PUA è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE1 – Accesso: rafforzare la cooperazione tra Comuni e ASL per lo sviluppo dei PUA integrati e diffusi sul territorio.	
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva) ⁸ Non prevista	
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il PUA è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE1 – Accesso: rafforzare la cooperazione tra Comuni e ASL per lo sviluppo dei PUA integrati e diffusi sul territorio. Rafforzamento PUA.	

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNNA						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. utenti</i>		<i>n. utenti</i>		<i>n. utenti</i>	
	<i>n. utenti</i>		<i>n. utenti</i>		<i>n. utenti</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 54380,00	Risorse Azioni dirette	€ 54380,00	Risorse Azioni dirette	€ 54380,00
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€ 54380,00		€54380,00		€ 54380,00

- Inserire il numero progressivo di scheda del servizio.
- Indicare la denominazione del servizio coerente con le indicazioni dell'Asse Tematico di riferimento del PSR 2022-2024.
- Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.
- Inserire il numero di Obiettivo di Servizio di riferimento dell'Asse Tematico 1.
- Descrivere l'attività che sarà svolta nell'ambito del Servizio/intervento, indicando l'elenco delle prestazioni e le figure professionali necessarie (titoli di studio e qualifiche).
- Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
- In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento al Piano sociale regionale 2022-2024 descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR, e, in particolare sia in riferimento alla Tavola Sinottica OS/AT/Servizio.
- Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusion e in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusion e o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc..
- Descrivere le modalità di erogazione del servizio (sedi di erogazione, modalità, tempi) e di accesso (modalità di accesso coerenti con il Regolamento di accesso dell'Ambito allegato al Piano) da parte dell'utenza e specificare se il servizio è gratuito o prevede una compartecipazione da parte dell'utente.
- Indicare le modalità di gestione: interna da parte dell'Ambito con proprio personale oppure esterna tramite procedura di affidamento. Per le procedure di affidamento, indicare se il servizio sarà gestito tramite gara di appalto, procedura di co-progettazione, accreditamento (convenzione con strutture accreditate sul territorio, dopo le apposite disposizioni regionali). In ogni caso le modalità di affidamento dovranno essere coerenti con le Linee guida ANAC sul nuovo Codice degli appalti e delle Linee Guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e cooperative sociali (Delibera n. 32 del 20.01.2016; D.M. n. 72 del 31.03.2021 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali). Indicare anche procedure locali per l'individuazione dei soggetti fornitori tramite manifestazione d'interesse e istituzionali albi locali fornitori. Nel caso di Ambiti plurizonali, qualora il servizio fosse gestito dalla Zona sociale, occorre specificare in che modo sarà ripartito il servizio fra le diverse zone, indicando anche i fondi destinati a ciascuna zona.
- Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli diretti previsti nel quadro sinottico delle risorse finanziarie del PSR 2022-2024 o nel caso di integrazione con risorse indirette specificare il fondo (PON Inclusion, Fondo Povertà, risorse sociosanitarie, altre misure).
- Inserire sia l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio e parametrare il costo standard in relazione alla tipologia del servizio (n. utente/n. prestazione oraria/n. intervento) che l'indicatore di risultato (risultato atteso). Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.
- Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità indicando le risorse delle Azioni dirette e delle Azioni indirette in relazione alla tipologia indicata (11).

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 02	Servizio²: SEGRETARIATO SOCIALE
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 1
<p>Attività⁶</p> <p>Il SEGRETARIATO SOCIALE è un servizio rivolto a tutti i cittadini ai quali deve fornire informazioni su servizi e prestazioni pubbliche e private appartenenti ad una molteplicità di aree.</p> <p>Deve garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unitarietà di accesso - Capacità di ascolto - Orientamento - Filtro - Osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse - Trasparenza e fiducia nel rapporto tra il Cittadino e il Servizio <p>Prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informazione: ascolto delle richieste e dei bisogni dell'utente finalizzato a garantire chiare ed esaurienti informazioni - Orientamento e accompagnamento: fase avanzata della funzione informative - Accesso diretto al servizio - Promozione sociale: promozione e messa in rete delle risorse pubbliche, private, comunitarie del contest sociale, agevolando l'integrazione tra soggetti erogatori di servizi, risorse e risposte disponibili - Osservatorio: attività di raccolta dati sulla domanda e sull'offerta dei servizi <p>Figure professionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenti Sociali - Operatori di sportello 	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶</p> <p>NO</p>	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)</p> <p>Invio dal Segretariato Sociale al Servizio Sociale Professionale che attiva la procedura di presa in carico integrata. PUA front office al PUA back office.</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p> <p>Il Servizio di Segretariato Sociale è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE1 – Accesso: specializzare il ruolo dei Segretariati Sociali sia nei compiti di informazione, prima accoglienza, orientamento ai servizi, accettazione della domanda, sia nell'accompagnamento all'accesso, quali snodi territoriali operanti in stretto raccordo con i PUA e con il Servizio Sociale Professionale</p>	
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸</p> <p>Il Servizio si integra con le azioni di rafforzamento del Servizio previste e programmate con il PON Inclusione. (vedi scheda AT 3 – rafforzamento servizi di accesso)</p>	
<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹</p> <p>Il Servizio di Segretariato Sociale è attivo in tutti i Comuni dell'ADS con orari prestabiliti. L'accesso può avvenire attraverso richiesta telefonica, accesso diretto presso la sede o accesso indiretto attraverso altri operatori della rete dei servizi sociali e sanitari.</p>	
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)¹⁰</p> <p>Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica</p>	

Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, PON Inclusion azione rafforzamento servizi di accesso.						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>	
	<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 60000	Risorse Azioni dirette	€ 60000	Risorse Azioni dirette	€ 60000
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 40000	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€60000,00		€ 60000,00		€ 60000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 03	Servizio²: SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 2
<p>Il SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE risponde principalmente alla necessità di effettuare la valutazione sociale e organizzare, strutturando con una certa funzionalità ed efficienza, l'insieme degli interventi attivi sul territorio.</p> <p>Obiettivi operativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presa in carico della persona, delle famiglie, del gruppo sociale, - Attivazione ed integrazione delle risorse in rete. <p>Attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presa in carico del caso (famiglie minori, anziani, disabili, etc.) - Codifica della domanda attraverso colloqui, attività di counseling, indagini psico-sociali, - Predisposizione del progetto individualizzato, integrato al servizio o ai servizi che si vogliono attivare per il caso, - Attivazione delle risorse, - Monitoraggio del progetto, - Verifica e valutazione. <p>Prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accertamenti sui casi dei minori segnalati con provvedimento dell'A.G. (allontanamento, affidamento temporaneo, affido, adozione), - Accertamenti su casi di famiglie multiproblematiche, - Elaborazione dei progetti personalizzati, cura dell'attivazione, intercollaborazione con il segretariato sociale, - Elaborazione relazione trimestrale al coordinamento tecnico del PSD. <p>Figure professionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenti sociali. <p>Rete di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segretariato sociale - Enti erogatori dei servizi - Amministrazioni locali - Servizi ASL e DSB - Autorità Giudiziaria - Ufficio di piano - Istituzioni scolastiche - Terzo settore 	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶</p> <p>NO</p>	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)</p> <p>Invio dal Segretariato Sociale al Servizio Sociale Professionale che attiva la procedura di presa in carico integrata. PUA front office al PUA back office.</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p> <p>Il Servizio Sociale Professionale è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE2 – Presa in carico: ridefinire il ruolo e l'assetto ottimale del Servizio Sociale Professionale, quale pilastro dell'intero sistema dei servizi e degli interventi sociali locali, con compiti attivi di coordinamento dei Servizi e di regia dell'erogazione, del monitoraggio, e del controllo dei piani individualizzati di intervento.</p>	
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸</p>	

Attraverso l'azione del PON Inclusionione per la presa in carico dell'utenza RDC, il servizio lavora in integrazione per i casi complessi che prevedono l'attivazione dell'equipe.						
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il Servizio Sociale Professionale è attivo in tutti i Comuni dell'ADS. È un Servizio gratuito e si attiva con accesso diretto, appuntamento e su segnalazione.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni,						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. utenti in carico</i>		<i>n. utenti in carico</i>		<i>n. utenti in carico</i>	
	<i>n. utenti in carico</i>		<i>n. utenti in carico</i>		<i>n. utenti in carico</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 50000	Risorse Azioni dirette	€ 50000	Risorse Azioni dirette	€ 50000
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€ 50000		€ 50000		€ 50000

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 04	Servizio²: UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM)	
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio		OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 2
Attività⁶		
<p>La valutazione del bisogno è alla base di ogni intervento di sostegno. Detta valutazione viene svolta dal Servizio Sociale Professionale e rappresenta la fase iniziale del processo di presa in carico.</p> <p>Qualora il bisogno si presenti particolarmente complesso e di natura sociosanitaria, viene attivata l'UVM. Dal contatto con l'utente, o dalla segnalazione degli operatori, gli operatori svolgono gli approfondimenti necessari per individuare le strategie per il superamento o la riduzione delle singole problematiche.</p> <p>La valutazione del bisogno, semplice o complesso, rappresenta la fase iniziale del processo di strutturazione del progetto individualizzato, mediante il quale si articola il singolo intervento.</p> <p>In situazioni di particolare complessità, l'UVM attiva tutte le risorse del territorio per compiere una valutazione interprofessionale, che tenga conto dei contributi di tutti i servizi e le istituzioni del territorio.</p> <p>Ogni intervento sarà realizzato sulla base del progetto individualizzato, che si fonda su una valutazione multi-dimensionale del caso.</p>		
<p>Prestazioni:</p> <p>l'UVM svolge i seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato; - Verifica la presenza delle condizioni socioeconomiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza per garantire l'appropriatezza 		

- della presa in carico;
- Elabora il progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), che deve essere condiviso e sottoscritto dall’utente e/o dal suo nucleo familiare dal MMG/PLS dell’assistito;
- Individua il care giver, il case management e il responsabile clinico del caso (case manager);
- Definisce i tempi e le modalità per la verifica e l’aggiornamento del PAI;
- Definisce il budget di progetto;
- Verifica periodicamente l’andamento del PAI, al fine di aggiornarlo e/o prorogarlo;
- Procede alla dimissione protetta, programmata e concordata.

Figure professionali:

L’UVM si configura come una equipe multiprofessionale, a composizione variabile, in relazione al bisogno della persona, alla quale partecipano:

- Il direttore del DSB o suo delegato;
- Il MMG o PDL dell’assistito;
- Il medico specialista di riferimento
- L’Assistente Sociale del DSB;
- L’assistente sociale dell’Ambito Sociale
- L’Infermiere professionale
- Il terapeuta della riabilitazione (ove necessario)
- Altre figure dell’area clinica in rappresentanza delle strutture sovradistrettuali (CSM, Ser.D, struttura della riabilitazione)
- Eventuali altre figure professionali che dovessero rendersi necessarie in relazione al bisogno specifico della persona

Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷

Ruolo ASL/DSB

- Definisce gli strumenti di valutazione;
- Elabora il progetto assistenziale (PAI) e definisce il budget di progetto;
- Individua il care giver, il case manager
- Definisce l’aggiornamento del PAI;
- Verifica periodicamente l’andamento del PAI

Ruolo ADS

- Partecipa a tutte le attività dell’UVM, di definizione degli strumenti di valutazione, di elaborazione PAI, di individuazione del care giver, case manager, di aggiornamento del PAI, di verifiche periodiche;
- Verifica la presenza delle condizioni socioeconomiche, abitative e familiari, di ammissibilità ad un determinato percorso di cura e assistenza, per garantire l’appropriatezza della presa in carico.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)

Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.

Coerenza con il Piano sociale regionale⁷

L’UVM è un’azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell’OE2 – Presa in carico: potenziare il ruolo del Servizio Sociale all’interno delle UVM, dando pari dignità alla componente sanitaria e a quella sociale, con definizione di protocolli comuni per il Piani Prestazionali condivisi e prevedendo l’inserimento anche di figure specialistiche in presenza di soggetti in età pediatrica.

Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸

Modalità di erogazione e di accesso ⁹ L'UVM si riunisce almeno settimanalmente e, comunque, con una periodicità che deve consentire la conclusione degli adempimenti di competenza, entro il termine massimo di 20 giorni dalla segnalazione del caso.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, FSN						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. casi valutati in modo integrato</i>		<i>n. casi valutati in modo integrato</i>		<i>n. casi valutati in modo integrato</i>	
	<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>		<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>		<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€ 6000,00		€6000,00		€6000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 05	Servizio²: PRONTO INTERVENTO SOCIALE	
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 3	
Attività⁶ Il PIS è un servizio che intende dare risposte immediate a persone (minori, donne, anziani, disabili, immigrati, affetti da dipendenze, poveri, senza fissa dimora, etc..) che vivono situazioni di emergenza riguardanti bisogni di sopravvivenza. La protezione offerta dal servizio dura per il tempo strettamente necessario ad individuare e realizzare condizioni favorevoli alla risoluzione del bisogno.		
Target: i principali destinatari dell'intervento sono le persone senza fissa dimora, i minori abbandonati, le persone in situazione di povertà estrema, gli immigrati, le donne in difficoltà, anche con figli a carico, i soggetti sfrattati, i soggetti soli non autosufficienti. Per le situazioni di estremo disagio, non superabili con l'impiego delle risorse dell'ADS, saranno attivate azioni compartecipate con altri soggetti istituzionali (Regione, Comuni, ASL, DSB, etc.)		
Azioni espletate: - Accoglienza, assistenza e cura alla persona (se necessario collegamento con prestazioni sanitarie e sociosanitarie di base)		

<ul style="list-style-type: none"> - Prestazioni economiche, - Ripristino delle possibili relazioni familiari e sociali - Ricovero di urgenza e temporaneo presso strutture di accoglienza - Attività riabilitativa e di reinserimento del soggetto nel tessuto sociale e lavorativo. <p>Prestazioni: tendono al raggiungimento dei seguenti obiettivi operativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrire protezione adeguata alla condizione del soggetto stesso - Consentire l'elaborazione di progetti a breve termine per la soluzione dell'emergenza - Garantire una sistematica e tempestiva capacità di fronteggiare le emergenze personali e familiari - Rimuovere e prendere in carico situazioni di emergenza per la fragilità sociale e ad accompagnare le persone o le famiglie a prestazioni offerte dalla rete dei servizi appropriate al bisogno - Tempestivo intervento in favore di minorenni vittime di abusi o incitamento alla prostituzione - Intervento per soggetti con disturbi psichici e/o esclusione sociale - Promozione di forme di aiuto attraverso progetti personalizzati tendenti a permettere alle persone la ripresa di ruolo sociale anche attraverso borse lavoro. <p>Figure professionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenti sociali. <p>Rete di collaborazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segretariato sociale - Enti erogatori dei servizi - Amministrazioni locali - Ufficio di piano - ASL/DSB/PUA/UVM/CSM/Ser.D. - Tribunale per i minorenni - Tribunale ordinario - Terzo settore - CAV - Strutture ricettive - Società di trasporto
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶</p> <p>NO</p>
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)</p> <p>Ove trattasi di situazione problematica di tipo sociosanitario, si procede alla valutazione e presa in carico integrata secondo procedura consolidata.</p>
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p> <p>Il Pronto Intervento sociale è un'azione trasversale e trova coerenza con il PSR nell'OE3: Organizzare un servizio attivo o attivabile a domanda, di pronto intervento sociale, in rete con le organizzazioni di contrasto alla povertà e con le forze dell'ordine e sperimentando forme di istruttoria pubblica e di coprogettazione Favorire il superamento delle emergenze sociali rafforzando la connessione degli interventi del PIS, con servizi di inclusione strutturali (OE 8).</p>
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸</p> <p>Il Servizio si integra con il Progetto PRINS finanziato con i Fondi comunitari React EU</p>
<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹</p>

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è attivo in tutti i Comuni dell'ADS. È un Servizio che si attiva con richiesta a domanda o su segnalazione.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica. Manifestazione interesse per convenzione con strutture ricettive ed enti erogatori di servizio per il trasporto sociale.						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, REACT EU - PRINS						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. interventi svolti</i>		<i>n. interventi svolti</i>		<i>n. interventi svolti</i>	
	<i>n. interventi svolti</i>		<i>n. interventi svolti</i>		<i>n. interventi svolti</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 5000	Risorse Azioni dirette	€ 5000	Risorse Azioni dirette	€ 5000
	Risorse Azioni indirette	€ 35000	Risorse Azioni indirette	€ 35000	Risorse Azioni indirette	€ 35000
	TOTALI	€ 40000		€ 40000		€ 40000

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 06	Servizio²: SUPERVISIONE DEL PERSONALE	
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio		OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 2
Attività⁶ La Supervisione del Personale è un servizio di supporto alla globalità dell'intervento professionale degli operatori sociali e consiste nell'analisi delle pratiche professionali messe in atto dagli assistenti sociali.		
Azioni espletate: - Incontri periodici di supervisione professionale di tipo individuale per particolari pratiche professionali messe in atto; incontri di gruppo.		
Destinatari: - Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale		
Obiettivi: - Rafforzamento dell'identità professionale individuale e di gruppo - Elaborazione vissuti emotivi - Valorizzazione capacità di problem solving - Riduzione rischio burnout - Sostegno al professionista sul piano tecnico-metodologico		
Figure professionali: - Assistente sociale specialista formatore.		

Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ NO						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ La Supervisione Professionale è un’azione che trova coerenza con il PSR nell’OE2: Presa in carico: ridefinire il ruolo e l’assetto ottimale del Servizio Sociale Professionale, quale pilastro dell’intero sistema dei servizi e degli interventi sociali locali, con compiti attivi di coordinamento dei Servizi e di regia dell’erogazione, del monitoraggio, e del controllo dei piani individualizzati di intervento.						
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva) ⁸ Il Servizio si integra con il Progetto finanziato con i Fondi comunitari PNRR di cui l’ADS 14 è partner con altri Ambiti Sociali della Provincia di Chieti.						
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il Servizio sarà rivolto a tutti gli Assistenti Sociali dell’Ambito, a seguito di programmazione e su richiesta particolare dell’operatore.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica. Partecipazione in qualità di partner al Progetto a valere sul Fondo PNRR, Investimento 1.1.4, capofila ECAD Chieti.						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, PNRR.						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. ore medie per unità personale</i>		<i>n. ore medie per unità personale</i>		<i>n. ore medie per unità personale</i>	
	<i>n. ore medie per unità personale</i>		<i>n. ore medie per unità personale</i>		<i>n. ore medie per unità personale</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 3000	Risorse Azioni dirette	€ 3000	Risorse Azioni dirette	€ 3000
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€ 3000,00		€ 3000,00		€ 3000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 07	Servizio²: ASSISTENZA DOMICILIARE
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 4
<p>Attività⁶ Scopo dell'intervento è di mantenere la persona nel contesto sociale di appartenenza favorendo l'autonomia materiale e sociale e prevenendo situazioni di abbandono e di isolamento. Il Servizio Domiciliare si connota come attività rivolta a persone che necessitano di interventi di carattere socioassistenziale e che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione. L'intervento è finalizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alla prevenzione della istituzionalizzazione - A sostenere le famiglie con grave carico assistenziale - Al mantenimento e recupero delle potenzialità residue, anche attraverso attività di accompagnamento e sostegno alle attività di socializzazione - Ad attività di prestazione e cura dell'igiene alla persona, aiuto nella gestione della abitazione <p>Prestazioni Il Servizio si realizza attraverso un percorso di valutazione sociale da cui scaturisce un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), le cui prestazioni domiciliari si sostanziano di:</p> <p>1. Aiuti atti a favorire l'autosufficienza nella gestione delle attività quotidiane, ovvero Igiene e cura della persona; Vestizione; Aiuto nella somministrazione e/o assunzione dei pasti; Mobilizzazione delle persone non autosufficienti.</p> <p>2. Aiuti per il governo dell'alloggio: Cura delle condizioni igieniche degli ambienti di vita primari della persona (camera da letto, cucina, bagno); tale funzione deve essere svolta soltanto quando l'intervento è volto alla tutela della persona; Piccolo bucato e stiratura; Preparazione dei pasti; Assistenza nell'organizzazione dell'attività domestica; Spesa e commissioni varie; (sono esclusi dalle prestazioni indicate al punto 2 le persone che hanno familiari conviventi o anche non conviventi in grado di assisterli)</p> <p>3. Interventi igienico- sanitari di semplice attuazione: Accompagnamento a visite mediche; Assistenza per la corretta assunzione di farmaci; Disbrigo di semplici pratiche personali;</p> <p>4. Interventi volti a favorire la socializzazione degli utenti: Accompagnamento e accesso ai Servizi, e/o ai centri diurni e di riabilitazione qualora ci sia l'impossibilità da parte dell'utente; Interventi volti a favorire la socializzazione con vicini e parenti e presso centri diurni.</p> <p>Figure professionali: Operatori del Segretariato Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento dell'istanza e avvio dell'istruttoria - Invio all'assistente sociale e all'ufficio di piano <p>Assistenti sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione della richiesta di intervento - Valutazione a domicilio - Stesura piano prestazionale - Monitoraggio periodico <p>Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Approvazione graduatoria e Attivazione Servizio <p>Operatori domiciliari Erogazione delle prestazioni domiciliari socio-assistenziali previste nel PAI</p>	
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ NO	

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale trova coerenza con il PSR: Nell'OE4: assistenza domiciliare						
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede: <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l'utente/famiglie - Attivazione del servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico 						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione indiretta: affidamento servizio tramite gara d'appalto						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) IL SERVIZIO PREVEDE LA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE IN BASE ALLE FASCE ISEE, SECONDO IL REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI						
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, PNRR.						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>	
	<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>		<i>n. prestazioni</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 130.000	Risorse Azioni dirette	€ 130.000	Risorse Azioni dirette	€130.000
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€130000,00		€130000,00		€130000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 08	Servizio²: ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 4
<p>Attività⁶ L'ADI-A è rivolto alle persone anziane che usufruiscono anche di prestazioni sanitarie a domicilio (medico-specialistiche, infermieristiche, riabilitative). La segnalazione può provenire dal MMG, dal Servizio Social, dal nucleo familiare, dal reparto ospedaliero di dimissione al PUA del DSB. Il PUA attiva l'UVM. L'attivazione dell'ADI-A viene formalizzata con richiesta del MMG o del reparto ospedaliero in caso di dimissione protetta. L'UVM predispone il PAI ove vengono indicate le diverse prestazioni domiciliari sia sanitarie che sociali, con indicazione delle figure professionali coinvolte, dei tempi, della durata degli interventi. Le attività programmate hanno l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare con priorità il sostegno sanitario e sociale alle persone - Mantenere/recuperare le capacità residue, fisiche, psichiche e sociali della persona al fine di consentire la permanenza nel proprio ambiente il più a lungo possibile <p>Prestazioni in capo all'ADS</p> <p>Le prestazioni erogate a domicilio, vengono definite nel PAI e si sostanziano in: si sostanziano in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiuto nell'igiene personale e nella mobilitazione semplice o complessa - Compagnia, vigilanza, accompagnamento - Sostegno alla vita di relazione - Aiuto nel governo dell'alloggio, nella preparazione dei pasti - Aiuto nel lavaggio, stiraggio e sistemazione della biancheria <p>Figure professionali: Operatori del Segretariato Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento dell'istanza e avvio dell'istruttoria - Invio all'assistente sociale e all'ufficio di piano <p>Assistenti sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione della richiesta di intervento - Valutazione a domicilio - Partecipazione alla stesura del PAI - Monitoraggio periodico <p>Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione Servizio <p>Operatori domiciliari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erogazione delle prestazioni domiciliari socio-assistenziali previste nel PAI 	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷</p> <p>Ruolo ASL/DSB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione della UVM, assicurando il coordinamento delle diverse componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del PAI e alla verifica dell'intervento <p>Ruolo ADS</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Coordinare e raccordare tra gli enti l'attuazione degli interventi e delle attività previste nel PAI - Partecipare all'UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI - Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione 						
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l'UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.</p>						
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷ Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata trova coerenza con il PSR: Nell'OE4: assistenza domiciliare</p>						
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸</p>						
<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹ Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l'utente/famiglie - Attivazione del servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico 						
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)¹⁰ Gestione indiretta: affidamento servizio tramite gara d'appalto</p>						
<p>Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) IL SERVIZIO PREVEDE LA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE IN BASE ALLE FASCE ISEE, SECONDO IL REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI</p>						
<p>Tipologia di Fondo/Fondi¹¹: FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni</p>						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>N. PRESTAZIONI</i>		<i>N. PRESTAZIONI</i>		<i>N. PRESTAZIONI</i>	
	<i>N. PRESTAZIONI</i>		<i>N. PRESTAZIONI</i>		<i>N. PRESTAZIONI</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€ 50000,00	Risorse Azioni dirette	€ 50000,00	Risorse Azioni dirette	€ 50000,00
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00
	TOTALI	€ 50000,00		€50000,00		€50000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 09	Servizio²: DIMISSIONI PROTETTE
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):
<p>Attività È una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra MMG, servizi sociali della ASL e dell’Ambito Sociale.</p> <p>Azioni: Valutazione integrata UVM, Elaborazione ec stesura PAI integrato Attivazione rete parentale Erogazione prestazioni c/o casa comunità o domicilio Ricerca alloggio, ove non idoneo all’assistenza/ ricovero temporaneo Segnalazione eventuale situazione di abbandono</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷</p> <p>Ruolo ASL/DSB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione della UVM, assicurando il coordinamento delle diverse componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del PAI e alla verifica dell’intervento <p>Ruolo ADS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinare e raccordare tra gli enti l’attuazione degli interventi e delle attività previste nel PAI - Partecipare all’UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI - Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione 	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p>	
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva)⁸ PNRR – INVESTIMENTO 1.1 – SUB-INVESTIMENTO 1.1.3. Rafforzamento dei Servizi Sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l’ospedalizzazione</p>	
<p>Modalità di erogazione e di accesso⁹ Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l’utente/famiglie - Attivazione del servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico 	
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)¹⁰ Gestione indiretta: affidamento servizio tramite gara d’appalto Gestione da parte del capofila Comune di Ortona - partenariato progetto a valere su PNRR</p>	
<p>Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) Servizio gratuito</p>	

Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSN, PNRR (M5C2 Investimento 1.1: sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti)						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	N. PRESTAZIONI DIMISSIONI		N. PRESTAZIONI DIMISSIONI		N. PRESTAZIONI DIMISSIONI	
	N. PRESTAZIONI DIMISSIONI		N. PRESTAZIONI DIMISSIONI		N. PRESTAZIONI DIMISSIONI	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€10000	Risorse Azioni dirette	€10000	Risorse Azioni dirette	€10000
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€ 10000		€10000		€10000

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 10	Servizio²: SERVIZI DI TELEFONIA SOLIDALE		
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio		OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 4	
Attività⁶ <p>Il servizio di Telefonia Sociale è un servizio rivolto ai cittadini per orientare, informare e favorire la comunicazione con il sistema dei servizi territoriali. Il servizio di aiuto telefonico tende a limitare il rischio di emarginazione sociale orientando gli utenti e fornendo informazioni che favoriscano la continuità delle relazioni sociali e la comunicazione con il sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali.</p> <p>PRESTAZIONI Le prestazioni del servizio di telefonia sociale sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ attivazione di un numero DEDICATO; ▪ messa in rete con i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali; ▪ attività di orientamento ed informazione; ▪ attività di sostegno ed ascolto. 			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ Il Servizio sarà espletato all'interno del PUA con l'impiego del personale di Distretto e di Ambito.			
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)			
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷			
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva) ⁸			
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il Servizio sarà rivolto alle persone fragili in situazione di bisogno sociale e sociosanitario			
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ In economia con personale dedicato al PUA			
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO			
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni.			
	2023	2024	2025

-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>	
	<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>	
Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€0,00	Risorse Azioni dirette	€0,00	Risorse Azioni dirette	€0,00
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€0,00		€0,00		€0,00

Id¹: 11	Servizio²: SERVIZI DI PROSSIMITA' – VOLONTARIATO IN RETE				
AT³: 1 Obiettivi essenziali di servizio			OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 5		
Attività Il Servizio di Volontariato ha lo scopo di supportare gli aventi diritto nello svolgimento delle seguenti attività: DISBRIGO COMMISSIONI VARIE: acquisti, ritiro prescrizioni medicine, ritiro farmaci; SVOLGIMENTO LAVORI ORDINARI: sistemazione della legna, pulizia giardino, tenuta delle aiuole antistanti l'abitazione e di eventuali rimesse di attrezzi; PULIZIA DELL'AREA ANTISTANTE L'ABITAZIONE DELL'UTENTE IN CASO DI NEVE; MONITORAGGIO DEI BISOGNI DELL'UTENTE; ACCOMPAGNAMENTO PER PASSEGGIATE; COMPAGNIA					
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ NO					
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)					
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷					
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (se prevista breve sintesi descrittiva) ⁸					
Modalità di erogazione e di accesso ⁹ Il Servizio è rivolto agli anziani e alle persone in situazione di disagio, prive di una rete parentale di supporto. L'accesso sarà secondario a istanza del cittadino e valutazione da parte dell'Assistente Sociale.					
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) ¹⁰ Gestione diretta					
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) La compartecipazione al servizio sarà sulla base delle fasce ISEE, come da regolamento di accesso ai Servizi.					
Tipologia di Fondo/Fondi ¹¹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni.					
	2023		2024		2025
	<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>

-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹²	<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>		<i>N. UTENTI RAGGIUNTI</i>	
	Costo ¹³	Risorse Azioni dirette	€42000,00	Risorse Azioni dirette	€42000	Risorse Azioni dirette
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOTALI	€42000,00		€42000,00		€42000,00

Asse Tematico 2 - Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità

L'Asse Tematico illustra gli interventi e i servizi per la non autosufficienza dell'Ambito Distrettuale e del Distretto sanitario e declina le politiche del § PSR 2022-2024. Le azioni si dividono in tre Aree.

Area 2A – Programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili ; tale Area contiene gli interventi e i servizi che verranno attivati con l'utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze e che, in precedenza, costituivano il Piano Locale per la Non Autosufficienza e prevedere azioni per la non autosufficienza e per la disabilità gravissima, ed altri fondi nazionali e regionali per il sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili. Tali interventi devono essere coerenti con gli indirizzi del Piano nazionale Non Autosufficienza 2019-2021 (DPCM 21.11.2019), del Piano Regionale FNA 2019-2021 (DGR 707 del 17.11.2020) e Decreto riparto Fondo caregiver familiare e con la normativa regionale di settore L.R. 43/2016, fondi nazionali (DPCM 27.10.2020) e comunitari (FSC) e L.R. 42/2019 per il sostegno ai malati oncologici e soggetti a trapianto. Altri interventi specifici per la disabilità e la non autosufficienza a valere sui fondi React-EU e PNRR.

Area 2B – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza; tale Area ricomprende interventi e servizi finanziati con risorse sanitarie (Azienda ASL e Distretto sanitario, Fondo Sanitario Nazionale), con risorse del Fondo per l'integrazione socio-sanitaria per il contributo ai Comuni per la compartecipazione ai costi dell'utenza in strutture socio-sanitarie e con risorse sociali (utilizzo del FIS, FNPS, FSR, L.R. 37/2014 o altri fondi);

Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia della persona; tale Area ricomprende interventi e servizi finanziati con risorse del FNPS, FSR, fondi settoriali nazionali e regionali per l'integrazione scolastica (L.R. 78/78, D.Lvo 75/2017) e sociale e per l'autonomia della persona e la Vita Indipendente (L. 57/2012) e del Dopo di Noi (L. 112/2016).

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale per ciascuna Area - 2A, 2B e 2C (max 6000 caratteri).

I dati che emergono dal Profilo Sociale di Ambito, confermano sostanzialmente quanto rilevato a livello nazionale e regionale, di un progressivo aumento di situazioni di non autosufficienza con il conseguente aumento di bisogni di interventi sia di tipo sociale, che di tipo sanitario, che a livello locale devono ruotare intorno alla persona non autosufficiente, in età pediatrica, adulta ma soprattutto anziana.

L'AT2 tratta gli interventi e i servizi per la non autosufficienza dell'Ambito Distrettuale Sociale e del Distretto Sanitario di riferimento.

Le azioni si dividono in tre aree:

Area 2A –

- **Servizi e interventi con risorse FNA**; tale Area contiene gli interventi e i servizi che verranno attivati con l'utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze. Tali interventi devono essere coerenti con il Decreto di riparto del FNNA e prevedere azioni per la non autosufficienza e per la disabilità gravissima.
- **Caregiver familiare e altri interventi per la fragilità con azioni indirette**: interventi indiretti di sostegno al caregiver familiare a valere su FSC e

Area 2B – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza; tale Area ricomprende interventi e servizi finanziati con risorse sanitarie (Azienda ASL e Distretto sanitario,

Fondo Sanitario Nazionale), con risorse del Fondo per l'integrazione socio-sanitaria per il contributo ai Comuni per la compartecipazione ai costi dell'utenza in strutture socio-sanitarie e con risorse sociali (utilizzo del FNPS, FSR o altri fondi).

Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale: tale area ricomprende interventi per il sostegno alla disabilità e per l'autonomia e l'inclusione sociale (utilizzo del FNA e Leggi di settore, o altri fondi).

Per quanto attiene alle risorse si fa riferimento saranno così ripartite:

Servizi/interventi – Area 2 Azioni dirette

Quota relativa al 45% per la non autosufficienza:

- Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale (ADSA)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Quota relativa al 55% per la disabilità gravissima:

- Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale Disabilità Gravissima (ADSA-DG)
- Assistenza Domiciliare Integrata Disabilità Gravissima (ADI-DG)
- Budget di cura: Assegno Disabilità Gravissima

Servizi/interventi – Area 2 Azioni indirette

- Sostegno al caregiver familiare

Area 2B – Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Servizi/interventi – Area 2B

- Contributo a non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenzialità.

Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale

- Trasporto sociale
- Interventi per la Vita Indipendente (L.R. 57/2012)
- Altri interventi per la vita indipendente e l'autonomia della persona (LEPS del PSN 2021-23-FNA) (PNRR – Investimento 1.2)
- Interventi e servizi comunitari per il Dopo di Noi (L. 112/2016)

Asse Tematico 2 – AREA 2A - Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al care giver familiare ed altre fragilità

SERVIZI E INTERVENTI CON RISORSE FNA						
Id 1	Servizio/intervento	OS	SS 2	Indicatore	Utenti N.A. 2021	Utenza media annua prevista ⁹
12	Assistenza domiciliare (SAD/ADI)	4	X	N. prestazioni AD sociale ³	49	50
13				N. prestazioni AD Integrata	28	25
14	Budget di cura	8	X	N. persone non autosufficienti con disabilità gravissima assistite percettori assegni disabilità gravissima	6	10

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. **2.** Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria. **3.** Per prestazione si intende la singola prestazione di assistenza domiciliare ricondotta alla durata di 1 ora. **4.** Indicare la denominazione del servizio se presente e aggiungere righe se necessario (es. Centro diurno per demenze, etc.). **5.** Indicare il numero di persone non autosufficienti che sono in carico al centro, moltiplicato per il numero di ore di apertura giornaliera, per il numero di giorni previsto (ad es.: 10 non autosufficienti X 4 ore giorno x 150 gg di apertura = 6.000). **6.** Indicare il numero preventivato di persone non autosufficienti o fragili dell’Ambito accolti in strutture/comunità micro residenziali. In tale ambito vanno collocati i ricoveri di sollievo complementari al percorso domiciliare, ma non possono essere inserite le prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea. **7.** Indicare il numero preventivato di persone non autosufficienti seguite in Telesoccorso. **8.** Inserire eventuali altri interventi che devono comunque rientrare nell’art. 2 del Decreto ministeriale di riparto 2016 del FNNA; **9.** Inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

CAREGIVER FAMILIARE E ALTRI INTERVENTI PER LA FRAGILITA' CON AZIONI INDIRETTE					
Id ¹	Servizio/intervento	OS	SS ²	Indicatore	Utenza media annua prevista ³
15	Interventi diretti e indiretti di sostegno al caregiver familiare a valere su fondi e misure comunitarie (es. FSC-FSE)		X	N. persone fragili in carico	15

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria.
3. inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Area 2A – Programma locale per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare

Spazio per inserimento Schede di servizio per l’Area 2A vincolata al Fondo Nazionale non autosufficienze e ad altre risorse per il caregiver familiare e categorie fragili

Scheda per Azioni dirette FNA (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio) *

Id¹:12	Servizio²: ASSISTENZA DOMICILIARE
AT³: 2 Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità	OS⁴: (Obiettivo Essenziale di Servizio): 4
<p>Attività⁶</p> <p>Il Servizio viene erogato a favore di anziani e disabili non autosufficienti, e per i gravissimi</p> <p>Il Servizio Domiciliare si connota come attività rivolta a persone che necessitano di interventi di carattere socioassistenziale e che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione. L’intervento è finalizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alla prevenzione della istituzionalizzazione - A sostenere le famiglie con grave carico assistenziale - Al mantenimento e recupero delle potenzialità residue, anche attraverso attività di accompagnamento e sostegno alle attività di socializzazione - Ad attività di prestazione e cura dell’igiene alla persona, aiuto nella gestione della abitazione <p>Prestazioni</p> <p>Il Servizio si realizza attraverso un percorso di valutazione socio-sanitaria da cui scaturisce un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) che tiene conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Della tipologia e gravità della non autosufficienza - Dell’età - Del grado di socializzazione - Delle caratteristiche della struttura familiare <p>Le prestazioni erogate a domicilio, si sostanziano di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiuto nell’igiene personale e nella mobilitazione semplice o complessa - Compagnia, vigilanza, accompagnamento - Sostegno alla vita di relazione - Aiuto nel governo dell’alloggio, nella preparazione dei pasti - Aiuto nel lavaggio, stiraggio e sistemazione della biancheria <p>Figure professionali:</p> <p>Operatori del Segretariato Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento dell’istanza e avvio dell’istruttoria - Invio all’assistente sociale e all’ufficio di piano <p>Assistenti sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione della richiesta di intervento - Valutazione a domicilio - Partecipazione alla stesura del PAI - Monitoraggio periodico <p>Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invio all’UVM - Attivazione Servizio <p>Operatori domiciliari</p> <p>Erogazione delle prestazioni domiciliari socio-assistenziali previste nel PAI</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷</p> <p>Ruolo ASL/DSB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Attivazione della UVM, assicurando il coordinamento delle diverse componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del PAI e alla verifica dell’intervento <p>Ruolo ADS</p>	

<p>1. Coordinare e raccordare tra gli enti l’attuazione degli interventi e delle attività previste nel PAI 2. Partecipare all’UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione</p>			
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.</p>			
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷ Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale trova coerenza con il PSR: - Nell’OE4: assistenza domiciliare</p>			
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)⁸</p>			
<p>Modalità di erogazione e di accesso Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede: - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l’utente/famiglie nell’ambito della UVM - Attivazione del servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico</p>			
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione indiretta: affidamento servizio tramite gara d’appalto</p>			
<p>Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo): compartecipazione oraria in base a fascia ISEE, come da regolamento di accesso ai servizi.</p>			
<p>Tipologia di Fondo/Fondi⁹: FNNA – COFINANZIAMENTO COMUNI</p>			
	2023	2024	2025
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. PRESTAZIONI AD	N. PRESTAZIONI AD	N. PRESTAZIONI AD
	N. PRESTAZIONI AD	N. PRESTAZIONI AD	N. PRESTAZIONI AD
Costo complessivo ¹¹	FNA € 100000	FNA €100000	FNA € 100000
Quota disabilità gravissima	FNA € 55000 % (minimo 50%)	FNA €55000 % (minimo 50%)	FNA € 55000 % (minimo 50%)

*la scheda può essere replicata per ognuno dei servizi previsti e finanziati dal FNA

Id¹:13	Servizio²: ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
AT³: 2 Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità	OS⁴: (Obiettivo Essenziale di Servizio): 4
<p>Attività⁶</p> <p>Il Servizio viene erogato a favore di anziani e disabili non autosufficienti e di anziani e disabili gravissimi</p> <p>L’ADI è rivolto alle persone che usufruiscono anche di prestazioni sanitarie a domicilio (medico-specialistiche, infermieristiche, riabilitative).</p> <p>La segnalazione può provenire dal MMG, dal Servizio Social, dal nucleo familiare, dal reparto ospedaliero di dimissione al PUA del DSB. Il PUA attiva l’UVM.</p> <p>L’attivazione dell’ADI viene formalizzata con richiesta del MMG o del reparto ospedaliero in caso di dimissione protetta.</p> <p>L’UVM predispone il PAI ove vengono indicate le diverse prestazioni domiciliari sia sanitarie che sociali, con indicazione delle figure professionali coinvolte, dei tempi, della durata degli interventi.</p> <p>Le attività programmate hanno l’obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare con priorità il sostegno sanitario e sociale alle persone - Mantenere/recuperare le capacità residue, fisiche, psichiche e sociali della persona al fine di consentire la permanenza nel proprio ambiente il più a lungo possibile <p>Prestazioni in capo all’ADS</p> <p>Le prestazioni erogate a domicilio, vengono definite nel PAI e si sostanziano in: si sostanziano in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiuto nell’igiene personale e nella mobilitazione semplice o complessa - Compagnia, vigilanza, accompagnamento - Sostegno alla vita di relazione - Aiuto nel governo dell’alloggio, nella preparazione dei pasti - Aiuto nel lavaggio, stiraggio e sistemazione della biancheria <p>Figure professionali:</p> <p>Operatori del Segretariato Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento dell’istanza e avvio dell’istruttoria - Invio all’assistente sociale e all’ufficio di piano <p>Assistenti sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione della richiesta di intervento - Valutazione a domicilio - Partecipazione alla stesura del PAI - Monitoraggio periodico <p>Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione Servizio <p>Operatori domiciliari</p> <p>Erogazione delle prestazioni domiciliari socio-assistenziali previste nel PAI</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷</p> <p>Ruolo ASL/DSB</p> <p>2. Attivazione della UVM, assicurando il coordinamento delle diverse componenti per la fattiva partecipazione alla valutazione e alla stesura del PAI e alla verifica dell’intervento</p> <p>Ruolo ADS</p> <p>3. Coordinare e raccordare tra gli enti l’attuazione degli interventi e delle attività previste nel PAI</p> <p>4. Partecipare all’UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI</p> <p>Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione</p>	

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)
Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.

Coerenza con il Piano sociale regionale⁷
 Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale trova coerenza con il PSR:
 - Nell’OE4: assistenza domiciliare

Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)⁸

Modalità di erogazione e di accesso
 Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede:
 - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale
 - La valutazione da parte del servizio sociale professionale
 - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l’utente/famiglie nell’ambito della UVM
 - Attivazione del Servizio
 - Erogazione del Servizio
 - Monitoraggio periodico

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)
 Gestione indiretta: affidamento servizio tramite gara d’appalto

Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo): compartecipazione oraria in base a fascia ISEE, come da regolamento di accesso ai servizi.

Tipologia di Fondo/Fondi⁹: FNNA – COFINANZIAMENTO COMUNI

	2023	2024	2025
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA
	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA	N. PRESTAZIONI AD INTEGRATA
Costo complessivo ¹¹	FNA € 100000	FNA € 100000	FNA €100000
Quota disabilità gravissima	FNA € 60000 % (minimo 50%)	FNA € 60000 % (minimo 50%)	FNA € 60000 % (minimo 50%)

Id¹:14 | **Servizio²: BUDGET DI CURA: ASSEgni DISABILITA’ GRAVISSIME**

AT³: 2 Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al care giver familiare ed altre fragilità | **OS⁴: (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8**

Attività⁶
 Il Servizio viene erogato a favore di anziani e disabili non autosufficienti e per i gravissimi.
 È un beneficio economico a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore.
 Il beneficio economico è attivato su richiesta, in favore di nuclei familiari, finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell’assistenza alla persona in condizioni di disabilità gravissima e a garantire alla stessa la permanenza nel proprio contesto abitativo, sociale ed affettivo, evitando il ricovero in strutture ospedaliere e/o residenziali.

L'erogazione dell'assegno è subordinata alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona in condizione gravissima, al proprio domicilio.

Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

Prestazioni

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, sarà formalizzato attraverso apposito accordo di fiducia sottoscritto con il Servizio Sociale competente ed inserito nel PAI.

Nell'accordo saranno indicati:

- Il PAI e gli obiettivi da perseguire
- Le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare
- La durata del contratto/accordo
- La modalità e i tempi di verifica
- L'entità del contributo
- Le modalità di erogazione
- Gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo
- Le modalità e i tempi del monitoraggio
- Le modalità di valutazione dell'intervento.

L'ECAD verificherà il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, provvederà ad acquisire copia dei versamenti contributivi effettuati.

Operatori del Segretariato Sociale:

- Accoglimento dell'istanza e avvio dell'istruttoria
- Invio all'ufficio di piano

Assistenti sociali:

- Valutazione a domicilio con l'UVM
- Partecipazione alla stesura del PAI
- Monitoraggio periodico dell'accordo

Ufficio di Piano

- Valutazione dell'istruttoria
- Invio all'UVM
- Stesura elenco beneficiari
- Erogazione dell'assegno

Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁷

Ruolo ASL/DSB

- Attivazione della UVM, per la valutazione integrata, attraverso le scale di valutazione previste dalla normativa vigente e dalle indicazioni regionali.

Ruolo ADS

- Partecipare all'UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI
- Erogazione mensile dell'assegno
- Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)

Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l'UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.

Coerenza con il Piano sociale regionale⁷

Il Budget di cura trova coerenza con il PSR:

- Nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia

Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸			
Modalità di erogazione e di accesso Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede: <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l'utente/famiglie nell'ambito della UVM - Attivazione del Servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico 			
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica			
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo): compartecipazione oraria in base a fascia ISEE, come da regolamento di accesso ai servizi.			
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNNA – COFINANZIAMENTO COMUNI			
	2023	2024	2025
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. persone n.a. con disabilità gravissima assistite, percettori di assegni	N. persone n.a. con disabilità gravissima assistite, percettori di assegni	N. persone n.a. con disabilità gravissima assistite, percettori di assegni
	riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto	riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto	riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto
Costo complessivo ¹¹	FNA € 100000	FNA € 100000	FNA € 100000
Quota disabilità gravissima	FNA € 100000 % (minimo 50%)	FNA € 100000 % (minimo 50%)	FNA € 100000 % (minimo 50%)

Scheda sostegno caregiver familiare ed altre azioni indirette (Strategia)* - (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:15	Servizio²: SOSTEGNO AL CARE GIVER FAMILIARE		
AT³: 2 Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al care giver familiare ed altre fragilità	OS⁴ (Obiettivo Di Servizio):		
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ Il Servizio è finalizzato ad erogare interventi di sollievo e sostegno del ruolo di cura e di assistenza dei caregiver familiari che assistono un congiunto non autosufficiente e non in grado di prendersi cura di sé nelle attività della vita quotidiana nell'ambiente domestico, nella vita di relazione e nella mobilità, interagendo con gli operatori che forniscono attività di cura e assistenza.			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ Ruolo ASL/DSB <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione della UVM, per la valutazione integrata, attraverso le scale di valutazione previste dalla normativa vigente e dalle indicazioni regionali. 			

Ruolo ADS <ul style="list-style-type: none"> - Partecipare all’UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI - Erogazione mensile dell’assegno - Gestire il Servizio e la relativa rendicontazione 						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Il Sollievo al Care giver familiare trova coerenza con il PSR: <ul style="list-style-type: none"> - Nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia 						
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso Il processo di erogazione/fruizione del servizio prevede: <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della richiesta attraverso il segretariato sociale - La valutazione da parte del servizio sociale professionale - Valutazione ed elaborazione del PAI in collaborazione con l’utente/famiglie nell’ambito della UVM - Attivazione del Servizio - Erogazione del Servizio - Monitoraggio periodico 						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : legge 27 dicembre 2017, n. 205 Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare.						
	2023		2024		2025	
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone fragili in carico		n. persone fragili in carico		n. persone fragili in carico	
	riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto		riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto		riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto	
Costi ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 0,00	Risorse Azioni dirette	€ 0,00	Risorse Azioni dirette	€ 0,00
	Risorse Azioni indirette	€ n.d.	Risorse Azioni indirette	€ n.d.	Risorse Azioni indirette	€ n.d.

*Utilizzare questa scheda se l’azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette. Nel corso del triennio è possibile trasformare un’azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all’interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell’azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell’Asse Tematico e la denominazione completa.

4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. Descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l’Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nel del PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all’azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell’analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l’attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall’Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell’Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire sia l’indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio che l’indicatore di risultato. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell’Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l’indicatore, l’Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC; Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, PNRR, etc.).

Asse Tematico 2 - AREA 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

Id ¹	Servizio/intervento	OS	SS ²	Indicatore ⁵	Utenza media annua prevista ⁶
16	Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenziali ³		X	N. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale	15

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria. Essendo servizi per la non autosufficienza, tutti devono essere svolti in integrazione socio-sanitaria.
3. Inserire in questa scheda l'intervento di compartecipazione al costo dei ricoveri in strutture residenziali/semiresidenziali di cui al Fondo regionale per la spesa socio-sanitaria (L.R. 37/2014).
4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo sulle politiche per la non autosufficienza del PSR d'intesa con l'Azienda ASL/Distretto sanitario e altre misure regionali, nazionali e comunitarie.
5. Indicare il numero di utenza al 31.12.2021;
6. inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Area 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza (FIS)

Spazio per inserimento Schede di servizio per l'Area 2B. Inserire schede per Azioni dirette.

Scheda servizio/intervento Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 16	Servizio²: COMPARTECIPAZIONE RETTE
AT³: Area 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):
<p>Attività⁶ Concorso alla spesa della quota sociale di compartecipazione a carico dell'utente e/o del Comune di residenza dello stesso per le prestazioni sociosanitarie in regime residenziale e semiresidenziale, secondo quanto previsto dalla legge regionale 14 ottobre 2014, n. 37 (istituzione del fondo regionale per l'integrazione sociosanitaria), nonché in attuazione del Decreto del PCM del 14 febbraio 2001 (atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie) e del DPCM del 29/11/2001 (definizione del LEA)</p> <p>L'obiettivo è quello di assicurare il diritto alla tutela della salute e all'accesso alle prestazioni, garantendo cure gratuite agli indigenti, ai sensi degli articoli 32 e 38 della Costituzione.</p> <p>Prestazioni Le prestazioni sociosanitarie rientranti nell'obbligo di compartecipazione sono riferite esclusivamente alle seguenti prestazioni, rientranti nell'allegato 1.C del DPCM 29/11/2001 e s.m.i. Il Comune tenuto alla contribuzione della spesa è il Comune dove l'utente ha la residenza prima dell'inizio delle prestazioni residenziali o semiresidenziali, secondo quanto previsto dall'art. 6 comma 4 della legge 328/2000. La struttura accreditata deve informare previamente il Comune di residenza dell'assistito e l'ambito distrettuale sociale nel quale è ricompreso il Comune all'atto della richiesta di ricovero, o, nei casi in cui il ricovero sia disposto d'urgenza, all'atto di accettazione, al fine dell'assunzione da parte del Comune, degli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica. Gli ADS assicurano funzioni di assistenza tecnica ai Comuni, modalità applicative della compartecipazione secondo criteri di omogeneità ed uniformità, rendicontazione dei costi sostenuti e delle richieste di contributo alla regione, gestione dei relativi flussi finanziari, anche attraverso specifici protocolli.</p> <p>Figure professionali</p> <p>Operatori del Segretariato Sociale: - Informazione e aiuto nella compilazione della richiesta da parte dell'utente</p> <p>Responsabili Servizi Sociali Comuni: - Invio pratica all'ufficio di piano</p> <p>Responsabile Ufficio di Piano: - Erogazione contributi e rendicontazione alla regione</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶ Le UVM, le ASL, le strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate, i Comuni e gli ADS, collaborano in rete al fine di assicurare l'efficace applicazione del regolamento regionale attraverso lo svolgimento congiunto delle verifiche e lo scambio dei dati e delle informazioni.</p>	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p>	
<p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React E-PNRR (breve sintesi descrittiva)⁸</p>	

Modalità di erogazione e di accesso						
Su istanza del cittadino						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)						
- Gestione da parte dell'ECAD attraverso raccordo con i Comuni dell'ADS e del DSB.						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : F.I.S.S.						
	2023		2024		2025	
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale		n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale		n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale	
	n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale		n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale		n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette (es. FIS, L.R. 37/2014, altro)	€ 117.806,33	Risorse Azioni dirette (es. FIS, L.R. 37/2014, altro)	€	Risorse Azioni dirette (es. FIS, L.R. 37/2014, altro)	€
	Risorse Azioni indirette (es. React EU-PNRR)	€ 0,00	Risorse Azioni indirette (es. React EU-PNRR)	€	Risorse Azioni indirette (es. React EU-PNRR)	€

Asse Tematico 2 - AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona

INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ALLA DISABILI E PER L'AUTONOMIA E L'INCLUSIONE SOCIALE					
Id ¹	Servizio/intervento	OS	SS ²	Indicatore ³	Utenza media annua prevista ⁴
17	Trasporto Sociale		X	29	40
18	Interventi comunitari per l'integrazione scolastica e formativa disabili e per l'autonomia personale		X		
19	Interventi diretti e indiretti per la vita indipendente a valere sul Fondo L.R. 57/2012		X	6	6
20	Altri interventi per la vita indipendente e l'autonomia della persona (Potenziamento/LEPS del PSN 2021-23)		X	0	15
21	Interventi e servizi comunitari per il Dopo di Noi (Potenziamento/LEPS del PSN 2021-23)		X	2	4

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria.
3. Indicare il numero di utenza al 31.12.2020; 3. Indicare il numero di utenza al 31.12.2020.
4. inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Area 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona

Spazio per inserimento Schede di servizio per l'Area 2C è possibile inserire schede sia per Azioni dirette che di Strategia (Azioni indirette).

Scheda per Azione diretta (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio) *

Id¹: 17	Servizio²: TRASPORTO SOCIALE
AT³: 2 AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):
<p>Attività⁶ Il Servizio viene erogato a favore di anziani e disabili non autosufficienti e per i gravissimi. Il Servizio è rivolto a persone non autosufficienti con rete familiare e risorse economiche insufficienti al fine di facilitare il trasporto per motivi sociosanitari e assistenziali (accertamenti e consulenze, e/o presidi ospedalieri; servizi diurni riabilitativi, socioeducativi, etc....). L'attività ha lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorire la mobilità, l'integrazione sociale e professionale dei soggetti disabili ai sensi della L. 104/92, - Assicurare gli spostamenti dei soggetti disabili dalle proprie abitazioni ai centri di riabilitazione, di reinserimento e di formazione professionale, - Sostenere le famiglie con gravi carichi assistenziali alleviandole dal faticoso e impegnativo trasporto di cui spesso si fa carico e che costringe ad organizzare il sistema di vita all'intero nucleo familiare in funzione degli orari e degli spostamenti del disabile <p>Prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prelievo degli utenti, in forma individuale o collettiva, dalla propria abitazione - Trasporto per le singole destinazioni - Eventuali accompagnamenti extra (da un centro all'altro) durante la stessa giornata - Accompagnamento a casa. <p>Operatori del Segretariato Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento dell'istanza e avvio dell'istruttoria - Invio all'assistente sociale e all'ufficio di piano <p>Assistenti sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione della richiesta di intervento - Valutazione a domicilio - Partecipazione alla stesura del PAI - Monitoraggio periodico <p>Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invio all'UVM - Attivazione Servizio <p>Operatori del trasporto</p> <p>Erogazione delle prestazioni previste nel PAI</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶</p> <p>Ruolo ASL/DSB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione della UVM, per la valutazione integrata del caso e del PAI <p>Ruolo ADS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partecipare all'UVM sia nella fase valutativa che di elaborazione del PAI - Attivazione del Servizio 	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷</p> <p>Il Servizio di Trasporto trova coerenza con il PSR:</p>	

- Nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia						
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Manifestazione interesse per costituzione albo fornitori servizio						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) Si prevede di introdurre una quota di compartecipazione con apposito regolamento che tenga conto delle fasce ISEE.						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNA						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio ¹⁰	n. persone disabili in carico		n. persone disabili in carico		n. persone disabili in carico	
	n. persone disabili in carico		n. persone disabili in carico		n. persone disabili in carico	
-indicatori di risultato ⁹						
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 100000,00	Risorse Azioni dirette	€ 100000,00	Risorse Azioni dirette	€ 100000,00

Scheda per Azione diretta (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio) *

Id¹: 18	Servizio²: INTEGRAZIONE SCOLASTICA DISABILI					
AT ³ : 2	OS ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):					
<p>Attività⁶ Il Servizio viene erogato a favore di minori disabili nell’ambito delle istituzioni scolastiche, su richiesta da parte della scuola ai comuni di residenza degli alunni.</p> <p>Prestazioni: - Assistenza educativa scolastica</p> <p>Ufficio di Piano - Attivazione Servizio</p> <p>Figure professionali coinvolte: - educatori</p>						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Ruolo ASL/DSB - Valutazione da parte della equipe per l’integrazione scolastica						
Ruolo ADS - Affidamento Servizio						
Ruolo Comuni - Trasferimento fondi all’ECAD						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷						

Il Servizio di Educativa Scolastica trova coerenza con il PSR: - Nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia						
Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso Su richiesta delle Istituzioni scolastiche ai Comuni, in base alla valutazione della equipe integrazione scolastica della ASL						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Affidamento del servizio da parte dell’Ambito alle Cooperative Sociali						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : Fondi dei Comuni						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio ¹⁰	n. persone disabili in carico x n. assistenza annua		n. persone disabili in carico x n. assistenza annua		n. persone disabili in carico x n. assistenza annua	
	n. persone disabili in carico x n. assistenza annua		n. persone disabili in carico x n. assistenza annua		n. persone disabili in carico x n. assistenza annua	
-indicatori di risultato ⁹						
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette (assist. Scolastica)	€ 39000,00	Risorse Azioni dirette (assist. scolastica)	€ 39000,00	Risorse Azioni dirette (assist. Scolastica)	€39000,00

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* - (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 19	Servizio/Azione²: VITA INDIPENDENTE					
AT³: 2 AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l’autonomia e l’inclusione sociale della persona			OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ L.R. 57/2012 Erogazione assegno mensile per il supporto ad azioni orientate alla vita indipendente come da progetto individualizzato presentato dall’utente e valutato dalla UVM integrata.						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ DSB Valutazione da parte della UVM secondo scale e procedure definite dalla normativa regionale. PAI / PEI elaborato con l’utente ADS Monitoraggio Progetto ed erogazione assegno mensile.						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l’UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Gli interventi per la Vita Indipendente trovano coerenza con il PSR: - Nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso						

Presentazione istanza all'ECAD dell'ADS; attivazione UVM, valutazione bisogno e progetto; elaborazione graduatorie regionali. Assegnazione importo. Monitoraggio progetto.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : L.R. 57/2012						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone disabili inserite nel progetto		n. persone disabili inserite nel progetto		n. persone disabili inserite nel progetto	
	incremento PAI e Budget di Progetto		incremento PAI e Budget di Progetto		incremento PAI e Budget di Progetto	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette (L.R. 57/2012)	€ n.d.	Risorse Azioni indirette	€ n.d.	Risorse Azioni indirette	€ n.d.

*Utilizzare questa scheda se l'azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette (altri fondi settoriali). Nel corso del triennio è possibile trasformare un'azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all'interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell'azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusion in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusion o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire sia l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio che indicatori di risultato. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC, Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, PNRR, etc.).

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* - (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 20	Servizio/Azione²: ALTRI INTERVENTI PER VITA INDIPENDENTE	
AT³: 2 AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):	
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ PNRR – Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità. Progetto individualizzato – abitazione - lavoro		
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶		

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Gli interventi per la Vita Indipendente trovano coerenza con il PSR: - Nell’OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) L’intervento sarà gestito dall’Ambito Capofila n. 12 “Sangro Aventino”, di cui il nostro ADS è partner di progetto.						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNNA PNRR						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone disabili inserite nel progetto		n. persone disabili inserite nel progetto		n. persone disabili inserite nel progetto	
	<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>		<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>		<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€159803,00	Risorse Azioni dirette	€159803,00	Risorse Azioni dirette	€159803,00

*Utilizzare questa scheda se l’azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette (altri fondi settoriali). Nel corso del triennio è possibile trasformare un’azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all’interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell’azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell’Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l’Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all’azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell’analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l’attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall’Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell’Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire sia l’indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio che indicatori di risultato. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell’Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l’indicatore, l’Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC, Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, PNRR, etc.).

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* - (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 21	Servizio/Azione²: DOPO DI NOI		
AT³: 2 AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona	OS⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):		
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ L. 112/2016 Progettare con le persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare, percorsi per assicurare adeguata assistenza e qualità della vita secondo le proprie specifiche esigenze ed aspirazioni, attraverso lo sviluppo e la realizzazione di progetti personalizzati. Azioni:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. riconoscere benefici diretti/indiretti alle persone in possesso dei requisiti, previa costruzione di progetti personalizzati orientati verso l'autonomia e l'uscita dal nucleo familiare di origine, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare 2. Ogni progetto personalizzato prevede, al suo interno, un budget di progetto, ovvero la definizione, quali-quantitativa, delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane volte a garantire la fruibilità degli interventi/servizi in esso indicati, compatibilmente con la disponibilità delle risorse finanziarie disponibili 			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ DSB e ADS Valutazione da parte della UVM secondo scale e procedure definite dalla normativa regionale. PAI / PEI e budget di progetto elaborato con l'utente. Monitoraggio Progetto ADS erogazione prestazioni/budget			
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico (breve descrizione dei procedimenti UVM/PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia) Il PUA back office o il SSP attivano la procedura di presa in carico integrata attraverso l'UVM che effettua la valutazione multidimensionale, elabora e condivide con gli utenti il PAI/PEI e il budget di progetto. Effettua poi il monitoraggio periodico.			
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Gli interventi per la Vita Indipendente trovano coerenza con il PSR: - Nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia			
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸			
Modalità di erogazione e di accesso Presentazione istanza all'ECAD dell'ADS; attivazione UVM, valutazione bisogno e progetto; elaborazione graduatorie regionali. Assegnazione importo. Monitoraggio progetto.			
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione indiretta: acquisizione personale tramite agenzia interinale selezionata con procedura ad evidenza pubblica			
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)			
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : L. 112/2016			
	2023	2024	2025
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	n. persone prive di sostegno familiare in carico	n. persone prive di sostegno familiare in carico	n. persone prive di sostegno familiare in carico
	<i>riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto</i>	<i>riduzione istituzionalizzazione,</i>	<i>riduzione istituzionalizzazione,</i>

-indicatori di risultato ¹⁰			<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>		<i>incremento PAI e Budget di Progetto</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette (Dopo di Noi)	€ n.d.	Risorse Azioni indirette. (Dopo di Noi)	€ n.d.	Risorse Azioni indirette (Dopo di Noi)	€ n.d.

*Utilizzare questa scheda se l'azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale. Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette (altri fondi settoriali). Nel corso del triennio è possibile trasformare un'azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all'interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell'azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specificare il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire sia l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio che indicatori di risultato. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC, Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, PNRR, etc.).

Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale

In questo Asse Tematico sono definiti gli obiettivi essenziali di servizio, le linee di intervento e le azioni dirette finanziate con quota parte del Fondo Nazionale Politiche Sociali e del Fondo Sociale Regionale e fondi comunali ed azioni indirette complementari finanziate con il Fondo nazionale per il contrasto della povertà istituito dalla legge 208 del 2015 (art. 1, comma 386) e le risorse comunitarie del FSE 2021-2027, del Pon-Inclusione per l'integrazione con le politiche attive del lavoro della misura RdC e le risorse specifiche del PNRR.

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

Il Profilo sociale dell'ADS "Alto Vastese" ha messo in evidenza che il fenomeno della povertà, in base ad una valutazione generale riguardo alla quantità di poveri, nel corso degli ultimi anni, è fortemente aumentata così come si è estesa la quota di persone a rischio di povertà.

La mancanza di lavoro è il fattore determinante nella caduta verso al condizione di povertà.

Ciò vale per l'inoccupazione giovanile, ma non va sottovalutata la disoccupazione degli adulti (40, 50 anni ed oltre), per i quali risulta molto difficile il reinserimento nel mercato del lavoro.

Di conseguenza è di importanza fondamentale prevedere:

- Politiche inclusive in grado di accogliere e sostenere le diversità, trasformandole in Energia creative, e di fornire risposte globali e personalizzate ai molteplici bisogni espresso dagli elementi più deboli e fragili della popolazione, nel tentativo di offrire pari opportunità a tutti;
- Interventi utili e funzionali a garantire risposte rapide a quelle che sono le situazioni di conclamata necessità economica e di esclusione sociale in sinergia con la rete dei servizi sociali già esistente nel piano degli interventi e dei servizi in atto.

Le politiche per l'inclusione sociale che l'ADS intende programmare, si presentano prevalentemente come insiemi di azioni (rivolta alle persone e ai contesti), orientate a prevenire e a contrastare le condizioni che determinano l'allontanamento di determinati target della popolazione da standard di vita caratterizzati dalla ordinaria partecipazione alla vita sociale e lavorativa.

In linea generale, si cercherà di agire a tutto campo, cioè su tutti gli aspetti della biografia individuale delle persone, mirando, nella sostanza, a prevenire rischi sociali più gravi e ad accompagnare i destinatari in percorsi mirati di prevenzione dell'esclusione o di fuoriuscita dal bisogno, attraverso azioni dirette e azioni di strategia miranti all'intercettazione di opportunità specifiche messe a disposizione da altre fonti di finanziamento a livello nazionale e regionale.

Ne consegue che le priorità di questo asse tematico possono essere ricondotte ai seguenti tre punti:

1. Riorganizzazione di interventi per il contrasto alla povertà sostenendo i bisogni primari del soggetto e del suo nucleo familiare
2. Interventi di inclusione lavorativa sia sperimentali che strutturali
3. Attivazione di interventi multipli di accoglienza e orientamento.

Da queste priorità scaturiscono i seguenti obiettivi di attuazione:

- Sostenere le famiglie che versano in situazione di difficoltà economica a far fronte ai bisogni strettamente economici al fine di fornire una rete di protezione minima per ipotizzare e costruire in modo condiviso percorsi di re-inclusione.
- Promuovere azioni tutoring sociale negli ambiti particolarmente sensibili: Abitativo, occupazionale, scolastico, sanitario e legale

Questo asse tematico comprende interventi e servizi di inclusione sociale e contiene la strategia generale di contrasto alla povertà e all'esclusione dell'ADS, in attuazione delle politiche espresse nel PSR 2023-2025.

L'Asse Tematico si articola in

- Azioni dirette:

1. Borse lavoro come misura di sostegno al reddito e di inclusione sociale

2. Contributi economici straordinari per situazioni di povertà estrema

- Azioni indirette:

sono le strategie per il contrasto alla povertà che saranno attuate nell'ADS attraverso la partecipazione ai bandi e agli avvisi emanati a livello regionale e nazionale ed europeo

1. Presa in carico socio-lavorativa (Asse Inclusionione del PO FSE Abruzzo)
2. Housing temporaneo (PNRR - Investimento 1.3 housing first)
3. Potenziamento servizi accesso (Fondo Povertà, PON Inclusionione)
4. Potenziamento Servizi presa in carico (Fondo Povertà, PON Inclusionione)
5. Interventi sostegno alla genitorialità e mediazione familiare

AT 3 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale						
Id ¹	Servizio/intervento	OS	Az. 2	SS ³	Indicatore ⁷	Utenza media annua prevista ⁸
22	Sostegno monetario al reddito (Potenziamento del PSN 2021-23) attraverso borse lavoro per l'inclusione	8	D		42	42
23	Sostegno monetario al reddito attraverso contributi straordinari	8	D		0	5
24	Presenza in carico socio-lavorativa (LEPS/Potenziamento del PSN 2021-23) attraverso tirocini formativi per l'inclusione (PON INCLUSIONE)	8	I		0	21
25	Stazioni di posta (PNRR)	8	I		0	1
26	Potenziamento servizi di accesso (PON Inclusione e Fondo Povertà)	8	I		180	185
27	Sostegno alla genitorialità (PON Inclusione)	8	I		4	10

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I).
3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria.
4. Inserire in questa scheda il Servizio di inclusione così come disegnato nel PON "Inclusione sociale" con fondi a carico dello stesso PON.
5. Inserire altri interventi in attuazione con il Fondo Povertà.
6. Altri interventi previsti nel capitolo "le politiche di contrasto alle povertà e l'inclusione sociale" del PSR 2022-2024 (PNRR, FSE, ecc.).
7. indicare il numero utenti al 31.12.2021;
8. inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Asse Tematico 3 – Contrasto alle povertà ed inclusione sociale

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che di strategia (Azioni indirette).

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 22	Servizio²: BORSE LAVORO
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione sociale	OS ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):8
<p>Attività (indicare anche la normativa di riferimento)⁵ Attraverso le borse lavoro si intende mettere in campo azioni destinate a fronteggiare gli effettivi casi di esclusione sociale e lavorativa. Obiettivi: favorire l'autonomia delle persone svantaggiate attraverso progetti personalizzati di inserimento / inclusione sociale e/o lavorativa predisposti con il supporto di un'equipe specialistica con il cittadino utente; realizzare la presa in carico multiprofessionale della persona svantaggiata per rispondere alle esigenze di accompagnamento e di orientamento verso soluzioni ed azioni economiche, sociali, abitative, sanitarie, lavorative. L'intervento si rivolge a due categorie di destinatari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. utenti con problematiche sociali 2. utenti con problematiche sociosanitarie. <p>Prestazioni Valutazione situazione personale e familiare Elaborazione Progetto di inclusione Istruttoria pratiche Monitoraggio progetto</p> <p>Figure Professionali Assistenti Sociali Amministrativi ECAD e COMUNI</p>	
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶	
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore)	
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ Le Borse Lavoro per l'inclusione trovano coerenza con il PSR: - Nell'OE8: interventi per facilitare inclusione e autonomia	
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸	
Modalità di erogazione e di accesso Istanza di accesso Valutazione economica, sociale, lavorativa del nucleo familiare Stesura progetto individualizzato Attivazione borsa lavoro Monitoraggio in itinere Valutazione finale	
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Gestione diretta	
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) GRATUITO	
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, COMPARTECIPAZIONE COMUNI	

	2023		2024		2025	
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ⁹	<i>n. persone in situazione di povertà</i>		<i>n. persone in situazione di povertà</i>		<i>n. persone in situazione di povertà</i>	
	<i>n. persone in situazione di povertà con progetto di inclusione</i>		<i>n. persone in situazione di povertà con progetto di inclusione</i>		<i>n. persone in situazione di povertà con progetto di inclusione</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 54000	Risorse Azioni dirette	€ 54000	Risorse Azioni dirette	€54000
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell'azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specifica il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione al Piano sociale regionale 2016-2018, descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nel PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC. Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, React EU- PNRR, etc.).

Id¹: 23	Servizio²: CONTRIBUTI ECONOMICI STRAORDINARI
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione	OS ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):8
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ EROGAZIONE CONTRIBUTI ECONOMICI A CITTADINI/NUCLEI FAMILIARI IN SITUAZIONI DI GRAVE EMERGENZA SOCIOECONOMICA, VALUTATI SECONDO UN REGOLAMENTO DI ACCESSO.	
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶	
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore)	
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L'intervento trova coerenza con il PSR: - Nell'OE 8: interventi per facilitare inclusione ed autonomia	
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸	
Modalità di erogazione e di accesso	

AVVISO PUBBLICO O SEGNALAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PER SITUAZIONI DI GRAVE EMARGINAZIONE SOCIOECONOMICA						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, COMPARTICIPAZIONE COMUNI						
	2023		2024		2025	
Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ⁹	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 21000,00	Risorse Azioni dirette	€ 21000,00	Risorse Azioni dirette	€ 21000,00
	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:24	Servizio/Azione²: TIROCINI FORMATIVI PER L'INCLUSIONE					
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ I tirocini sono rivolti a persone che hanno una particolare vulnerabilità e fragilità , anche in termini di distanza dal mercato del lavoro, e che sono in carico ai servizi sociali e/o sanitari (Comuni, Unioni di Comuni, Aziende Unità Sanitarie Locali - AUSL, Aziende Servizi alla Persona - ASP, Ministero della Giustizia). Si tratta di tirocini di orientamento, formazione e inserimento o reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla loro riabilitazione. Attraverso un Progetto Personalizzato.						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L'intervento trova coerenza con il PSR: - Nell'OE 8: interventi per facilitare inclusione ed autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso Avviso pubblico. Valutazione requisiti e istanze. Formulazione graduatoria. Stesura Progetti Individualizzati. Avvio attività.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE IN AFFIDAMENTO						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ :						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
	<i>riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione,</i>		<i>riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione,</i>		<i>riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione.</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€ 49.392,00	Risorse Azioni indirette	49.392,00 €	Risorse Azioni indirette	€49.392,00

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:25	Servizio/Azione²: STAZIONI DI POSTA					
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ il progetto STAZIONI DI POSTA mira a garantire la presenza di un sistema di strutture, con l'obiettivo di offrire supporto e assicurare strumenti di inclusione alle persone senza dimora e in condizione di fragilità, offrendo alla cittadinanza servizi integrati, solidali e aperti al territorio. A.1 – Apertura della stazione di posta-centro servizi per il contrasto alla povertà A.2 – Attivo coinvolgimento delle organizzazioni di volontariato a rafforzamento dei servizi offerti A.3 – Collegamento con ASL e servizi per l'impiego, anche ai fini dell'invio degli utenti per la realizzazione						

di tirocini formativi BENEFICIARI Individui singoli o nuclei familiari in condizione di deprivazione materiale, povertà estrema o senza dimora Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell’integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L’intervento trova coerenza con il PSR: - Nell’OE 8: interventi per facilitare inclusione ed autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸ PNRR, Misura 5 – Investimento 1.3						
Modalità di erogazione e di accesso						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) L’ADS 14 è partner del progetto, di cui è capofila l’ECAD Comune di Ortona						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : PNRR						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€n.d.	Risorse Azioni indirette	€n.d.	Risorse Azioni indirette	€n.d.

*Utilizzare questa scheda se l’azione è indiretta, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale (Fondo Povertà, PON Inclusione, PNRR, FSE, FAMI, ecc.). Per gli altri Assi Tematici è possibile utilizzare questa Scheda di Strategia per le Azioni indirette. Nel corso del triennio è possibile trasformare un’azione indiretta in diretta, senza necessità di approvare nuovamente il Piano distrettuale sociale, qualora tali fondi siano stati effettivamente concessi agli Ambiti all’interno della dotazione ordinaria.

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell’azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell’Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l’Azienda ASL/Distretto occorre specifica il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nel PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all’azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell’analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l’attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall’Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell’Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.

10. Inserire l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.

11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC. Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, React EU - PNRR, etc.). Laddove le risorse non siano state ancora assegnate, togliere la riga.

Id¹:26	Servizio/Azione²: POTENZIAMENTO SERVIZI ACCESSO E PRESA IN CARICO					
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ Segretariato Sociale: Controllo anagrafico, raccordo con i Comuni, Orientamento. Servizio Sociale Professione: Analisi Preliminare, Quadro di analisi, Patto per l'Inclusione. Monitoraggio. Aggiornamento su Piattaforma digitale						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore) Quaderni del Reddito di Cittadinanza.						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L'intervento trova coerenza con il PSR: - Nell'OE 8: interventi per facilitare inclusione ed autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso Gestione dati su Piattaforma GePi. Convocazione cittadini per valutazione e presa in carico						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FONDO POVERTA' e PON INCLUSIONE						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
-indicatori di risultato ¹⁰	riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione		riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione		riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€ 20000,00	Risorse Azioni indirette	20000,00 €	Risorse Azioni indirette	€100000,00

Id¹:27	Servizio/Azione²: Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare					
AT ³ : 3 Contrasto alle povertà ed inclusione			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ Servizio Sociale Professione: Analisi Preliminare, Quadro di analisi, Attivazione Equipe Multiprofessionale. Patto per l'Inclusione con obiettivi di miglioramento delle capacità genitoriali e relativi interventi.						

Monitoraggio. Equipe: interventi di sostegno alla genitorialità e di mediazione familiare.						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell’integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del Terzo settore) Quaderni del Reddito di Cittadinanza. Presa in carico integrata in equipe.						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L’intervento trova coerenza con il PSR: - Nell’OE 8: interventi per facilitare inclusione ed autonomia						
Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso Gestione dati su Piattaforma GePi. Convocazione cittadini per valutazione e presa in carico. Attivazione Servizi						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) Manifestazione d’interesse per istituzione albi professionali						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FONDO POVERTA’ e PON INCLUSIONE						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà		n. persone in situazione di povertà	
	riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione		riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione		riduzione indice di povertà, di disoccupazione, incremento PEI di inclusione	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€ 12.650,00	Risorse Azioni indirette	12.650,00 €	Risorse Azioni indirette	€12.650,00

Asse Tematico 4 - Famiglia, diritti e tutela dei minori, Child Guarantee

Descrivere, in generale, il quadro dei servizi inseriti nell'Asse Tematico e le scelte operate in coerenza con i fabbisogni rilevati nel Profilo sociale locale (max 6000 caratteri).

Il Profilo Sociale ha evidenziato che:

- le famiglie tendono sempre più a diventare di piccole dimensioni, con la relativa contrazione del tasso di fecondità.
- Sale il numero di famiglie in situazione di povertà e che rinunciano anche alle prestazioni sanitarie
- Diminuisce la domanda di asili nido per la non facile sostenibilità dei costi
- Esplodono le situazioni di violenza domestica e cresce il numero di genitori separati o divorziati.
- Aumenta il rischio di istituzionalizzazione dei minori

La riduzione dimensionale delle famiglie, porta al conseguente indebolimento della loro capacità di risposta nelle situazioni di crisi e di bisogno, di accudimento ai diversi componenti fragili lungo le età della vita.

Una situazione di evoluzione complessa, cui il sistema dei servizi locali integrati è chiamato a fornire strumenti di accompagnamento, supporto e cura.

Altro elemento di spicco, comune anche a livello regionale e nazionale, evidenzia che nascono pochi bambini: le condizioni economiche familiari, il ritardo nella conquista dell'occupazione e dell'autonomia economica dalle famiglie di origine delle giovani coppie, sono fattori fortemente ostacolanti della crescita del tasso di natalità.

La gestione delle dinamiche dei figli adolescenti porta, poi, le famiglie ad avere vere e proprie crisi genitoriali, che tuttavia non incontrano un sufficiente supporto nei servizi esistenti.

La rete dei Servizi non riesce a contrastare questo trend.

L'Asse Tematico ricomprende interventi e servizi per il sostegno alla genitorialità e alla famiglia, per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani, per la prevenzione ed il contrasto della violenza domestica.

Le azioni dirette programmate e finanziate con FNPS, FSR, Fondi Comunali, sono:

- a) Equipe affido ed adozioni
- b) Assistenza domiciliare educativa
- c) Comunità residenziali per minori (contributi rette)
- d) Minori allontanati dalla famiglia e A.G. minorile
- e) Minori stranieri non accompagnati

Le strategie (azioni indirette) descrivono gli indirizzi di attuazione locale per l'utilizzo di altri fondi:

- a) Mediazione familiare (Fondo Politiche per la Famiglia)
- b) Centro Famiglie (Fondo Politiche per la famiglia)
- c) Prevenzione allontanamento familiare metodo PIPPI

AT 4 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 4 – Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee

Id ₁	Servizio/intervento	OS	Az. ²	SS ³	Indicatore	Utenza media annua prevista ⁸
28	Equipe Adozioni e Affidamento		D	X	N. famiglie seguite	4
29	Assistenza domiciliare educativa		D		N. prestazioni ADE (n. minori/ore assistenza x anno)	20
30	Comunità residenziali per minori		D		N. minori in residenzialità ⁵	4
31	Minori stranieri non accompagnati		D		N. minori in carico	30
32	Minori allontanati dalla famiglia e Autorità giudiziaria minorile		D		N. minori in carico	3
33	Centri famiglia		I		N. famiglie seguite	10
34	Prevenzione allontanamento familiare metodo PIPPI (LEPS del PSN 2021-23)⁹		I		N. famiglie target in carico	10

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio. 2. Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I). 3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria. 4. Indicare il numero di bambini/ragazzi che sono in carico al centro. 5. Indicare il numero preventivato di minori dell’Ambito accolti in strutture/comunità sia gestite dall’Ambito che in altre strutture. 6. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo relativo; 7. Indicare il numero utenti al 31.12.2020; 8. Inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025. 9. Prendere a riferimento le indicazioni della scheda tecnica riportata in appendice del formulario (riferimento Allegato 2.7. del PSN 2021-2023).

Asse Tematico 4 - Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee

Spazio per inserimento Schede di servizio.

In quest'area possono essere inserite sia Azioni Dirette che Indirette, di cui è possibile riprendere il modello già inserito nei precedenti Assi tematici.

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:28	Servizio²: Equipe Adozioni e Affidamento
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OS ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio):
<p>Attività</p> <p>Le attività del Servizio perseguono i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ridurre gli interventi che separano i minori dalle loro famiglie, sostenendo le relazioni in un Sistema di auto-mutuo-aiuto tra nuclei familiari - Diritto dei minori ad essere educati nell'ambito delle famiglie - Riduzione dei casi di istituzionalizzazione e allontanamento dal territorio di origine - Implementare la diffusione della cultura dell'affidamento familiare - Potenziamento della promozione, della sensibilizzazione e dello sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio dell'ADS e qualificare l'intervento, sostenendo lo sviluppo di reti locali - Promozione delle diverse modalità dell'affido quali ad esempio diurne, notturne e per brevi periodi. 	
<p>Prestazioni</p> <p><u>Nucleo Operativo</u>: svolge compiti di programmazione, organizzazione e controllo dell'intera attività progettuale sull'affido familiare, garantendo l'attivazione di tutte le forme di comunicazione interistituzionale utili alla realizzazione del progetto, nonché ai singoli interventi per l'affido familiare Figure professionali: Referente ADS, referente ASL</p> <p><u>Nucleo tecnico</u>: segue i casi di affido familiare suddividendo il proprio intervento tra le famiglie di provenienza dei minori e le famiglie affidatarie Figure professionali: Assistenti Sociali e psicologi ADS e ASL</p>	
<p>Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)⁶ L'attività di integrazione si sostanzia all'interno delle equipe, attraverso la collaborazione professionale tra le varie figure coinvolte.</p>	
<p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)</p>	
<p>Coerenza con il Piano sociale regionale⁷ L'intervento trova coerenza con il PSR: - Nell'OE 2: ridefinire e rilanciare il ruolo delle equipe per le adozioni e l'affido</p>	
<p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR (breve sintesi descrittiva)⁸</p>	
<p>Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale o previa organizzazione di eventi territoriali o mediante informativa multimediale.</p>	
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE INDIRETTA TRAMITE SELEZIONE AFFIDAMENTO</p>	
<p>Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)</p>	

SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE	
	N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 5000,00	Risorse Azioni dirette	€5000,00	Risorse Azioni dirette	€5000,00
	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0

1. Inserire il numero progressivo di scheda dell'azione/servizio.
2. Indicare la denominazione del servizio/azione.
3. Inserire il numero dell'Asse Tematico e la denominazione completa.
4. Inserire il numero di Obiettivo di Servizio se in Asse Tematico come da quadro sinottico del PSR 2022-2024.
5. descrivere una sintesi delle azioni e attività.
6. Nel caso di servizi/interventi gestiti in modo integrato con l'Azienda ASL/Distretto occorre specifica il ruolo di ciascun ente nella gestione di parti del servizio e gli impegni in termini di risorse economiche e umane. Tali dati dovranno essere coerenti con quanto previsto nella Convenzione socio-sanitaria.
7. In questo campo occorre ricondurre il servizio/intervento/azione descrivendo la sua coerenza con quanto previsto nella parte II del PSR 2022-2024.
8. Descrivere la strategia sociale che sta dietro all'azione da sviluppare in risposta ai bisogni rilevati nell'analisi e i mezzi che saranno utilizzati per l'attivazione del servizio/azione. Ad esempio, nel caso degli interventi del PON Inclusione in AT3, occorre inserire la strategia generale che sarà perseguita per il servizio di accompagnamento gestito dall'Ambito con il PON Inclusione o del Piano Povertà nel caso di interventi a valere sul Fondo Povertà e altri interventi del PNRR, FSE, ecc.
9. Indicare il fondo o i fondi che andranno a cofinanziare il servizio (oltre ai fondi propri dell'Ambito) fra quelli previsti nel quadro sinottico dei fondi del PSR.
10. Inserire l'indicatore che sarà utilizzato per misurare la performance del servizio e indicatori di risultato. Per i servizi i cui indicatori sono già stati forniti si deve far riferimento al Quadro sinottico dell'Asse. Per i servizi per i quali non è fornito l'indicatore, l'Ambito deve sceglierne uno proprio.
11. Inserire i costi complessivi previsti per il Servizio per ciascuna annualità qualora già stanziati (ad. FSC. Fondi PON, fondi PO-FSE Abruzzo, Fondo Povertà, PNRR, etc.).

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 29	Servizio²: Assistenza Domiciliare Educativa	
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OS ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio):	
Attività Le attività dell'assistenza domiciliare educativa consistono:		
<ul style="list-style-type: none"> - Nella tutela dei minori in situazioni di disagio sociofamiliari - Nel rafforzamento della struttura organizzativa della famiglie nelle risposte di accudimento del minore e nel rapport educativo - Nel recupero del ruolo genitoriale rispetto alle funzioni primarie dell'accudimento - Nella riduzione dell'istituzionalizzazione e allontanamento del minore dal nucleo familiare 		
Prestazioni		
<ul style="list-style-type: none"> - Assistenza educative domiciliare presso nuclei familiari con disagio socioeconomico - Aiuto da parte dell'educatore ai component I nucloe familiar nella gestione giornaliera del minore, sollecitando l'attivazione delle funzioni non espletate ed il recupero delle attività carenti. 		
Figure professionali		
<ul style="list-style-type: none"> - Assistente sociale ambito per presa in carico nucleo familiare - Educatore professionale per interventi a domicilio 		
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶		

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE INDIRETTA TRAMITE AFFIDAMENTO CON GARA D'APPALTO						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni, PON						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)	
	<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers</i>		<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>		<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers,</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€25000,00	Risorse Azioni dirette	€25000,00	Risorse Azioni dirette	€20000,00
	Risorse Azioni indirette	€22000,00	Risorse Azioni indirette	€22000,00	Risorse Azioni indirette	€22000,00

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:30	Servizio²: Comunità Residenziali per Minori	
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OS ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio): 7	
<p>Attività tutela dei minori in situazioni di grave disagio sociofamiliare o vittime di abuso e/o maltrattamento o in stato di abbandono</p> <p>Prestazioni Interventi di collocamento in strutture educative, finalizzati alla tutela del minore e alla ricostruzione di un equilibrio fisico e psichico, su disposizione dell'A.G. preposta Interventi volti alla ricostruzione di un equilibrio psico-fisico del minore</p> <p>Figure professionali Assistenti sociali Psicologi Educatori</p>		

Altre figure di esperti						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell’integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L’intervento trova coerenza con il PSR: - Nell’OE 7: comunità per minori con fragilità						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso L’accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale su disposizione dell’Autorità Giudiziaria competente.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE DIRETTA						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)	
	N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)		N. PRESTAZIONI ADE (N. MINORI/ORE ASS. PER ANNO)	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 35616,00	Risorse Azioni dirette	€ 35616,00	Risorse Azioni dirette	€ 35616,00
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00

Id¹:31	Servizio²: Minori stranieri non accompagnati				
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OS ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio): 2				
Attività Presa in carico da parte del Servizio Sociale Professionali dei Minori su mandato dell’Autorità Giudiziaria competente dei MSNA ricoverati nelle strutture che insistono sui Comuni afferenti all’ADS 14..					
Prestazioni Partecipazione ai progetti individualizzati dei minori. Interventi di tutela minorile. Partecipazione al monitoraggio disposto dagli organi competenti.					
Figure professionali Assistenti sociali					
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶					

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ L'intervento trova coerenza con il PSR: -						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale su disposizione dell'Autorità Giudiziaria competente.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE INDIRETTA CON PERSONALE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO	
	N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€2000,00	Risorse Azioni dirette	€2000,00	Risorse Azioni dirette	€2000,00
	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0

Scheda per Azioni dirette (la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:32	Servizio²: Minori allontanati dalla famiglia e autorità giudiziaria minorile					
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OS ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio): 2					
Attività Attuazione dei provvedimenti emanati dalle autorità giudiziarie competenti (TM). Monitoraggio del percorso dei minori allontanati. Progetti integrati con le famiglie dei minori per il recupero delle capacità genitoriali.						
Figure professionali Assistenti sociali						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶ L'attività di integrazione si sostanzia all'interno delle equipe, attraverso la collaborazione professionale tra le varie figure coinvolte.						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷ -						

Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il mandato dei Tribunali per i Minorenni.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE INDIRETTA CON IL PERSONALE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO	
	N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO		N. MINORI IN CARICO	
Costo ¹¹	Risorse Azioni dirette	€ 2000	Risorse Azioni dirette	€2000	Risorse Azioni dirette	€2000
	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0	Risorse Azioni indirette	€0

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:33	Servizio²: CENTRI FAMIGLIA	
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OE ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio):	
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵ <ul style="list-style-type: none"> - Mediazione familiare - Incontri protetti - Sostegno alla genitorialità Figure professionali coinvolte <ul style="list-style-type: none"> - Assistenti Sociali - Educatori professionali - Psicologi - Psicoterapeuti 		
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶		
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)		
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷		
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸ PNRR - PIPPI		
Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale		

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE INDIRETTA TRAMITE SELEZIONE PERSONALE CON AGENZIA INTERINALE (SELEZIONE CON PROCEDURA AD EVIDENZA PUBBLICA) MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ISTITUZIONE ALBO PROFESSIONISTI (EDUCATORI E PSICOLOGI-PSICOTERAPEUTI, MEDIATORI FAMILIARI)						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : FONDO POLITICHE PER LA FAMIGLIA						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE		N. FAMIGLIE SEGUITE	
	<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>		<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>		<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€N.D.	Risorse Azioni indirette	€N.D.	Risorse Azioni indirette	€N.D.

Scheda per Azioni Indirette (Strategia)* -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹:34	Servizio²: PIPPI – Prevenzione allontanamento familiare	
AT ³ : 4 Famiglia diritti e tutela dei minori, Child Guarantee	OE ⁴ (Obiettivo essenziale di Servizio):	
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) ⁵		
<p>Obiettivo: Implementare un approccio di intervento preventivo con le famiglie in situazione di vulnerabilità, i cui figli sperimentano forme diverse di negligenza e povertà educativa, materiale, sociale, ecc. per migliorare l'appropriatezza degli interventi.</p> <p>Azioni</p> <p>Pre-implementazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuazione/aggiornamento figure necessarie e costituzione/mantenimento gruppi di lavoro (referente territoriale, gruppo territoriale, coach, equipe Multidisciplinari) - Analisi preliminare e individuazione delle famiglie target - Costruzione/mantenimento delle condizioni per l'attivazione dei dispositivi di intervento - Partecipazione alle attività formative previste <p>Implementazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementazione del programma con le famiglie target - Attivazione dei dispositivi - Realizzazione e partecipazione ai tutoraggi <p>Post- Implementazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività <p>Figure professionali in EE.MM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenti Sociali 		

<ul style="list-style-type: none"> - Educatori professionali - Psicologi - Psicoterapeuti 						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS) ⁶						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione, del terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale ⁷						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva) ⁸						
Centri Famiglia						
Modalità di erogazione e di accesso L'accesso avviene attraverso il Servizio Sociale Professionale						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE AMMINISTRATIVA DIRETTA. INDIRETTA CON PROCEDURA DI AFFIDAMENTO CON GARA DI APPALTO E ISTITUZIONE ALBO PROFESSIONISTI						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) SERVIZIO GRATUITO						
Tipologia di Fondo/Fondi ⁹ : PNRR						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰	N. FF.TT. IN CARICO		N. FF.TT. IN CARICO		N. FF.TT. IN CARICO	
	<i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>		<i>es. riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>		<i>es. riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido, incremento PEI minori PIPPI e care leavers, ecc.</i>	
Costo ¹¹	Risorse Azioni indirette	€ 68.000,00	Risorse Azioni indirette	€68.000,00	Risorse Azioni indirette	€68.000,00

Asse Tematico 5 - Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

La società contemporanea, caratterizzata da un basso indice di natalità e da un innalzamento progressivo della vita media, pone in primo piano il ruolo delle persone anziane nella vita sociale. Gli anziani si trovano ad avere un numero di figli sempre più esiguo su cui fare affidamento e, quindi, riversano sulla collettività nuove domande sociali di sicurezza, tempo libero e cura.

Nel contempo, dato l'allungamento dell'aspettativa di vita, è necessario intraprendere percorsi di valorizzazione di questa popolazione e di mobilitazione delle risorse di cui è portatrice.

In questo contesto, la famiglia e la Comunità rimangono il punto di riferimento per la persona anziana, riferimento che non può e non deve essere sostituito da altri surrogati. La famiglia è il motore della vita relazionale, progettuale e soprattutto affettiva di una persona.

Ciò non di meno, molti anziani vivono nel loro quotidiano la solitudine, intesa non necessariamente dal punto di vista fisico (l'essere da solo e l'abitare da solo) ma soprattutto sotto l'aspetto relazionale.

Tipologie di disagio maggiormente rilevate:

- incapacità di uscire di casa
- infermità con incapacità di essere autonomo in casa
- insicurezza
- solitudine
- povertà economica
- abbandono dei parenti

Gli obiettivi che ne conseguono sono:

- migliorare le condizioni di vita e contrastare processi di decadimento psico-fisico, favorendo la permanenza presso il proprio ambito di vita dell'anziano,
- contribuire assieme ad altre risorse del territorio ad elevare la qualità di vita delle persone, e ad evitare il fenomeno dell'isolamento;

Azioni dirette:

1. Trasporto Sociale
2. Formazione ai caregivers

AT 5 – Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 5 –Prevenzione all’istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

Id 1	Servizio/intervento	OS	Az. 2	SS 3	Indicatore	Utenza media annua prevista ⁵
35	Trasporto sociale	8	D		N. anziani interessati	20
36	Servizio: formazione ai care giver e laboratori di stimolazione cognitiva		D		N. anziani interessati	50

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I).
3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria.
4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto dal paragrafo strategie per l’invecchiamento attivo del PSR.
5. Inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Asse Tematico 5 - Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia) -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id:35	Servizio/Azione ⁽²⁾: TRASPORTO SOCIALE		
AT: Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo	OS ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8		
Attività (indicare anche la normativa di riferimento)			
<p>Si tratta di un servizio a sostegno della domiciliarità e della qualità di vita dei cittadini nel loro contesto quotidiano e può essere inserito anche in un percorso di aiuto ad integrazione di altri interventi di sostegno all'autonomia della persona.</p> <p>Il servizio, è organizzato tramite soggetti del privato sociale ed è finalizzato a garantire lo spostamento di persone con ridotta mobilità o incapaci di muoversi autonomamente (anziani soli senza o con inadeguate risorse familiari, disabili con attestazione o accertamento di handicap, minori con inadeguate risorse familiari e adulti soli che si trovano in particolari condizioni socio-sanitarie), che viene fornito anche in forma assistita, se necessario.</p> <p>L'erogazione dei servizi è subordinata alla valutazione della rete individuale primaria, che tenga conto di tutte le risorse anche economiche del richiedente e dell'impossibilità dei familiari di provvedere al soddisfacimento del bisogno.</p> <p>Figure professionali coinvolte Operatori del Segretariato Sociale Assistei sociali Operatori del Trasporto</p>			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)			
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del Terzo settore ecc.)			
Coerenza con il Piano sociale regionale			
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)			
<p>Modalità di erogazione e di accesso</p> <p>L'erogazione dei servizi è subordinata alla valutazione della rete individuale primaria, che tenga conto di tutte le risorse anche economiche del richiedente e dell'impossibilità dei familiari di provvedere al soddisfacimento del bisogno.</p>			
<p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)</p> <p>GESTIONE INDIRETTA ATTRAVERSO ISTITUZIONE ALBO FORMITORI A SEGUITO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PUBBLICA</p>			
<p>Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)</p> <p>LA COMPARTICIPAZIONE È REGOLAMENTATA DA APPOSITO REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI</p>			
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni			
	2023	2024	2025
	N. ANZIANI INTERESSATI	N. ANZIANI INTERESSATI	N. ANZIANI INTERESSATI

-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato	N. ANZIANI INTERESSATI		N. ANZIANI INTERESSATI		N. ANZIANI INTERESSATI	
	Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate)*	Risorse Azioni dirette	€20.000	Risorse Azioni dirette	€20.000	Risorse Azioni dirette
	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00	Risorse Azioni indirette	€0,00
	TOT	€ 20000,00	TOT	€ 20000,00	TOT	€ 20000,00

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia) -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id:36	Servizio/Azione ⁽²⁾: PALESTRA DELLA MENTE		
AT: Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo		OS ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio): 8	
Attività (indicare anche la normativa di riferimento)			
<p>Si tratta di un servizio per la prevenzione secondaria delle diverse forme di demenza.</p> <p>Azioni</p> <p>Formazione teorico pratica sulle demenze ai caregiver familiari, assistenti domiciliari, OSS</p> <p>Incontri di supporto ai care givers</p> <p>Laboratorio di stimolazione cognitiva</p> <p>Figure professionali coinvolte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medici - Psicologi - Psicoterapeuti - Educatori 			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)			
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del Terzo settore ecc.)			
Coerenza con il Piano sociale regionale			
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)			
Modalità di erogazione e di accesso			
Organizzazione presso sedi messe a disposizione dai Comuni			
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)			
GESTIONE IN AFFIDAMENTO			
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)			
SERVIZIO GRATUITO			
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Cofinanziamento Comuni			
	2023	2024	2025

-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato	n. anziani interessati		n. anziani interessati		n. anziani interessati	
	n. anziani interessati		n. anziani interessati		n. anziani interessati	
Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate)*	Risorse Azioni dirette	€ 3.000,00	Risorse Azioni dirette	€ 3.000,00	Risorse Azioni dirette	€ 3.000,00
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOT	€ 3000,00	TOT	€ 3000,00	TOT	€ 3000,00

Asse Tematico 6 - Giovani e Youth Guarantee

Il contesto di riferimento coinvolge l'intero Ambito 14, caratterizzato da un territorio disomogeneo, prettamente collinare e di media montagna, segnato dallo spopolamento e dalla presenza sporadica e irregolare di servizi dedicati ai giovani. Nello specifico, i comuni interessati da interventi progettuali diretti sono Monteodorisio, che rappresenta l'ECAD, Gissi, Scerni, Carunchio, Roccaspinalveti, Castiglione Messer Marino, Tuffillo, Dogliola, Furci. I giovani di età compresa tra 16 e 29 anni residenti sono in totale 2.752, stando ai dati ISTAT: un ventaglio di persone molto variegato che non risponde ad un profilo standard. I giovani residenti nell'Ambito sperimentano criticità multiformi: • Carenza di servizi; • isolamento geografico in taluni casi; • difficoltà economiche legate spesso alla carenza di opportunità lavorative; • una migrazione costante verso le aree costiere e metropolitane, che espone l'intero ambito ad un rischio conclamato di spopolamento; • isolamento dovuto alla condizione di famiglie straniere. La crisi economica e finanziaria che si è manifestata in questi anni, profondamente acuita dalla pandemia, ha senza dubbio aggravato le situazioni di povertà, incidendo particolarmente sui giovani. La percentuale di NEET nell'Ambito rispecchia quella del centro Italia, con picchi del 30% di giovani totalmente inattivi/disimpegnati. Questa categoria, nella maggior parte dei casi esclusa dal "sistema educativo/culturale", rischia di rimanere esclusa anche dal "sistema sportivo", inteso come vettore di un pieno e corretto sviluppo dell'organismo e foriero di un benessere sia a breve che a lungo termine. Nell'Ambito sono presenti numerosi impianti sportivi di calcio, disciplina che maggiori consensi riscuote tra i giovani. La conferma è nella presenza di locali squadre calcistiche maschili in 1°, 2° e 3° categoria. Non altrettanto diffuse sono tutte le altre discipline e piuttosto carenti sono le opportunità di sperimentare altri sport. Per es., le piscine comunali sono esclusivamente due, a Gissi e a Carunchio. Castiglione M.M. ospita l'unico palaghiaccio dell'Ambito, per di più inattivo. Palestre polivalenti sono presenti solo a Castiglione e nei centri più grandi (Scerni, Monteodorisio Gissi).Le ASD locali, a fronte della carenza di adeguate strutture, tentano di organizzare attività anche nelle scuole.

Azioni Indirette:

- Palestra di Vita

AT 6 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 6 – Giovani e Youth Guarantee*

Id ¹	Servizio/intervento	OS	Az. 2	SS ³	Indicatore	Utenza media annua ⁵
37	Servizi comunitari per l'inclusione sociale dei giovani (Youth Guarantee)		I		N. giovani seguiti	40

*Il costo relativo ai servizi previsti nel Piano sociale distrettuale, rientrano nella scheda relativa sia alle Azioni dirette che di strategia indirette.

1. Inserire il numero di scheda identificativa del servizio.
2. Indicare se Azione diretta (D) o Indiretta (I).
3. Barrare la casella in caso di servizio gestito in integrazione socio-sanitaria e rientrante nella Convenzione socio-sanitaria.
4. Inserire altri interventi in attuazione di quanto previsto nel capitolo del PSR 2022-2024 Youth Guarantee regionale e le politiche giovanili.
5. inserire previsione numero utenza media del triennio 2023-2025.

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia)* -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id:37	Servizio/Azione ⁽²⁾: DIAMOCI UNA MOSSA		
AT: Giovani e Youth Guarantee*	OS ^(Obiettivo Essenziale di Servizio):		
Attività (indicare anche la normativa di riferimento)			
OBIETTIVO			
promuovere una cultura dello sport per tutti, attraverso laboratori di motricità nei quali saranno promosse sia le discipline sportive tradizionali che quelle emergenti – che veicolino i valori della partecipazione e dell’inclusione e sensibilizzino ad uno stile di vita sano.			
AZIONI			
Promuovere spazi aggreganti di integrazione e socializzazione attraverso lo Sport per i giovani/adolescenti dell’Ente d’Ambito 14, offrendo loro l’opportunità di sperimentarsi in diverse discipline sportive			
Sensibilizzare i giovani alla pratica sportiva intesa come paideia, ovvero come un’educazione al benessere psicofisico e facilitare il confronto, lo scambio e il trasferimento di buone pratiche di “sport come risorsa educativa integrale” tra i giovani e tra gli attori del territorio nell’ottica di creazione di una rete territoriale tra i paesi dell’Ambito territoriale.			
Stimolare le competenze trasversali valorizzando inclinazioni e interessi specifici nella pratica di differenti attività sportive (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: lavoro di gruppo, problem solving, coesione, spirito collaborativo, rispetto delle regole), anche attraverso un’innovativa commistione fra sport, inclusione e narrazione comunicativa.			
DESTINATARI			
I destinatari diretti del progetto sono in generale tutti i giovani residenti sull'intero territorio dell’Ambito Sociale 14. Si è scelto, tuttavia, di privilegiare quelle “categorie” di soggetti che maggiormente rischiano di rimanere esclusi dal sistema sportivo/formativo o che, comunque, hanno più difficoltà ad accedervi.			
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)			
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (breve descrizione dei processi e dell’integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari, del lavoro, scolastici e della formazione e per l’orientamento dei giovani, del Terzo settore)			
Coerenza con il Piano sociale regionale			
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del Fondo Politiche Giovanili, del PON-Inclusione, comunitarie e del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)			
Modalità di erogazione e di accesso			
L’engagement dei soggetti più fragili avverrà, oltre che attraverso apposite campagne di promozione del progetto, anche mediante una collaborazione costruttiva con i servizi sociali dell’Ente d’Ambito.			
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali)			
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)			
Tipologia di Fondo/Fondi: Fondo Nazionale Politiche Giovanili “Abruzzo Giovani”			
	2023	2024	2025
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	N. GIOVANI SEGUITI	N. GIOVANI SEGUITI	N. GIOVANI SEGUITI
-indicatori di risultato			

Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate) ⁽¹⁾	Risorse Azioni dirette	€ 0	Risorse Azioni dirette	€0	Risorse Azioni dirette	€0
	Risorse Azioni indirette	€25.000,00	Risorse Azioni indirette	€ N.D.	Risorse Azioni indirette	€N.D.
	TOT	€ 25000	TOT		TOT	

Asse Tematico 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia

Il Servizio programmato è il risultato dell'analisi dei bisogni riscontrati nei Comuni dell'Ambito e nelle aree interne, montane e collinari, dove è stato registrato un aumento della violenza di genere e della violenza assistita sui minori. Il fenomeno ha assunto dimensioni ed aspetti preoccupanti soprattutto nella fase di lockdown, quando diverse sono state le richieste di aiuto pervenute telefonicamente al Centro Antiviolenza DonnAttiva anche per il tramite del 1522 a cui è collegato con il rinvio di chiamata diretto. Molte delle donne che hanno richiesto aiuto sono state sostenute a distanza. Alcune di loro, terminata la fase di lockdown, hanno fatto accesso al Centro ed avviato un percorso di sostegno in presenza per affrancarsi dal vissuto di violenza. Purtroppo per molte di loro il percorso s'è interrotto a causa dell'impossibilità di raggiungere il Centro. Per molte donne residenti nelle aree interne la residenza in paesi distanti da Vasto e San Salvo, la indisponibilità di un mezzo proprio con cui spostarsi e la carenza di mezzi pubblici in orari consoni alle loro esigenze familiari, sono un ostacolo insormontabile che determina il permanere di condizioni di vita molto difficili sia per loro che per i loro figli. L'apertura di un nuovo sportello dà la possibilità alle donne residenti nei Comuni dell'Ambito di raggiungere un luogo sicuro e prossimo, in cui poter essere ascoltate ed aidate attraverso un percorso di sostegno che prevede l'accoglienza, il sostegno psicologico, l'empowerment finalizzato all'autonomia lavorativa ed abitativa. Sulla base dei fabbisogni rilevati nel profilo sociale locale relativo al fenomeno in questione, gli obiettivi specifici perseguiti sono i seguenti: -garantire alle donne vittime di violenza l'accesso a servizi e prestazioni di qualità, così come previsto dalla normativa nazionale e regionale vigenti (Ascolto, Accoglienza, Assistenza psicologica, Assistenza legale, Orientamento al lavoro, Orientamento all'autonomia abitativa, etc.) nonché, in caso di pericolo di vita, la tempestiva accoglienza presso una Case Rifugio; -attivare sinergie e consolidare il partenariato tra i soggetti pubblici e privati a vario titolo coinvolti nella presa in carico delle donne vittime di violenza: Comuni dell'ADS, AUSL, Forze dell'Ordine, associazioni impegnate nel contrasto alla violenza, Centro per l'Impiego, etc.; - valorizzare l'integrazione tra i servizi e le prestazioni attivabili nella struttura, i servizi esistenti nell'ambito degli altri CAV operanti nella Regione Abruzzo nonché tutte le esperienze acquisite sul territorio provinciale, al fine di evitare repliche e sprechi di risorse, di spazi utilizzati e di personale impiegato; - promuovere la cultura della nonviolenza e del rispetto della donna, attraverso la promozione di iniziative pubbliche che sensibilizzino la cittadinanza alla tematica del contrasto alla violenza di genere; -monitorare ed analizzare il fenomeno della violenza di genere.

AT 7 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia

Id ₁	Servizio/intervento	OS	Az. ₂	SS ₃	Indicatore	Utenza media annua
38	Sportello anti violenza	6	D		N. utenti in carico	12

Id ₁	Servizio/intervento	OS	Az. ₂	SS ₃	Indicatore	Frequenza media annua
39	Asili nido*	6	I		N. bambini in carico	120
40	Servizi integrativi per l'infanzia e la genitorialità	6	I		N. bambini in carico	20

Spazio per inserimento Schede di servizio.

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia) -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 38	Servizio/Azione: SPORTELLO ANTIVIOLENZA					
AT: 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) Apertura Sportello Antiviolenza: il Servizio viene erogato secondo una metodologia di intervento fondata sulla relazione di genere, in linea con l’approccio metodologico consolidato in uso nei Centri Antiviolenza che operano nel rispetto della Convenzione di Istanbul e nel rispetto delle priorità individuate dal Piano Nazionale di contrasto della Violenza maschile contro le donne. Lo Sportello oltre al servizio erogato “in presenza” a tutela della donna e del minore, garantito da un’equipe di operatrici, prevede un servizio di reperibilità telefonica H24, per il fronteggiamento delle emergenze, anche in conseguenza dell’entrata in vigore del codice rosso.						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (breve descrizione dei processi e dell’integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari e della mediazione familiare e contrasto alle violenze di genere, del lavoro, scolastici, educativi e della formazione e per l’orientamento e la parità di genere, del Terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)						
Modalità di erogazione e di accesso Accesso presso la sede dello sportello. Accesso telefonico.						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE IN AFFIDAMENTO						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l’utente, o se vi sono compartecipazioni di costo)						
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, COFINANZIAMENTO COMUNI						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	N. UTENTI IN CARICO					
-indicatori di risultato	<i>incremento sostegno vittime di violenza,</i>		<i>incremento sostegno vittime di violenza,</i>		<i>, incremento sostegno vittime di violenza,</i>	
Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate) ⁽¹⁾	Risorse Azioni dirette	€ 15000,00	Risorse Azioni dirette	€ 15000,00	Risorse Azioni dirette	€ 15000,00
	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00	Risorse Azioni indirette	€ 0,00
	TOT	15000,00	TOT	15.000,00	TOT	15.000,00

(1) Utilizzare questa scheda sia per azioni dirette che indirette, ovvero finanziata o finanziabile con fondi esterni al Piano distrettuale sociale specificando nel riquadro “Costo” la imputazione della spesa (risorse azioni dirette, indirette o entrambi in caso di progetti integrati).

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia) -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 39	Servizio/Azione: ASILI NIDO					
AT: 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) Nell'Ambito sono attivi n. 6 Nidi d'Infanzia						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)						
Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari e della mediazione familiare e contrasto alle violenze di genere, del lavoro, scolastici, educativi e della formazione e per l'orientamento e la parità di genere, del Terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)						
Modalità di erogazione e di accesso ACCESSO A DOMANDA DEL CITTADINO						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE IN AFFIDAMENTO DA PARTE DEI SINGOLI COMUNI						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) COMPARTECIPAZIONE IN BASE AI REGOLAMENTI COMUNALI						
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Cofinanziamento comuni, Dlg 65/95						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	N. BAMBINI IN CARICO		N. BAMBINI IN CARICO		N. BAMBINI IN CARICO	
-indicatori di risultato	<i>incremento frequenza nido</i>		<i>incremento frequenza nido</i>		<i>incremento frequenza nido</i>	
Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate) ⁽¹⁾	Risorse Azioni dirette	€ 30000,00	Risorse Azioni dirette	€ 30000,00	Risorse Azioni dirette	€ 30000,00
	Risorse Azioni indirette	€ 80000,00	Risorse Azioni indirette	€ 80000,00	Risorse Azioni indirette	€ 80000,00
	TOT	90000,00	TOT	90000,00	TOT	90000,00

Scheda per Azioni Dirette/Indirette (Strategia) -(la scheda deve occupare max. 2 pagine per servizio)

Id¹: 40	Servizio/Azione: SERVIZI INTEGRATIVI PER L'INFANZIA E LA GENITORIALITA'					
AT: 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia			OE ⁴ (Obiettivo Essenziale di Servizio):			
Attività (indicare anche la normativa di riferimento) Nell'Ambito sono attivi N 2 SERVIZI INTEGRATIVI						
Integrazione socio-sanitaria (se prevista indicare ruolo ASL/Distretto – Ruolo ADS)						

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (breve descrizione dei processi e dell'integrazione con altri servizi sociali e sociosanitari e della mediazione familiare e contrasto alle violenze di genere, del lavoro, scolastici, educativi e della formazione e per l'orientamento e la parità di genere, del Terzo settore)						
Coerenza con il Piano sociale regionale						
Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR (breve sintesi descrittiva)						
Modalità di erogazione e di accesso ACCESSO A DOMANDA DEL CITTADINO						
Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori (manifestazione interesse e albi locali) GESTIONE IN AFFIDAMENTO DA PARTE DEI SINGOLI COMUNI						
Modalità di compartecipazione alla spesa (descrivere se gratuito per l'utente, o se vi sono compartecipazioni di costo) COMPARTECIPAZIONE IN BASE AI REGOLAMENTI COMUNALI						
Tipologia di Fondo/Fondi: FNPS, FSR, Cofinanziamento comuni, Dlg 65/95						
	2023		2024		2025	
-Indicatore di prestazione per tipologia di servizio;	N. BAMBINI IN CARICO		N. BAMBINI IN CARICO		N. BAMBINI IN CARICO	
-indicatori di risultato						
Costo (specificare le risorse se dirette, indirette o risorse integrate) ⁽¹⁾	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00	Risorse Azioni dirette	€ 6000,00
	Risorse Azioni indirette	€ 3000,00	Risorse Azioni indirette	€ 3000,00	Risorse Azioni indirette	€ 3000,00
	TOT	9000	TOT	9000	TOT	9000

**QUADRO GENERALE SINOTTICO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI INSERITI NEL
PIANO DISTRETTUALE**

Ass e	Id	OS	Servizio	Azione Diretta/ Indiretta
1	1	1	PUNTO UNICO DI ACCESSO	D
1	2	1	SEGRETARIATO SOCIALE	D
1	3	2	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	D
1	4	2	UVM	D
1	5	3	PRONTO INTERVENTO SOCIALE	D/I
1	6	2	SUPERVISIONE DEL PERSONALE	D/I
1	7	4	ASSISTENZA DOMICILIARE	D
1	8	4	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	D
1	9		DIMISSIONI PROTETTE	D
1	10	4	SERVIZIO DI TELEFONIA SOLIDALE	D
1	11	5	VOLONTARIATO IN RETE	D
2A	12	4	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE	D
2A	13	4	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	D
2A	14	8	ASSEGNI DISABILITA' GRAVISSIMA	D
2A	15		SOSTEGNO AL CAREGIVER FAMILIARE	I
2B	16		COMPARTECIPAZIONE RETTE	I
2C	17		TRASPORTO SOCIALE	D
2C	18		EDUCATIVA SCOLASTICA	D/I
2C	19		VITA INDIPENDENTE L.R. 57/2012	I
2C	20		ALTRI INTERVENTI VITA INDIPENDENTE	I
2C	21		DOPO DI NOI L. 112/2016	I
3	22	8	SOSTEGNO AL REDDITO TRAMITE BORSE LAVORO	D
3	23	8	SOSTEGNO AL REDDITO TRAMITE CONTRIBUTI STRAORDINARI	D
3	24	8	TIROCINI FORMATIVI PER L'INCLUSIONE (PON)	I
3	25	8	STAZIONI DI POSTA(PNRR)	I
3	26	8	POTENZIAMENTO SERVIZI PRESA IN CARICO E ACCESSO	I
3	27	8	SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E MEDIAZIONE FAMILIARE	I
4	28		ADOZIONI E AFFIDO	D
4	29		ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA	D
4	30		COMUNITA RESIDENZIALI PER MINORI (CONTRIBUTI RETTE)	D
4	31		MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI	D
4	32		MINORI ALLONTANATI DALLA FAMIGLIA E AGM	D
4	33		CENTRI FAMIGLIA	I
4	34		PIPPI – PREVENZIONE ALLONTANAMENTO FAMILIARE	I
5	35	8	TRASPORTO SOCIALE	D
5	36		PALESTRA DELLA MENTE	D
6	37		DIAMOCI UNA MOSSA – INCLUSIONE SOCIALE GIOVANI	I
7	38	6	SPORTELLO ANTIVIOLENZA	D
7	39	6	ASILI NIDO	D/I
7	40	6	SERVIZI INTEGRATIVI INFANZIA	D/I

SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

5.1. Misure di integrazione istituzionale

L'integrazione istituzionale nasce dalla necessità di promuovere collaborazioni fra istituzioni diverse (aziende sanitarie, amministrazioni sociali, ecc.) che si organizzano per conseguire comuni obiettivi di salute. Può avvalersi di un'ampia dotazione di strumenti giuridici quali le convenzioni e gli accordi di programma.

L' integrazione istituzionale fra Azienda USL e ADS si fonda su due strategie professionali:

1. Conferenza locale integrata socio-sanitaria (CLISS) con relativa Convenzione socio-sanitaria, stipulata fra l'Ambito e l'Azienda USL.
La Conferenza locale integrata socio-sanitaria agisce a livello di Ambito e rappresenta la sede del raccordo istituzionale tra i Comuni e l'Azienda USL per la definizione delle scelte in materia di integrazione socio-sanitaria. In tale veste, alla conferenza è demandato - in particolare – l'assolvimento dei seguenti compiti:
 - definizione degli indirizzi per la programmazione socio-sanitaria a livello di Ambito, nel rispetto delle leggi regionali in materia di politiche per la salute e sulla scorta delle priorità legate alla specifica situazione territoriale;
 - individuazione, per la parte socio-sanitaria, delle azioni comuni Ambito/Distretto da inserire nel Piano sociale di Ambito e nel Programma per le attività territoriali del Distretto sanitario;
 - coordinamento e vigilanza sull'attuazione delle azioni individuate e, più in generale, delle disposizioni normative in materia, ad iniziare dal D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie".
2. L'accordo di programma tra l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL per l'adozione del piano sociale distrettuale di ambito. L'accordo rappresenta lo sviluppo della programmazione integrata, per la caratteristica che essa possiede di orientare e coordinare gli obiettivi, l'attività e le risorse dei diversi livelli istituzionali coinvolti.

5.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali

L'integrazione gestionale avviene attraverso:

- a) l'integrazione degli interventi socio-sanitari ed assistenziali, nonché la definizione del Sistema delle responsabilità locali nell'attuazione delle politiche sociali e sanitarie, per la non autosufficienza, la disabilità ed il sostegno alla domiciliarità, la gestione di sperimentazioni ministeriali e regionali sul bisogno complesso di tipo socio-sanitario;
- b) l'individuazione di processi unitari per la valutazione del bisogno di cura con utilizzo dello strumento valutativo SVAMA per la componente sociale;
- c) l'individuazione condivisa di un processo di presa in carico dell'utente da parte dei servizi socio-sanitari ed assistenziali attraverso il progetto individualizzato partecipato di intervento, di sostegno e di accompagnamento della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e della sua famiglia all'interno degli

interventi previsti dal Piano dell' Ambito, da valutare nella loro globalità, in rapporto alla situazione di bisognoglobale di assistenza rilevato mediante l'utilizzo di apposite scale di valutazione:

- d) l'erogazione di prestazioni sanitarie, assistenziali e di recupero funzionale e sociale, in favore di persone ultrasessantacinquenni non autosufficienti e/o disabili assistibili a domicilio;
- e) la definizione concertata delle risorse da impiegare (professionali e finanziarie, sociali e sanitarie);
- f) l'individuazione di strumenti concertati per la valutazione condivisa degli interventi attuali;
- g) la formazione integrata e congiunta degli operatori impiegati nell'erogazione dei servizi sociali e sanitari.

I servizi e le professionalità sanitarie e socio-sanitarie coinvolti sono i seguenti:

Il responsabile Dell'ufficio di Piano per il controllo di gestione e entità delle risorse disponibili

- Costituiscono l'UVM:

Responsabili dei distretti;

Medici di Medicina Generale;

Medici Specialisti;

Assistenti Sociali;

Intermieri e terapisti della riabilitazione;

- prestazioni dei Consultori Familiari;

- Punto unico di accesso di Accesso;

- Medico ospedaliero all'atto della dimissione (previo assenso del Medico di Medicina Generale);

- altri servizi ad intersezione distrettuale:

➤ Dipartimento di Salute Mentale;

➤ Servizio Dipendenze.

Le azioni di presa in carico unitaria ed integrata saranno le seguenti:

analisi del bisogno assistenziale e di cura;

redazione del progetto assistenziale individualizzato;

presa in carico definitiva.

L'attività di integrazione operativa e professionale accompagnerà l'attività di erogazione dei servizi/interventi al fine di mantenere la capacità di risposta al variare del bisogno, spesso mutevole, spesso mutevole anche nell'arco di breve tempo dell'utente.

Strumenti di integrazione professionale:

- PUA (Punto Unico di Accesso) costituito da una unità operativa dell' ECAD di servizio sociale e unità operative sanitarie e sociali del Distretto.

Perno fondamentale della programmazione integrata è il *Punto Unico di Accesso*, modalità organizzativa che realizza concretamente l'accesso ai Servizi sociali e sanitari attraverso gli Sportelli di Segretariato Sociale presenti nei 21 Comuni e operativamente collegato al *Front-Office* distrettuale. La presa in carico da parte del PUA consente la valutazione del bisogno e l'eventuale invio all'UVM per la valutazione del bisogno complesso e la mobilitazione delle risorse del sistema sanitario, sociale, sociosanitario.

L'intervento multidisciplinare, identificato anche come bisogno complesso, trova operativamente riscontro nelle seguenti aree:

- *Cure Domiciliari*

- *Disabili Fisici e mentali*
- *Dipendenze*
- *Minori e famiglie in situazione di disagio psicosociale*

- UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) costituita per la componente sociale del servizio sociale dell'Ente d'Ambito e per le componenti sanitarie dal Direttore del Distretto o del suo delegato, il caposala, il Medico di Medicina Generale, lo specialista del caso, ecc.
- PAI (Piano Assistenziale Individualizzato).

Strumento di riferimento : Protocolli operativi definiti congiuntamente dalla ASL e dall' ECAD.

SEZIONE 6. L'INTEGRAZIONE SOCIALE-LAVORO PER L'INCLUSIONE SOCIALE

6.1. Misure di integrazione istituzionale

Il punto di partenza L'integrazione tra i servizi riguarda aspetti “istituzionali” e “gestionali”.

L' “integrazione istituzionale” si esprime attraverso la formalizzazione di accordi, intese-protocolli tra i diversi soggetti istituzionali presenti sul territorio (Comuni, Ausl, Province/CpI). È ritenuta premessa e condizione propedeutica per una programmazione e gestione il più possibile unitaria ed integrata.

Dagli elementi di analisi svolte risulta che la programmazione unitaria e integrata può essere più facile nelle situazioni in cui:

- Si sono definiti e consolidati nel tempo accordi e/o altri strumenti pattizi per promuovere interventi condivisi tra operatori di diversa appartenenza;
- Gli accordi comprendono impegni vincolanti di Enti-strutture (Ausl/servizi sanitari – Comuni/servizi sociali/province/CpI-servizi per il lavoro);
- C'è coincidenza-allineamento tra gli ambiti territoriali su cui insiste la erogazione di servizi dei diversi Enti-strutture;

In assenza completa o parziale di tali condizioni la programmazione unitaria degli interventi può risultare frammentata, con sovrapposizione di misure-interventi e dispersione delle risorse; l'integrazione tra i servizi tende in queste situazione ad essere confinata al livello operativo e affidata alla volontà e allo scambio informale tra operatori di diversa appartenenza istituzionale impegnati nell'inserimento lavorativo di disabili e svantaggiati.

Oltre all'integrazione istituzionale è necessaria una “integrazione gestionale” “che si realizza attraverso “... l'interazione dei soggetti istituzionali presenti in ambito distrettuale che si coordinano per realizzare la unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse, e che assicurano la costituzione e la regolazione del funzionamento delle reti dei servizi ...”.

In tema di integrazione gestionale dagli elementi di analisi svolte si rilevano le seguenti criticità:

- Diversità di metodi-strumenti-procedimenti: localmente determinati e messi in atto per migliorare l'efficienza-efficacia delle attività di inserimento lavorativo;
- Situazioni in progress: molti aspetti tecnico-organizzativi-professionali restano da definire-strutturare-consolidare;
- Modalità informali di integrazione: spesso prodotto di meccanismi operativi volontaristici posti in essere soprattutto tra operatori chiamati ad agire quotidianamente l'integrazione.

La proposta

L'integrazione (istituzionale e gestionale) può presentarsi nelle situazioni territoriali locali con diversi “gradi di strutturazione-sviluppo”. Tipologicamente si può presentare in termini di:

- “Integrazione generica”: ciascuno ente/struttura realizza ed eroga i propri servizi in maniera indipendente rispetto agli altri pur facendo riferimento a un quadro normativo-istituzionale comune;
- “Integrazione sequenziale”: ciascun ente/struttura eroga i propri servizi e “invia” l'utente a un altro ente/struttura, che interviene dopo e che a sua volta può reinviare a un altro servizio;
- “Integrazione reciproca”: le prestazioni di un ente/struttura sono input per l'altro e viceversa, ciascuno realizza una parte di un programma/progetto comune condiviso e adatta i propri interventi in funzione delle prestazioni degli altri.

Vanno promosse e sostenute azioni istituzionali e gestionali dirette a sviluppare l'integrazione “reciproca”.

L'integrazione, perché possa funzionare concretamente, non basta che venga declinata nelle disposizioni normative, nei piani regionali-locali, negli accordi come “volontà politica”, come “valore primario”, come “obiettivo strategico”, come “risultato desiderabile”. Per l'implementazione di un percorso che porti da una integrazione “generica” alla completa integrazione “reciproca” si richiedono progetti e processi impegnativi che siano in grado di portare a: accordi vincolanti, identificazione dei modalità-punti di accesso ai servizi, disponibilità di infrastrutture informatiche comuni, configurazione di ruoli professionali e di coordinamento, strutturazione di processi operativi, definizione di metodi e strumenti professionali.

Tutti questi aspetti devono pertanto essere specificatamente progettati ed implementati. Si ipotizza a tal proposito che:

- Per il livello istituzionale si rendano vincolanti i rapporti tra i tre soggetti istituzionali della "rete progettata" attraverso il ricorso a strumenti formali quali l'"Accordo di servizio", avente ad oggetto l'inserimento lavorativo di disabili/svantaggiati, attraverso il quale definire: ruoli (es. équipe multi professionale, responsabile del caso ...), procedure di intervento (criteri di accesso, presa in carico, gamma dei servizi, ecc.), risorse conferite-assegnate, obiettivi di sviluppo, ecc.
- Relativamente alla programmazione integrata regionale si definiscano gli indirizzi macro, le priorità di intervento (utenze prioritarie), le risorse disponibili e relative fonti, i criteri di distribuzione dei finanziamenti e le modalità di utilizzo, ecc.;
- Per quanto riguarda la programmazione integrata locale sia il Piano Sociale - ovvero lo strumento attraverso il quale attualmente si realizza la programmazione locale dei servizi socio-assistenziali distrettuali - allargato alla componente "lavoro" la sede più funzionale a realizzare la programmazione dei servizi integrati per disabili e svantaggiati.
- A livello amministrativo-gestionale siano affidate a ciascuna Amministrazione coinvolta nella programmazione "unitaria" delle risorse le attività di contabilizzazione e rendicontazione delle risorse specifiche che confluiscono nel "servizio di presa in carico unitaria".

Ipotizzare un "centro di costo unico" a livello di ciascun distretto sembrerebbe, allo stato attuale, un "salto" eccessivo nella misura in cui richiederebbe di entrare-interferire nelle procedure amministrative in essere all'interno delle singole Amministrazioni. In prospettiva potrebbe essere assunto come riferimento il modello sanitario nel quale è previsto l'istituto del "budget di salute" che prevede la coincidenza tra co-progettazione degli interventi e cogestione delle risorse.

6.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali

La presa in carico unitaria

Punto di partenza: Ciascun ente/struttura operatore coinvolto a diverso titolo nei servizi rivolti a persone in condizioni di disabilità e/o di svantaggio (Ausl/unità dedicate - Comune/servizi sociali - Provincia/CpI) effettua (implicitamente o esplicitamente) la presa in carico specifica degli utenti in accesso ai propri servizi, eroga le prestazioni di propria competenza ed utilizza propri strumenti professionali nella realizzazione e gestione delle prestazioni erogate.

Modalità di accesso, ambiti di responsabilità connessi alla presa in carico e strumenti professionali sono diversi nei soggetti interessati e verosimilmente differenti nei diversi ambiti territoriali.

Dagli approfondimenti progettuali svolti si delinea l'ipotesi di una "presa in carico unitaria" e congiunta degli utenti da parte degli enti/strutture/operatori coinvolti. In tale prospettiva ciascuna (eventuale) presa in carico specifica viene ad essere parte della presa in carico unitaria.

Quest'ultima si configura pertanto come un percorso-processo condiviso e comprende:

- L'acquisizione di informazioni sull'utente e la valutazione dei relativi bisogni;
- L'elaborazione del "programma personalizzato" e la formalizzazione del relativo "patto di servizio";
- L'attivazione dei servizi e delle prestazioni conseguenti;
- La verifica degli interventi svolti, la valutazione delle variazioni dei bisogni e la (eventuale) riprogettazione del programma personalizzato.

La proposta: La presa in carico unitaria richiede una condivisione di linguaggi-strumenti e l'unificazione di informazioni-accertamenti-valutazioni.

A tal proposito si prospetta un "dispositivo di presa in carico unitaria" come strumento di raccordo unificato nel quale far convergere sistematicamente tutte le informazioni relative all'intero percorso di presa in carico di una persona. Il dispositivo prospettato si connota per le seguenti principali caratteristiche:

- È uno strumento dinamico, nel senso che dovrebbe accompagnare in progress l'evoluzione della situazione-bisogni e delle prestazioni erogate alla persona utente;
- Rappresenta il riferimento informativo unitario per tutti gli enti/strutture/operatori che concorrono ai diversi servizi ed interventi messi in campo;

- È un fattore di razionalizzazione del processo di integrazione che consente di ridurre-evitare sovrapposizioni, frammentazioni e ridondanze informative, disagi transiti multipli agli utenti e di guardare alla persona nella sua globalità;
- Prefigura una condizione organizzativo-formale vincolante per tutti gli enti/strutture/operatori coinvolti, nella misura in cui richiede di fare confluire in un "unico luogo" le informazioni e gli atti connessi alle attività svolte.

Il dispositivo riguarderebbe l'acquisizione delle informazioni utili a realizzare una prima analisi e valutazione del "caso" ai fini della successiva definizione di un "programma personalizzato"

L'Équipe multi-professionale e il responsabile del programma

Il punto di partenza: L'efficace integrazione tra servizi si fonda in maniera rilevante, e spesso decisiva, su l'integrazione professionale tra operatori generalmente di diversa appartenenza istituzionale-organizzativa e con distinte competenze specifiche. Nell'ambito dei servizi sociali e sanitari risulta consolidata l'asserzione che l'"integrazione professionale" garantisce "il massimo di efficacia nell'affrontare bisogni di natura multi-problematica" e si realizza attraverso la costituzione di "équipe multiprofessionale"

Altra proposizione presente nell'ambito dei servizi sociali e sanitari è l'esigenza che le persone "abbiano un unico interlocutore di riferimento (il responsabile del caso) che opera nell'ambito di un gruppo multi-professionale in una logica di erogazione unitaria e coordinata. Nei servizi finalizzati all'inserimento lavorativo l'équipe multi-professionale sarebbe costituita istituzionalmente da:

- Un operatore del servizio "sociale";
- Un operatore del servizio "sanitario";
- Un operatore del servizio "per il lavoro".

La proposta: Una efficace équipe professionale è caratterizzata da:

- Un impianto programmatico esplicito di riferimento, condiviso formalmente tra i diversi soggetti istituzionali e organizzativi interessati e di cui l'équipe sarebbe l'espressione professionale ed operativa;
- La condivisione dell'obiettivo comune, costituito dall' "inserimento lavorativo" finalizzato al collocamento-occupazione degli utenti;
- La valorizzazione delle specifiche competenze distintive di ciascun operatore (senza le quali non si porrebbe l'esigenza di una équipe) con metodologie-strumenti professionali propri reciprocamente comprensibili;
- L'autonomia decisionale ed operativa (senza i quali l'équipe sarebbe un luogo di semplice scambio di dati-informazioni) per gestire-realizzare la propria azione tecnico-professionale finalizzata ad elaborare il progetto personalizzato dell'utente, di cui le azioni in capo a ciascun operatore-soggetto istituzionale e organizzativo coinvolto sono parte di un intervento comune;
- La presa in carico unitaria dell'utente, di cui la presa in carico specifica di ciascun operatore è parte componente;
- L'attivazione, da parte di ciascuno, dei servizi e delle prestazioni conseguenti e l'adeguamento della propria azione in funzione delle prestazioni degli altri;
- Degli standard informativi comuni per la raccolta-rilevazione dei dati di attività e delle variazioni nello status del bisogno, indispensabili per progettare e valutare singolarmente e complessivamente i servizi erogati;
- Comportamenti professionali orientati all'utente, al risultato, al miglioramento dei servizi.

Nella prospettiva della attivazione delle "équipe multi-professionali", come sopra prefigurate, andranno probabilmente riviste e ri-definite le attuali funzioni degli "organismi tecnici di valutazione operanti in tema di "tirocini". Analogamente, andranno verificate le specifiche situazioni territoriali-provinciali poiché in diversi casi sono già attive ed operative e riferite pressoché esclusivamente al target dei disabili ex Legge 68/99 organismi multidisciplinari (Nuclei di valutazione, Tavoli provinciali e/o distrettuali, ecc.) con funzioni assimilabili a quelle che connotano l'équipe multi-professionale più sopra prefigurata. Nelle situazioni territoriali nelle quali risultino pre-esistenti tali organismi multidisciplinari si tratterà eventualmente, in prospettiva, di allinearne caratteristiche e funzioni a quelle che istituzionalmente verranno previste e definite per le équipe multi-professionali, laddove quest'ultime dovessero essere istituite nell'ambito della integrazione tra servizi territoriali.

Nella prospettiva delineata il responsabile del programma potrebbe essere individuato tra i componenti della équipe e nominato dalla stessa équipe in funzione delle caratteristiche del caso specifico.

I suoi compiti potrebbero essere:

- Il coordinamento dell'équipe;
- La gestione del progetto personalizzato (concorso alla progettazione, accompagnamento della persona e verifica delle azioni multiple attivate e dei relativi esiti);
- Il Tutor nei confronti degli utenti;
- Il principale referente per le aziende.

SEZIONE 7. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE

7.1. La composizione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è dotato delle seguenti figure di staff:

- Responsabile dell'Ufficio di Piano
- Assistente Sociale Coordinatrice
- Responsabile finanziario

L'Ufficio di Piano è integrato con la figura del Responsabile del Distretto Sanitario di Base o da un suo delegato per la gestione delle azioni/piani ad integrazione sociosanitaria.

Le funzioni dell'Ufficio di Piano consistono principalmente in:

- Coordinamento delle attività e dei rapporti con i Comuni ed altri soggetti coinvolti nell'attuazione del Piano Sociale Distrettuale e di tutti i progetti e i piani la cui gestione è affidata all'Ambito Distrettuale Sociale
- Gestione dei servizi e del personale dell'Ambito
- Predisposizione di procedure di affidamento
- Attività amministrativa e gestionale per l'attuazione dei programmi ed interventi inseriti nel Piano
- Rendicontazione
- Monitoraggio

Sistema informativo

7.2. Il sistema locale del funzionamento dei servizi alla persona: le autorizzazioni e l'accreditamento dei servizi diurni, semiresidenziali e residenziali, le procedure di affidamento e di individuazione dei soggetti fornitori (manifestazioni d'interesse e albo fornitori) ed il coinvolgimento del terzo settore

PROCEDURE AFFIDAMENTO con gare di appalto: per gestione servizi

MANIFESTAZIONI DI INTERESSE: per avvio percorso di co-progettazione; per stesura elenco fornitori di servizi, per albo professionisti

COINVOLGIMENTO TERZO SETTORE:

Il welfare, settore che si è tradizionalmente inteso "sostenuto" dall'ente pubblico, è invece caratterizzato da una prevalenza di spesa privata. Il risultato è quello di un mondo in cui risorse private e organizzazioni private convivono con risorse pubbliche e organizzazioni pubbliche, e forse il welfare è il mondo che vede questa interazione ai massimi livelli.

Se però tale relazione vedeva, fino a qualche anno fa, il pubblico in posizione dominante, attualmente i ruoli stanno portando a co-progettazioni "orizzontali" dove non c'è una PA che decide a chi affidare i servizi o a chi distribuire le risorse, e un terzo settore che fa il "braccio armato" di un sistema deciso da altri.

Nel welfare si rende necessario cambiare visione per quanto riguarda:

- **le risorse:** quando si parla di welfare, sarebbe opportuno guardare sì ai budget di spesa sociale comunale o ai trasferimenti sovralocali, ma integrando tali dati con i patrimoni delle organizzazioni non profit e soprattutto con il dato di spesa privata delle famiglie. Il fenomeno delle badanti fa emergere infatti una capacità di spesa che non è da sottovalutare, ma anzi da veicolare meglio. Solo guardando a tali risorse

congiunte si possono pianificare politiche di sviluppo di welfare; viceversa si resta in attesa dei tagli continui che si riflettono in mera riduzione di ore, chiusura di appalti, ecc.

Allo stesso modo, le risorse umane da mettere in campo sono quelle dell'ente pubblico con il suo presidio del territorio, dell'organizzazione privata con la sua specializzazione sul tema, della famiglia con la sua conoscenza del caso, e del volontario con la sua visione comunitaria.

Solo così si parlerà di crescita professionale e di miglioramento/innovazione dei processi e prodotti.

- **Il potere decisionale:** se le risorse sono condivise, anche la decisione dovrebbe essere tale. Il welfare necessita di progetti coprodotti fin dal loro nascere, affinché considerino le istanze dei molti attori identificati. Questo richiede un grande cambio di mentalità nell'ente pubblico e anche nelle organizzazioni private, ed è la vera sfida del welfare oggi.

Il cambiamento

Si tratta di un ripensamento del ruolo dell'Ente Locale estremamente interessante e coraggioso, e proprio per questo per nulla ovvio e scontato: ridefinire cioè il ruolo del soggetto pubblico nella consapevolezza che lo stesso non è più l'unico detentore della spesa sociale; insomma, si mira a organizzare un "welfare del territorio".

Questa proposta, innovativa nella sua enunciazione, si articola in un disegno altrettanto innovativo e complesso sia dal punto di vista dell'organizzazione dei servizi, sia per quanto riguarda gli aspetti tecnico-amministrativi.

La scelta per il futuro è quella di sperimentare una modalità di rapporto non basata sull'aggiudicazione di un compito ad un determinato soggetto a seguito di una gara di appalto, ma di ideare una procedura "a due fasi" che consente di valorizzare l'apporto di tutti i soggetti interessati alla definizione dei bisogni, alla progettazione sino poi alla gestione.

Non si compete per vincere una gara, ma ci si candida ad essere parte di un percorso in cui le diverse risorse e sensibilità sono chiamate a mettersi in gioco e ridefinirsi per ripensare nel modo migliore i servizi. La novità di questo approccio è tale che non desta sorpresa il fatto che il nuovo corso possa presentare difficoltà nella sua realizzazione, ostacoli che difficilmente potranno essere tutti superati nell'immediato; tuttavia, si possono iniziare a costruire non solo le premesse teoriche, ma anche l'architettura, le fondamenta, i capisaldi del disegno complessivo in modo che sia poi difficile, nonché controproducente, tornare indietro.

7.3. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi

1. Un primo obiettivo è quello di realizzare un sistema di valutazione basato sulla raccolta sistematica di informazioni su uno o più servizi, tenendo conto degli obiettivi di servizio indicati nel PSR 2023/2025, in merito a:

- Prestazioni fornite (output)
- Risultati conseguiti (outcome)

con modalità che permettono una valutazione esterna condivisibile da parte di cittadini e ente.

2. Un secondo obiettivo è quello di realizzare un sistema informatico integrato che metta in rete ADS, COMUNI, DSB e operatori.

I Sistemi Informativi Il punto di partenza Dagli elementi di analisi finora svolte si rileva un quadro frammentato e in divenire dei sistemi informativi ad oggi in uso dai servizi oggetto di integrazione. In particolare: · Le modalità di rilevazione-elaborazione-restituzione dei dati relativi allo stato dei servizi sono disomogenee e localmente definite: ogni ente-struttura, anche nello stesso territorio, cerca di attrezzarsi a suo modo per disporre di informazioni significative per migliorare la gestione dei "casi-utenti"; · L'impegno a realizzare supporti informativi-informatici comuni in alcune realtà è riscontrabile, ma risulta prevalente l'impressione di carenza di coordinamento e sistematicità,

che ha generato sovrapposizione di supporti informativi sia cartacei (dossier, "carpette", schede individuali, ecc.) che informatici (moltiplicazione di file in excel, introduzione di modalità-simboli-codici identificativi dell'utenza propri di ciascun ente/struttura, ecc.). Gli esiti e gli impatti dell'attuale stato di evoluzione del sistema informativo - informatico dei servizi territoriali (sociali, sanitari e del lavoro) sono molteplici e a diversi livelli: · Aumento della onerosità di gestione di attività-prestazioni-interventi relativi ai diversi "casi"; · Complessità e limitata affidabilità dei "numeri" riguardo i risultati prodotti in esito alle azioni poste in essere; · Difficoltà a programmare/riprogrammare/attivare politiche, risorse, interventi e progetti in assenza di informazioni-dati sistematici, significativi e confrontabili. La proposta Il sistema informativo costituisce una delle "infrastrutture" portanti dell'integrazione tra i servizi sociali-sanitari-per il lavoro e della sua sostenibilità nel tempo. A livello regionale risulterà essenziale individuare degli standard informativi che possano garantire il "dialogo" e lo scambio di informazioni tra i diversi servizi (in particolare con riferimento a: "condizioni di fragilità" - "presa in carico unitaria" - "diagnosi funzionale"). L'integrazione auspicata va, quindi, supportata e sostenuta anche attraverso interventi essenziali riguardo i meccanismi di funzionamento dei sistemi informativo-informatici da definire in modo comune e condiviso tra i diversi Enti-strutture-operatori interessati.

7.4. Linee di indirizzo per il bilancio sociale annuale del Piano e della rendicontazione dei servizi

Lo scopo del Bilancio sociale dell'ambito distrettuale (BSD) è la rendicontazione degli esiti conseguiti rispetto agli obiettivi e alle azioni indicati nel Piano Sociale Distrettuale.

Il BSD è anche l'occasione per valutare se le strategie e le ipotesi di soluzione contenimento dei problemi sociali locali, su cui si era basata la programmazione, si sono rilevate adeguate e, quindi, possono essere confermate e standardizzate.

Per dare conto del grado di conseguimento degli obiettivi pianificati e programmati, è necessario che, ogni volta che ciò risulti possibile/ragionevole, gli obiettivi stessi siano rappresentati attraverso indicatori, così da poter essere espressi mediante grandezze di tipo quantitativo che costituiranno sia l'obiettivo cui tendere, nei documenti di pianificazione e programmazione, sia la misura dell'obiettivo conseguito, nel BSD.

Così concepito, il BSD è tendenzialmente chiamato a svolgere tre funzioni:

1. assicurare piena trasparenza all'azione istituzionale dispiegata su base distrettuale dai vari soggetti/attori coinvolti. In questo senso il BSD è chiamato ad assumere il ruolo di principale strumento di informazione istituzionale integrata in ambito distrettuale (funzione di supporto all'accountability);
2. integrare e sviluppare i processi di pianificazione e programmazione territoriale:
 - mettendo in evidenza e illustrando il ruolo e le responsabilità proprie a ogni soggetto coinvolto,
 - fornendo elementi utili per il controllo dell'andamento delle attività e degli obiettivi in essi definiti, così da supportare il processo decisionale per l'assunzione di eventuali azioni correttive, a fronte di andamenti diversi da quelli ricercati, e la periodica riattivazione del processo di pianificazione e programmazione integrate (funzione di supporto alla governance);
3. consentire processi di monitoraggio e valutazione degli esiti delle attività dispiegate in ambito distrettuale, confrontando i risultati con quelli di altri ambiti distrettuali e con i contesti di riferimento provinciale e regionale. Questo implica l'individuazione di alcuni-set di indicatori comuni a tutti gli ambiti distrettuali, utili per:
 - valutare e confrontare l'andamento dell'azione istituzionale nel tempo e/o nello spazio

- rispetto ai vari ambiti distrettuali in cui si articola la Regione Abruzzo;
- fornire elementi di riflessione a supporto della definizione delle linee strategiche regionali e - conseguentemente - dei correlativi strumenti di pianificazione (funzione di monitoraggio e valutazione a supporto dei livelli di governo regionale).

Schema sintetico del modello di Bilancio sociale distrettuale

Alla luce di quanto premesso, la macro articolazione dello schema di BSD proposto risulta il seguente:

Presentazione

Parte I - "Principali scelte politiche e indirizzi strategici"

1. Richiamo essenziale al Profilo di comunità dell'ambito distrettuale: principali dinamiche demografiche, sociali economiche, culturali
2. La rete delle collaborazioni istituzionali (i firmatari dell'Accordo di programma)
3. La rete integrata dei soggetti che partecipano alla realizzazione della risposta ai bisogni sociali
4. Gli altri stakeholders
5. Il sistema di governance dell'ambito distrettuale
6. L'integrazione delle politiche e le scelte strategiche assunte nel processo di pianificazione e programmazione distrettuale
7. L'assetto organizzativo (supporto alla governance, accesso ai servizi, produzione dei servizi, promozione della comunità)
8. L'iniziativa politica della Conferenza dei Sindaci
9. Le principali azioni messe in campo dai partner istituzionali e non istituzionali

Parte II - "Rendicontazione degli esiti delle politiche e dei servizi resi"

Parte III - "Rendicontazione delle risorse utilizzate"

1. Risorse finanziarie ed economiche
2. Risorse umane
3. Infrastrutture e tecnologie
4. Altre risorse

SEZIONE 8. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE

L'Ambito distrettuale descrive la politica per la spesa e l'utilizzo dei fondi per il triennio, secondo quanto previsto capitolo sulla spesa del PSR 2022-2024 evidenziando sia l'utilizzo delle risorse dirette del FNPS/FSR/FNA/FIS e settoriali nazionale regionali (famiglia, povertà, giovani, caregiver, invecchiamento attivo, centri antiviolenza , altri interventi) che indirette che fanno riferimento alle diverse misure regionali, nazionali del PON Inclusion e comunitarie dell'FSE e FSC, FESR-FEAD ed eventuali azioni della Misura 5C del PNRR e altre risorse React Eu e risorse complementari PON Inclusion per il mezzogiorno, altre risorse.

L'Ambito ha da tempo adottato una politica della spesa che vede i Comuni integrare le risorse in funzione dei bisogni dei cittadini dell'Ambito sociale, a prescindere dalla residenza, con una azione di solidarietà reciproca. Per quanto riguarda la composizione delle risorse finanziarie per il Piano Sociale Distrettuale di Ambito, si sottolinea come la percentuale di finanziamento da parte dell'Ambito è nettamente superiore rispetto alla percentuale obbligatoria richiesta dalla Regione che, com'è noto, è pari al 20%.

La quota di compartecipazione è infatti del 22 %.

PROCESSO di ACQUISIZIONE di ALTRE RISORSE

Secondo il principio dell'integrazione della spesa, l'Ambito intercetta e intende intercettare i seguenti fondi per il finanziamento delle azioni indirette (strategie):

- Fondo interventi "Via Indipendente" (L.R. 57/2012);
- Fondo "Politiche per la Famiglia" (L.R. 95/95);
- PON "Inclusione sociale", gestito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
- PNRR-React EU
- Progetti del "Dopo di noi" (L. 112/2016)
- Home Care Premium
- Fondi politiche per l'Infanzia
- Fondo Politiche Giovanili

Nel quadro riepilogativo della spesa sociale devono essere riportati i costi complessivi dei servizi ed interventi suddivisi per ciascun Asse Tematico e per annualità di spesa. I costi gestionali devono essere inseriti nell'apposito riquadro ed essere parametrati agli effettivi costi indispensabili per la gestione amministrativa del Piano sociale distrettuale.

Assi Tematici		2023	2024	2025	Costo totale previsto	Quota prevista per disabilità gravissima*
AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale		410.380	410.380	410.380	1.231.140,00	
AT 2 – Area 2a: Programma locale per la non autosufficienza (FNA) e sostegno al caregiver familiare e altre fragilità	FNA 2021-2023	300.000	300.000	300.000	900.000	270000,00
	Caregiver familiare e altre fragilità	- 0	0	0	0	
AT 2 – Area 2b: Interventi sanitari e socio-sanitari per la Non autosufficienza (FIS)		117.806	117.806	117.806	353.418,00	
AT 2 - Area 2c: Interventi sostegno alla disabilità e autonomia e inclusione sociale della persona		259.803	259.803	259.803	779.409,00	
AT 3 – Contrasto alle povertà e inclusione sociale		75.000	75.000	75.000	225.000,00	
AT 4 – Famiglia, diritti e tutela dei minori, Child Guarantee		66.616	66.616	66.616	199.848,00	
AT 5 – Prevenzione all'istituzionalizzazione e invecchiamento attivo		23.000	23.000	23.000	69.000,00	
AT 6 – Giovani e Youth Guarantee		0	0	0	0	
AT 7 – Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia		51.000	51.000	51.000	153.000,00	
TOTALE in valore assoluto (A)		€ 1.303.605,00	€ 1.303.605,00	€ 1.303.605,00	€ 3.910.815,00	€ 2700000
Costi gestionali						
Ufficio di Piano (max 10% delle risorse complessive del piano distrettuale sociale)			38.834,00	38.834,00	116.502,00	

	38.834,0 0				
Altro: specificare					
Altro: specificare					
TOTALE in valore assoluto (B)	€ 38.834,0 0	€38.83 4,00	€38.83 4,00	€ 116.502,0 0	€
TOTALE COMPLESSIVO (A+B)	€ 1.342.43 9,00	€ 1.342.4 39,00	€ 1.342.4 39,00	€ 4.027.317, 00	€ 270000

* Quota destinata alle persone con disabilità gravissima non deve essere percentualmente inferiore al 50% del costo totale previsto.

Nota: Le schede finanziarie di dettaglio da allegare saranno fornite dalla Regione con successiva comunicazione relativa alle modalità di monitoraggio e rendicontazione.