Distretto Socio Sanitario LT4

COMUNE DI CAMPODIMELE · COMUNE DI FONDI · COMUNE DI LENOLA · COMUNE DI MONTE SAN BIAGIO · COMUNE DI SAN FELICE CIRCEO · COMUNE DI SPERLONGA · COMUNE DI TERRACINA

REGIONE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL LATINA

Abbiamo un progetto che unisce tutti, nessuno escluso!

2021-2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

UFFICIO DI PIANO

Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

PRENDERSI CURA, UN BENE COMUNE
PIANO SOCIALE REGIONALE

«Non possiamo pretendere che le cose cambino,
se continuiamo a fare le stesse cose»
Albert Einstein

Sommario

Lista degli acronimi **5**
Introduzione **8**
Premessa: il percorso di elaborazione del Piano Sociale di Zona **9**
1. Obiettivi strategici e priorità di intervento **10**
1.1. Gli obiettivi strategici 10
1.2. Interventi prioritari del Piano Sociale di Zona 11
1.2.1. Attività prioritarie: azioni di sistema e rafforzamento dei servizi 11
1.2.2. Attività prioritarie: gli interventi del Distretto (LEPS e altri servizi, work in progress) 13
2. Obiettivi economici e finanziari da assegnare ai responsabili dell'attuazione **16**
2.1. Il quadro delle risorse e delle opportunità finanziarie 16
2.2. Obiettivi economici e finanziari per l'attuazione del Piano Sociale di Zona 17
2.3. L'Ufficio di Piano e gli assistenti sociali: organizzazione, obiettivi e risorse 19
2.4. Il sistema integrato: la prospettiva della gestione associata 23
3. Stato e riclassificazione della spesa sociale (le risorse finanziarie del Piano Sociale di Zona) **25**
Tabella A - Stato della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019) 28
Tabella B - Riclassificazione della spesa sociale per LEPS - Distretto Socio Sanitario LT4 (2019) 31
4. Stati di bisogno e ambiti di miglioramento dei servizi **33**
4.1. Dati e informazioni quali-quantitative: il contesto socio-economico del Distretto LT4 33
4.1.1. Quadro socio-demografico 33
4.1.2. Il tessuto produttivo del territorio: trend occupazionali e settori 36
4.1.3. Focus: impatto del Covid-19 41
4.1.4. Utenza dei servizi sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4 42
4.2. Offerta di interventi e servizi sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4 44
5. I LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali) **46**
6. Attività socio assistenziali non rientranti nei LEPS **47**
7. Attività sociosanitarie **48**
8. Relazione sulle attività di partenariato e partecipazione **50**
8.1. Incontri del Comitato Istituzionale e campagna di comunicazione (mass media e social) 50
8.2. I risultati del questionario online 55
8.3. I Tavoli tematici e i Tavoli di confronto con le Organizzazioni Sindacali 57
9. Il sistema di monitoraggio del Piano Sociale di Zona **60**
10. Schede di progettazione **61**
11. Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi (Tabella C) **62**
12. Schema riepilogativo per macroattività (Tabella D) **70**
Allegati **76**
Allegato 1 - La fase di comunicazione **77**
Allegato 2 - Questionario e verbali della fase di partecipazione **82**
Allegato 3 - Intesa con l'ASL di Latina **109**
Allegato 4 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT4 ..... **121**

Indice delle figure

Figura 1 - Il processo di predisposizione del Piano Sociale di Zona 9
Figura 2 - Gli obiettivi strategici del Distretto Socio Sanitario LT4 10
Figura 3 - Struttura minima dell'Ufficio di Piano 19
Figura 4 - Spesa sociale dei Comuni e del Distretto LT4 (Missione 12 - Programmi 1-8, anno 2019) 25
Figura 5 - Stato spesa sociale nel Distretto LT4: % (Missione 12 - Programmi 1-8, anno 2019) 26
Figura 6 - Stato spesa sociale nel Distretto LT4 (natura economica spesa corrente, 2019) 26
Figura 7 - Trend popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT4 34
Figura 8 - Piramide dell'età della popolazione residente (2020) 35
Figura 9 - Caratteristiche, tassi di occupazione e disoccupazione dei SLL di Fondi e Terracina 36
Figura 10 - Tipologie di reddito imponibile nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019) 37
Figura 11 - Comunicazione del PSdZ: il canale Facebook del Distretto LT4 54
Figura 12 - Fase di partecipazione (brochure e questionario online) 54

Indice delle tabelle

Tabella 1 - Ambiti prioritari d'intervento dei servizi distrettuali 13
Tabella 2 - Ambiti prioritari d'intervento per area di utenza: work in progress 15
Tabella 3 - Priorità d'intervento, obiettivi e risorse finanziarie distrettuali (2021) 17
Tabella 4 - L'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4 20
Tabella 5 - Situazione degli assistenti sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4 21
Tabella 6 - Ambiti della Provincia di Latina e numero assistenti sociali 22
Tabella 7 – Dettaglio spesa sociale del Distretto Socio Sanitario LT4 (2019) 27
Tabella 8 - Spesa sociale nel Distretto LT4 (natura economica spesa corrente per programma, 2019) 30
Tabella 9 - Popolazione residente nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (01/01/2020) 33
Tabella 10 - Trend demografici: indice di vecchiaia e tasso di natalità nel Distretto Socio Sanitario LT4 34
Tabella 11 - Stranieri residenti per nazionalità e genere nel Distretto LT4 (2020) 35
Tabella 12 - Reddito imponibile nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2014-2019) 37
Tabella 13 - Numero contribuenti e reddito imponibile nel Distretto LT4 per tipologia (2019) 37
Tabella 14 - Numero contribuenti e reddito complessivo nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019) 38
Tabella 15 - Unità locali e addetti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 39
Tabella 16 - Unità locali e addetti per settori Ateco nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 40
Tabella 17 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per genere (2019-2020, Distretto Socio Sanitario LT4) 41
Tabella 18 - Rapporti di lavoro attivati per settore (2019-2020, Distretto Socio Sanitario LT4) 41
Tabella 19 - Utenza dei servizi sociali (dati indagine Istat, 2018) 42
Tabella 20 - I servizi sociali erogati a livello distrettuale 44
Tabella 21 - I LEPS nel Distretto Socio Sanitario LT4 46
Tabella 22 - I servizi no LEPS gestiti a livello distrettuale 47
Tabella 23 - Prestazioni di assistenza sociosanitaria 49
Tabella 24 - Gli esiti del questionario online per area di utenza 55
Tabella 25 - I Tavoli tematici e i Tavoli di confronto con le Organizzazioni Sindacali 58
Tabella 26 - Le schede di progettazione dei servizi distrettuali 61
Tabella 27 - Quadro finanziario riassuntivo (2021) 62
Tabella 28 - Quadro finanziario riassuntivo (2021-2022-2023) 64
Tabella 29 - Tabella di rilevazione dell'utenza storica (Tabella C Plus) 66
Tabella 30 - Tabella di rilevazione dell'utenza stimata (2021-2022-2023, Tabella C Plus) 68
Tabella 31 - Schema riepilogativo per macroattività (2021) 70
Tabella 32 - Schema riepilogativo per macroattività (2021-2022-2023) 73

Lista degli acronimi

Acronimo	Significato
A.G.	Autorità Giudiziaria
ABA	Applied Behavioural Analysis
ADEM	Assistenza Domiciliare Educativa per Minori
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
ADP	Assistenza Domiciliare Programmata
ANCeSCAO	Associazione Nazionale Centri Sociali, Comitati Anziani e Orti
ANCI	Associazione Nazionale Comuni Italiani
ANDOS	Associazione Nazionale Donne Operate al Seno
ANPAL	Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro
APS	Associazione di Promozione Sociale
ASC	Atlante Statistico dei Comuni
ASIA	Registro Archivio Statistico delle Imprese Attive
ASL	Azienda Sanitaria Locale
Ateco	Classificazione delle Attività Economiche
BDAP	Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche
BES	Bisogni Educativi Speciali
CAV	Centro di Aiuto alla Vita
CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
CdA	Consiglio di Amministrazione
CdD	Comitato di Distretto
CDDA	Centro Diurno per Disabili Adulti
CDM	Centro Diurno per Minori
CGIL	Confederazione Generale Italiana del Lavoro
CISL	Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori
CpI	Centro per l'Impiego
CUC	Centrale Unica di Committenza
D.L.	Decreto Legge
D.Lgs.	Decreto Legislativo
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
DCR	Deliberazione del Consiglio Regionale
DGR	Deliberazione della Giunta Regionale
DH	Day Hospital
DSA	Disturbi Specifici dell’Apprendimento
EIBI	Early Intensive Behavioural Intervention
ESDM	Early Start Denver Model
ETS	Enti del Terzo Settore
FISH	Federazione Italiana per il Superamento dell’Handicap
FNP	Federazione Nazionale Pensionati
FNPS	Fondo Nazionale delle Politiche Sociali
FP	Funzione Pubblica
GADP	Gruppo Appartamento per Disagiati Psichici
GAP	Gioco d'Azzardo Patologico
GLHO	Gruppo di Lavoro per l'Handicap Operativo
GIL	Gruppo Integrato di Lavoro
GLI	Gruppi di Lavoro per l’Inclusione

IMPACT	Integrazione dei Migranti con Politiche e Azioni Coprogettate sul Territorio
IRPEF	Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche
ISEE	Indicatore della Situazione Economica Equivalente
Istat	Istituto Nazionale di Statistica
IVG	Interruzione Volontaria di Gravidanza
L.	Legge
L.R.	Legge Regionale
LABORAT	Latina: Agricoltura Buona Occupazione e Rete Agricola Territoriale
LEPS	Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali
LIS	Lingua Italiana dei Segni
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
MIPA	Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni
MLPS	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
N.D.	Non Disponibile
NEET	Not in Education, Employment or Training (ovvero i giovani che non studiano, non lavorano e non seguono percorsi di formazione)
ODV	Organizzazione di Volontariato
Onlus	Organizzazione non lucrativa di utilità sociale
OOSS	Organizzazioni Sindacali
OrA	Orientamento Attivo al lavoro
P.O.	Posizione Organizzativa
PcD	Persone con Disabilità
PDP	Piano di Didattica Personalizzata
PDTA	Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali
PEC	Posta Elettronica Certificata
PERLA	Percorsi di Emersione Regolare del Lavoro in Agricoltura
PIPPI	Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PIS	Pronto Intervento Sociale
PMA	Procreazione Medicalmente Assistita
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PON	Programma Operativo Nazionale
PPA	Piano Personalizzato di Assistenza
PSdZ	Piano Sociale di Zona
PSR	Piano Sociale Regionale
PUA	Punto Unico di Accesso
PUC	Progetti Utili alla Collettività
QSFP	Quota Servizi del Fondo Povertà
RC	Reddito Complessivo
RdC	Reddito di Cittadinanza
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RTI	Raggruppamento Temporaneo di Imprese
SerD	Servizio per le Dipendenze
SIS	Sistema Informativo del Sociale
SLA	Sclerosi Laterale Amiotrofica
SLL	Sistema Locale di Lavoro
SPI	Sindacato Pensionati Italiani
SVaMDi	Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con Disabilità

TEACCH	Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children
TSMREE	Tutela della Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva
TUEL	Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali
UC	Unione di Comuni
UdP	Ufficio di Piano
UE	Unione Europea
UGL	Unione Generale del Lavoro
UICI	Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti
UIL	Unione Italiana del Lavoro
UILP	Unione Italiana Lavoratori Pensionati
ULEPE	Ufficio Locale di Esecuzione Penale Esterna
UOC	Unità Operativa Complessa
UOSD	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
UVMD	Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale
v.o.	vecchio ordinamento
VIP	Viviamo in Positivo

Introduzione

La predisposizione del **nuovo Piano Sociale di Zona (PSdZ)** del **Distretto Socio Sanitario LT4** - che comprende sette Comuni del sud pontino: Campodimele, Fondi (Comune Capofila), Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina - vuole essere un'occasione, innanzitutto, di partecipazione dell'intera collettività alla programmazione delle politiche e degli interventi. Questo è un presupposto fondamentale per garantire il principio guida alla base del PSdZ, ovvero restituire una vera **centralità della persona**.

Partendo dalla fotografia del territorio e dalla fase di partecipazione, sono stati qualificati i bisogni e raccolte esigenze e proposte. Il risultato è un documento di programmazione dinamico, che sarà monitorato e aggiornato nel tempo, che ha l'obiettivo di porre le basi per **politiche sociali integrate**, in ottica di **welfare di prossimità**, definendo obiettivi strategici e priorità d'intervento capaci di fornire servizi di qualità, in un contesto di risorse finanziare scarse e domanda crescente. Ovviamente, rileva anche la questione della governance delle politiche e dei servizi: a tal riguardo, il PSdZ ha individuato proposte e percorsi di lavoro da approfondire.

Fra l'altro, la situazione correlata all'emergenza Covid-19 ha comportato una grave crisi sociale ed economica che ha avuto un impatto soprattutto per i soggetti fragili e più svantaggiati, per le donne e per i giovani. I significativi interventi messi in campo dal sistema pubblico, anche a livello di Distretto, hanno sostenuto le situazioni di maggiore bisogno. Però, come discusso nei Tavoli tematici, sono comunque emerse delle nuove esigenze, alle quali si cercherà di fornire risposte adeguate.

Il PSdZ, pertanto, rappresenta solo un **punto di partenza** per attivare un processo innovativo, che possa replicarsi e migliorarsi nel futuro, rafforzando anche la capacità amministrativa dell'Ufficio di Piano (UdP) e dei Comuni del Distretto.

Data questa premessa, il percorso di elaborazione del PSdZ e gli obiettivi individuati sono sicuramente coerenti con le **parole chiave** del Piano Sociale Regionale (PSR):

- un'impostazione centrata sui **Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)**, che devono essere garantiti in modo omogeneo sul territorio;
- una logica d'intervento basata sull'**integrazione** tra le politiche, gli attori (istituzionali e non), i programmi, i processi, i servizi, gli interventi e le risorse;
- l'approccio di **prossimità alla persona**, promuovendo la domiciliarità degli interventi e la permanenza nel proprio contesto di vita;
- l'**innovazione nei processi partecipativi**, per coinvolgere cittadini e stakeholder nell'implementazione delle politiche, dalla programmazione e co-progettazione fino alla valutazione d'impatto;
- un metodo basato sulla **conoscenza** del territorio, dei relativi bisogni e dell'evoluzione nel tempo, condizione necessaria per ottimizzare la programmazione degli interventi.

I lavori sono stati coordinati dall'UdP con la collaborazione degli uffici dei Comuni, interagendo con l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Latina e coinvolgendo attivamente la cittadinanza, gli Enti del Terzo Settore (ETS) e le Organizzazioni Sindacali (OOSS).

Un sentito ringraziamento va a tutti coloro che hanno partecipato con grande interesse e che hanno fornito interessanti contributi per una costruzione partecipata del Piano Sociale di Zona

«Non possiamo pretendere che le cose cambino, se continuiamo a fare le stesse cose»

Albert Einstein

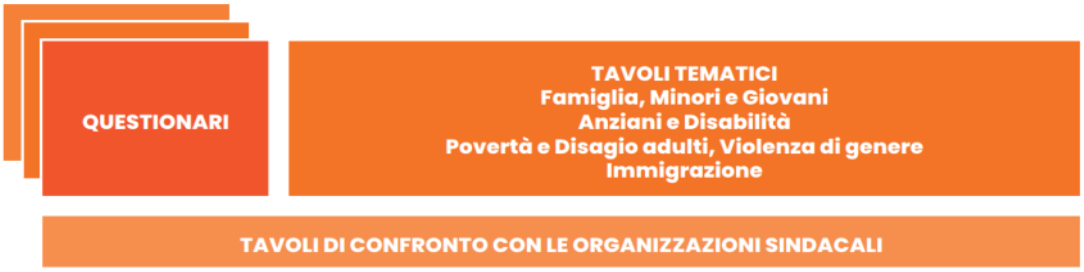
Premessa: il percorso di elaborazione del Piano Sociale di Zona

Il nuovo PSdZ 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4, predisposto dall'UdP con la collaborazione degli uffici comunali e dell'ASL, ha seguito tutte le fasi previste nella legislazione[1] della Regione Lazio, rappresentate nello schema seguente.

Figura 1 - Il processo di predisposizione del Piano Sociale di Zona

Fase preparatoria: Fotografia	•Quadro domanda e offerta sociale (contesto socio-demografico) •Rilevazione fabbisogni e offerta dei servizi (dati quali-quantitativi) •Censimento della spesa sociale dei Comuni
Fase 1: Programmazione	•Definizione obiettivi strategici e priorità d'intervento (le risorse) •Elaborazione ipotesi di PSdZ • Analisi dei servizi (schede di progettazione) e modalità gestionali • Individuazione attori da coinvolgere nei Tavoli tematici
Fase 2: Partecipazione	•Campagna di comunicazione (social e mass media) e partecipazione • Questionario: raccolta delle esigenze e delle proposte • Tavoli tematici: cittadini, ETS e OOSS •Rimodulazione proposta di PSdZ (la gestione dei servizi)
Fase 3: Stesura definitiva e approvazione PSdZ	•Allocazione risorse e descrizione degli interventi •Definizione indicatori di monitoraggio (standard)
Fase 4 (futura): Monitoraggio e valutazione	•Definizione delle modalità partecipative •Previsione del Tavolo tematico valutativo

È stata effettuata un'approfondita analisi del territorio e dei servizi e un'adeguata **campagna di comunicazione** (brochure, sito internet, social e mass media), che si è tradotta in una significativa **partecipazione degli stakeholder**, che hanno potuto esprimere le rispettive esigenze e proposte mediante un **questionario online** e attraverso la partecipazione ai **Tavoli tematici**.



Pertanto, il passaggio nel **Comitato Istituzionale**, preliminare alla trasmissione alla Regione Lazio, avviene al termine di un reale processo di condivisione con il territorio, che rappresenta nel contempo la base per proseguire il percorso di miglioramento avviato e rafforzare l'offerta dei servizi sociali e sociosanitari.

[1] Le principali fonti di riferimento per l'elaborazione del PSdZ sono le seguenti:
- Legge 8 novembre 2000, n. 328 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali».
- Legge Regionale 10 agosto 2016, n. 11 «Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio».
- Deliberazione del Consiglio Regionale 24 gennaio 2019, n. 1 «Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune"».
- Deliberazione della Giunta Regionale 6 agosto 2020, n. 584 «L.r. n. 11/2016. Approvazione delle "Linee guida per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio". Approvazione del "Nomenclatore Strutture, Servizi ed Interventi Sociali"».

1. Obiettivi strategici e priorità di intervento

1.1. Gli obiettivi strategici

Tutti gli obiettivi strategici qualificati in sede di programmazione regionale[2] sono rilevanti, ma occorre scegliere quelli ritenuti più significativi per il territorio.

Pertanto, a seguito dello studio del contesto socio-economico territoriale, della ricognizione del sistema di offerta e dell'analisi delle proposte emerse nei Tavoli tematici (i cui resoconti sono illustrati in allegato), sono stati individuati **cinque obiettivi strategici** e le relative priorità d'intervento, ovvero azioni concrete da attivare nell'immediato futuro.

Figura 2 - Gli obiettivi strategici del Distretto Socio Sanitario LT4

Lavorare insieme	•Tutti gli operatori pubblici devono rafforzare la collaborazione tra di loro e con l'UdP: uffici comunali, Azienda Speciale "Terracina", ASL, Centro per l'Impiego (CpI), scuole, ecc. •Solo in questo modo potranno erogarsi servizi integrati tra sociale, salute, lavoro, educazione, istruzione e formazione
Conoscere di più per fare meglio	•Spesso non vi è un'adeguata disponibilità di informazioni, base per conoscere i bisogni e pianificare i servizi •Nel Distretto deve quindi aumentare la cultura del dato: è una premessa per l'utilizzo del sistema informativo del sociale •Occorre anche rafforzare e valorizzare il capitale umano
Promuovere la partecipazione dei cittadini	•Il Distretto deve recuperare la vocazione alla partecipazione con gli stakeholder, con strumenti adeguati (social, web, ecc.) •Per questo, oltre ai Tavoli tematici, l'impegno è anche di costituire un Tavolo valutativo per monitorare il PSdZ
Accedere più facilmente ai servizi sociali e sociosanitari	•I Punti Unici di Accesso (PUA) di Fondi e Terracina, il segretariato sociale e il servizio sociale professionale dei Comuni devono essere rafforzati •Le condizioni di accesso e le procedure devono essere semplificate e rese omogenee tra tutti i Comuni del Distretto
Offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone	•Tutti i punti precedenti sono una premessa fondamentale per offrire e rafforzare servizi adeguati ai reali bisogni •Occorre però intervenire sulla governance e promuovere la gestione associata dei servizi

[2] Gli undici obiettivi prefissati dalla programmazione regionale sono i seguenti: 1) Superare la soglia della povertà; 2) Lavorare insieme; 3) Non lasciare nessuno solo; 4) Assicurare servizi di qualità in tutti i territori; 5) Accedere più facilmente ai servizi sociali e sociosanitari; 6) Generare autonomia; 7) Offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone; 8) Conoscere di più per fare meglio; 9) Garanzia nei percorsi di assistenza; 10) Studio dei fenomeni sociali; 11) Promuovere la partecipazione dei cittadini.
In particolare, la Legge Regionale n. 11/2016, articolo 44, comma 3, lettera a), prevede che il Comitato dei sindaci deve stabilire "*gli indirizzi e le direttive per il conseguimento delle finalità connesse con l'organizzazione e la gestione locale del sistema integrato*".

1.2. Interventi prioritari del Piano Sociale di Zona

In questa sezione sono qualificate le priorità d'intervento emerse durante il percorso di predisposizione del PSdZ, che ha consentito di approfondire i seguenti fattori:

- Il quadro delle risorse finanziarie (capitoli 2 e 3).
- Gli stati di bisogno e gli ambiti di miglioramento dei servizi (capitolo 4).
- Le proposte emerse nella fase di partecipazione (capitolo 8 e allegati).

Nel seguito, per declinare gli obiettivi strategici in azioni operative, sono indicati **i principali ambiti prioritari di intervento** che riguardano:

- ✓ Attività prioritarie, in termini di azioni di sistema e rafforzamento generale dei servizi.
- ✓ Attività prioritarie con particolare riferimento ai servizi gestiti a livello distrettuale.

1.2.1. Attività prioritarie: azioni di sistema e rafforzamento dei servizi

In via preliminare, quale presupposto per il rafforzamento di tutti i servizi, sono state individuate alcune **azioni di sistema**, emerse nel confronto interno all'UdP e nella fase di partecipazione.

- Intervenire sulla **governance dei servizi**, per diffondere il modello della gestione. Il PSdZ propone uno **studio/verifica di fattibilità rispetto alle alternative percorribili**: **Convenzione, Consorzio e Unione di Comuni** (paragrafo 2.4).
- **Valorizzare la partecipazione degli stakeholder** (cittadini ed enti) alla programmazione, alla co-progettazione e al monitoraggio delle politiche di welfare locale, priorità emersa durante i Tavoli tematici. A tal riguardo, si intende costituire **un Tavolo valutativo**, strumento concreto per **fare rete** in modo strutturale e non formale, anche per monitorare i livelli di soddisfazione, verificare l'impatto sociale delle politiche e adottare i necessari correttivi.
- Rafforzare la **programmazione unitaria e l'integrazione delle politiche**. È necessario **attivare partenariati e intese strutturali tra gli enti pubblici** coinvolti nelle seguenti aree: sociale (UdP e Comuni); salute (ASL); lavoro (CpI); educazione, istruzione e formazione (istituti scolastici e agenzie formative).
- Promuovere una **maggiore integrazione sociosanitaria**, considerando che l'ASL di Latina ha una competenza su più Distretti. Sul tema è in discussione un'intesa (vedi capitolo 7). Da avviare una programmazione basata sul budget di salute, anche successivamente a una sperimentazione.
- L'**UdP** deve essere **rafforzato** sul versante delle risorse umane e strumentali, anche per aumentarne il ruolo di Centrale Unica di Committenza (CUC) con riferimento ai servizi distrettuali (vedi paragrafo 2.3).
- **Rafforzare il ruolo dei PUA, del segretariato sociale e del servizio sociale professionale**, per favorire una presa in carico integrata (valutazione multidimensionale) e **ridurre le difficoltà di accesso a servizi e contributi** (tempi certi).
- **Motivare il capitale umano** rappresentato dai dipendenti dell'UdP e dei Comuni e dal personale esterno coinvolto nei servizi: superare i dualismi e accrescere le competenze (formazione continua, specialistica e soft-skill), percorso che deve riguardare anche i caregiver. Occorre **rafforzare il numero degli assistenti sociali**, come segnalato anche nei Tavoli di confronto con le OOSS.
- Incentivare **l'utilizzo di procedure e supporti informativi coordinati**, presupposto per una parità di accesso. È necessaria una **ricognizione organizzativa e procedurale** che coinvolga attivamente tutti i Comuni.
- Diffondere la **cultura del dato**, mediante una messa a regime dell'utilizzo del **sistema informativo del sociale**, presupposto per ottimizzare le fasi di pianificazione, monitoraggio e valutazione. Occorre realizzare un **censimento dei flussi informativi per qualificare le azioni di miglioramento e di interoperabilità**, anche con gli uffici anagrafe dei Comuni e l'ASL.
- Per garantire la qualità dei servizi, è necessaria l'adozione della **Carta sociale del cittadino** e l'istituzione del **Registro dei soggetti gestori dei servizi alla persona** e del **Registro degli assistenti alla persona**.

Nel seguito si riportano altre **priorità sul rafforzamento dei servizi**, segnalate nei **questionari** e nei **Tavoli tematici** (vedi capitolo 8), che diventano **parte integrante del PSdZ**. Spesso sono interventi di competenza diretta dei Comuni e che richiedono risorse finanziarie, ma talvolta sono azioni che possono dare effetti positivi mediante l'attivazione di reti, lo scambio di esperienze e la realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e in/formazione. In sintesi, i principali ambiti d'intervento su cui concentrare le azioni future.

- Avviare **campagne informative e di sensibilizzazione su benessere psico-fisico e stato di salute** presso scuole e luoghi di aggregazione (su stili di vita, corretta alimentazione, attività fisica).
- Azioni per **contrastare la povertà educativa**. Oltre a rafforzare gli interventi nei centri per la famiglia di Fondi e Terracina e nei cinque centri diurni per minori gestiti a livello distrettuale, saranno promosse azioni per **coinvolgere la comunità educante del territorio**, con particolare riferimento agli istituti scolastici (occorre **monitorare e contrastare il fenomeno della dispersione scolastica**).
- **Rafforzare le politiche giovanili**, promuovendo centri di aggregazione (musica, sport, ecc.) e progetti di inserimento sociale e lavorativo degli adolescenti. In questo ambito, occorre avviare anche iniziative per contrastare il bullismo e il cyberbullismo.
- Azioni di **sostegno alle famiglie** (mediazione, socializzazione, centri di ascolto, ecc.) che stanno scontando gli effetti economici e sociali della pandemia. Gli operatori territoriali hanno infatti segnalato un aumento del disagio, dei disturbi di comportamento e anche delle nuove dipendenze (social, videogiochi, gioco d'azzardo patologico, ecc.). Servono azioni di prevenzione.
- Sostenere la genitorialità e **l'affidamento familiare** (sono già previsti contributi economici), mediante iniziative di sensibilizzazione, formazione e mappatura dei bisogni, coinvolgendo gli operatori del territorio.
- Dare una maggiore attenzione agli **interventi per la parità di genere** e ai **servizi contro la violenza di genere** (sono attivi due sportelli, ma non è sufficiente solo il volontariato).
- **Rafforzare gli interventi per le persone con disturbi dello spettro autistico**, oltre gli attuali servizi che prevedono un'assistenza distrettuale per i minori fino al dodicesimo anno di età. Su questo ambito saranno verificate le azioni perseguibili a livello comunale e mediante il coinvolgimento dell'ASL.
- Sul tema della **disabilità** le proposte sono molteplici. In linea generale, si ritengono prioritari: i progetti per favorire **l'autonomia e la vita indipendente**, i percorsi di **inserimento lavorativo (stage)**, la promozione di **gruppi di auto mutuo aiuto** (consulenza alla pari). Da rafforzare anche le azioni a favore dei bambini con disabilità e quelle concernenti il tema del durante e dopo di noi.
- Occorre **rafforzare**, in sinergia con l'ASL e le associazioni del territorio, gli **interventi di accoglienza, orientamento e supporto psico-sociale delle persone con patologie gravi**.
- **Potenziamento dei centri anziani**, per favorire la prevenzione (screening su memoria, ginnastica dolce, riabilitazione, ecc.), l'aggregazione e i percorsi di inclusione (corsi di alfabetizzazione, turismo accessibile, ecc.).
- **Promuovere percorsi di reinserimento e di giustizia riparativa** per i soggetti svantaggiati (ex-detenuti, senza fissa dimora, ecc.).
- Rafforzare le **azioni contro il caporalato**, ovviamente in ottica di rete con i soggetti competenti. Sono stati avviati dei progetti che vedono un coinvolgimento dei sindacati, ma occorre fare di più, soprattutto per combattere lo sfruttamento dei migranti nel settore agricolo.
- Sul tema dell'**immigrazione**, al quale è stato dedicato un tavolo specifico, occorre **proseguire i servizi di mediazione interculturale** (avviati in modo sperimentale con il progetto IMPACT Lazio) e rafforzare anche i corsi di lingua. Sono dei presupposti per una vera emancipazione.
- Azioni per **valorizzare i parchi e le aree verdi**, anche mediante il coinvolgimento di privati.

1.2.2. Attività prioritarie: gli interventi del Distretto (LEPS e altri servizi, work in progress)

Nella tabella seguente è sintetizzato lo **stato dell'arte nei LEPS** (servizi essenziali da garantire secondo determinati standard previsti a livello regionale) e negli **altri servizi gestiti a livello distrettuale**.

Tabella 1 - Ambiti prioritari d'intervento dei servizi distrettuali

Tipologia Servizio (rif. L.R. n. 11/2016)	Servizi attivati nel Distretto	Piano Sociale Regionale (indicazioni)	
		Standard Quantitativi	**Indicatori Qualitativi**
Segretariato sociale (art. 22 e 23)	Servizio attivato in tutti i Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4	In ogni Distretto deve essere presente: - 1 Ufficio sociosanitario (strumento di integrazione tra l'UdP e l'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali). - 1 Casa della Salute che integri le funzioni del segretariato sociale e del PUA. - 1 Unità di Valutazione Multidimensionale (personale ASL e dei Comuni singoli o associati).	- Accessibilità; fruibilità; continuità e flessibilità oraria. - Professionalità impegnate; formazione congiunta. - Procedure e strumenti condivisi; integrazione sociosanitaria. - Coordinamento con gli altri servizi territoriali, pubblici o privati. - Tempistica certa tra riconoscimento diritto ed erogazione delle prestazioni. - Presenza di mediatori culturali nei PUA.
Punto Unico di Accesso (art. 22 e 52)	PUA di Fondi e Terracina		
Servizio sociale professionale (art. 22 e 24)	Servizio attivato in tutti i Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4	- Riduzione del 50% dell'esternalizzazione della funzione. - 1 assistente sociale in tutti i Comuni (tempo pieno). - 1 assistente sociale del Distretto a tempo pieno, ogni 5.000 residenti.	- Adeguatezza dotazione organica. - Stabilità contrattuale risorse umane. - Esperienza, specializzazione e formazione continua. - Prevenzione turnover e rischio burnout. - Uso degli strumenti: progetto personale e budget di salute.
Pronto Intervento Sociale (art. 22 e 30)	Servizio attivato in tutti i Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4	- 1 servizio in ogni ASL negli orari non coperti dal servizio sociale.	- Accessibilità (anche telefonica). - Tempestività; integrazione con servizi di emergenza e i servizi sociali ordinari.
Assistenza domiciliare per soggetti e nuclei fragili (articoli 22, 25 e 26)	- Assistenza domiciliare integrata per anziani. - Assistenza domiciliare integrata per disabili. - Assistenza domiciliare educativa per minori. - Interventi per minori con disturbo dello spettro autistico. - Contributo economico malati SLA. - Disabilità gravissima. - Interventi L.R. n. 20/2006.	Garantire in ogni Distretto Socio Sanitario: - Implementazione servizio ADI. - Estensione persone con limitazioni che fruiscono di servizi pubblici a domicilio. - Estensione ore erogate in funzione dell'intensità dei supporti necessari alla persona, rilevata post valutazione. - Possibilità di scelta tra assistenza diretta, indiretta o mista. - Attivazione di agenzie o centri per la vita indipendente.	- Libertà di scelta. - Capacitazione ed empowerment. - Integrazione sociosanitaria. - Integrazione con prestazioni sociali e sociosanitarie territoriali. - Flessibilità oraria e giornaliera. - Continuità assistenziale e prevenzione dell'istituzionalizzazione. - competenza e formazione continua. - prevenzione del rischio di burnout.

Tabella 1 (segue) - Ambiti prioritari d'intervento dei servizi distrettuali

Tipologia Servizio (rif. L.R. n. 11/2016)	Servizi attivati nel Distretto	Piano Sociale Regionale (indicazioni)	
		Standard Quantitativi	**Indicatori Qualitativi**
Strutture residenziali per soggetti con fragilità sociali e centri di accoglienza residenziali (art. 22 e 31)	- Gruppo appartamento per disagiati psichici "Domus Carminia" (Terracina). - Pagamento/integrazione retta per minori inseriti in strutture socio assistenziali.	Garantire in ogni Distretto: - Monitoraggio delle condizioni di chi vive attualmente in struttura. - Riduzione tempi medi di permanenza nelle strutture residenziali. - Definizione procedimento unico di accreditamento sociosanitario. - Riqualificazione e adeguamento strutture residenziali (linee guida regionali[3]). - Manutenzione straordinaria e messa in sicurezza beni pubblici destinati al sociale. - Ristrutturazione edifici pubblici inutilizzati (soluzioni innovative/co-housing). - Creazione di servizi per l'abitare che riproducano condizioni di vita familiari.	- Libertà di scelta; accessibilità. - Rispetto privacy. - Capacitazione ed empowerment. - Integrazione sociosanitaria e con le altre prestazioni sociali e sociosanitarie. - Mantenimento di relazioni con il contesto sociale di riferimento e partecipazione ad attività esterne. - Competenza e formazione continua. - Prevenzione del rischio di burnout. - Protezione da ogni forma di abuso, maltrattamento, trattamento degradante o negligenza.
Strutture semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali o centri diurni a carattere comunitario (articoli 10, 22 e 28)	- 2 Centri diurni per disabili adulti (Fondi e Terracina). - 5 Centri diurni per minori (Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo e Sperlonga). - Spazio neutro per l'ascolto protetto (Fondi).	Omogeneizzare la rete territoriale di tutti i servizi semiresidenziali, con particolare riferimento a: - ludoteche; laboratori per l'autonomia delle persone con disabilità; centri socioeducativi per persone con disabilità grave; - centri di aggregazione giovanile; - centri anziani fragili; - mense sociali e centri di accoglienza notturna.	- Accessibilità; fruibilità. - Capacitazione ed empowerment. - Integrazione sociosanitaria e con le altre prestazioni sociali e sociosanitarie. - Creazione di relazioni con il contesto sociale di riferimento e partecipazione ad attività esterne. - Competenza e formazione continua. - Prevenzione del rischio di burnout. - Protezione da ogni forma di abuso, maltrattamento, trattamento degradante o negligenza.
Altri servizi distrettuali	- Ufficio di Piano. - Affidamento familiare (contributo economico). - Provvidenze disagiati psichici. - 2 Centri per la famiglia (Fondi e Terracina).	Per tali servizi, gestiti direttamente dall'Ufficio di Piano non sono previsti degli standard minimi e indicatori qualitativi a livello regionale.	

[3] Le linee guida regionali dovranno essere elaborate avendo come riferimento i criteri introdotti dalla Norma UNI 11010/2016 "Servizi socio sanitari e sociali - Servizi per l'abitare e servizi per l'inclusione sociale delle persone con disabilità (PcD) - Requisiti del servizio".

Infine, nella tabella seguente sono riepilogati i principali **interventi, oggetto di approfondimento, finalizzati al rafforzamento dei servizi erogati a livello distrettuale**. Come sistema di classificazione[4] si fa riferimento alle "aree di utenza" che hanno caratterizzato i Tavoli tematici.

Tabella 2 - Ambiti prioritari d'intervento per area di utenza: work in progress

Priorità d'intervento nel Distretto LT4 – Attività per aree di utenza (work in progress)
Famiglia, Minori e Giovani
• PIPPI 10 (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) • Servizio distrettuale per l'affidamento familiare
Anziani e Disabilità
• Assistenza domiciliare socio assistenziale • Assistenza domiciliare indiretta in favore di persone affette da malattia di Alzheimer (gestione sovradistrettuale) • Centro diurno per persone affette da malattia di Alzheimer (gestione sovradistrettuale) • Progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità • Interventi e servizi in favore di persone in condizione di disabilità grave prive del sostegno familiare "Dopo di Noi" (gestione sovradistrettuale) • Interventi per il sostegno al caregiver familiare • Interventi socio assistenziali in favore di persone con autismo • Servizio di telesoccorso e teleassistenza • Registro dei soggetti gestori dei servizi alla persona • Registro degli assistenti alla persona • Centri anziani • Progettualità Lingua Italiana dei Segni (LIS) (gestione sovradistrettuale)
Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere
• Servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS) • Centro antiviolenza (gestione sovradistrettuale) • Progetti Utili alla Collettività (PUC) per i beneficiari del Reddito di Cittadinanza (RdC) (gestione comunale, coordinamento distrettuale) • Interventi di contrasto alle dipendenze • Sportello informativo sul Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) • Interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora
Immigrazione
• Implementazione delle strategie per l'integrazione delineate nella ricerca-azione del progetto IMPACT Lazio • Servizio di mediazione interculturale (primo livello) • Servizio di mediazione sociale interculturale (secondo livello)

[4] Infatti, anche se in prospettiva l'idea è di basarsi sulle macroattività previste nel Nomenclatore regionale, in questo PSdZ il riferimento alle aree di utenza per l'articolazione dei Tavoli tematici è sembrata la soluzione più adeguata e coerente. In particolare, nel Nomenclatore regionale sono previste sei macroattività: 1) Azioni di sistema; 2) Accesso, valutazione e progettazione; 3) Misure per il sostegno e l'inclusione sociale; 4) Interventi per la domiciliarità; 5) Centri servizi, diurni e semiresidenziali; 6) Strutture comunitarie e residenziali.

2. Obiettivi economici e finanziari da assegnare ai responsabili dell'attuazione

2.1. Il quadro delle risorse e delle opportunità finanziarie

L'attuale regolazione del sistema di welfare prevede un **finanziamento plurimo dei servizi sociali e sociosanitari**, proveniente da fonti diverse.

- **Fondi statali**, come il Fondo Nazionale delle Politiche Sociali (FNPS) destinato alle Regioni per lo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali, come delineato nella Legge n. 328/2000. Inoltre, rilevano ulteriori azioni specifiche (ad esempio il RdC).
- **Fondi regionali**, nel quadro delineato dalla Legge Regionale n. 11/2016, che garantisce ai Comuni risorse specifiche per concorrere all'erogazione dei servizi. Occorre precisare che le risorse regionali dovranno essere finalizzate prioritariamente al finanziamento dei LEPS. Da considerare anche il cofinanziamento ASL.
- **Fondi comunali**, per la cui descrizione si rimanda alla Tabella A, contenente il quadro della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT4, come risultante dai bilanci consuntivi dei Comuni.
- **Compartecipazioni della cittadinanza** a fronte dei servizi e benefici ricevuti, generalmente correlati a meccanismi di selettività basati sull'ISEE.
- **Fondi co-finanziati dall'Unione Europea (UE)**, quali il PON Inclusione 2020-2022 e 2016-2019 (con residui da utilizzare entro l'anno) e la Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP) 2018-2020[5]. Da segnalare anche i fondi indiretti, gestiti dall'UE. Ovviamente, rileva anche il PNRR (vedi box seguente).
- **Contributi (eventuali)** di soggetti privati, a titolo di liberalità.

Box 1 – Il PNRR: le opportunità per i Comuni e le potenzialità dell'associazionismo

Il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) attiverà risorse consistenti. Si tratta però di processi complessi e articolati e per trarne un beneficio diretto e percepibile nel territorio, i Comuni del Distretto dovranno sviluppare un'adeguata capacità amministrativa. A tal fine, il rafforzamento della gestione associata e dell'associazionismo intercomunale potrebbe dare un contributo rilevante. A titolo esemplificativo si segnalano le seguenti Missioni[6]:

Missione 5: Inclusione e coesione

- Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale.
- Riforme: Legge quadro per le disabilità e Riforma assistenza agli anziani non autosufficienti.
- Rigenerazione urbana e housing sociale.
- Revisione politiche attive del lavoro (RdC, CpI e integrazione con i servizi sociali).

Missione 6: Salute

- Integrazione sociosanitaria con i servizi sociali (case di comunità, assistenza domiciliare, ospedali di comunità).
- Progetti sociosanitari su anziani, non autosufficienti e disabilità (trasversali alle Missioni).

Con particolare riferimento alla **Regione Lazio**, rileva la DGR 5 novembre 2020, n. DEC61, recante "ATTO DI INDIRIZZO: #NEXTGENERATIONLAZIO. Priorità progettuali della Regione Lazio per la definizione del Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR)", dove sono indicati 40 interventi articolati in linee strategiche, tra i quali (nella linea "Inclusione sociale e territoriale, parità di genere") si evidenziano i seguenti:

- *Politiche attive per il lavoro e l'occupazione giovanile.*
- *Attuazione di un nuovo piano sociale nazionale per le fasce vulnerabili, "child guarantee" e "vita indipendente delle persone con disabilità". Interventi per il contrasto al disagio abitativo: piano straordinario per la casa.*
- *Empowerment femminile: formazione, occupabilità, autoimprenditorialità, gender pay gap.*

[5] Il PON Inclusione e la QSFP finanziano diversi interventi quali il segretariato sociale e il servizio sociale professionale (vedi articolo 7, comma 1, del Decreto Legislativo 15 settembre 2017, n. 147 «Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà»).

[6] Per maggiori approfondimenti sul PNNR e rispetto alle questioni attinenti le politiche sociali d'interesse per i Comuni, si veda un'interessante Nota di lettura del Dipartimento Welfare ANCI.
Da segnalare anche la DCR n. 51/2020 «Un nuovo orizzonte di progresso socio-economico - Linee d'indirizzo per lo sviluppo sostenibile e la riduzione delle diseguaglianze: politiche pubbliche regionali ed europee 2021-2027».

2.2. Obiettivi economici e finanziari per l'attuazione del Piano Sociale di Zona

Nella tabella seguente sono riepilogate le attività in termini di priorità d'intervento, i risultati e gli obiettivi da raggiungere (che tengono conto delle priorità e delle proposte segnalate nei Tavoli tematici) e le relative risorse finanziarie da gestire a livello distrettuale, programmate con riferimento al 2021.

Tabella 3 - Priorità d'intervento, obiettivi e risorse finanziarie distrettuali (2021)

Priorità d'intervento nel Distretto LT4	Obiettivi	Importo (2021)
Servizi LEPS		
PUA - Punto Unico di Accesso	- Rafforzare l'integrazione su: organizzazione, comunicazione, procedure di accesso (online e non) e presa in carico. - Facilitare l'accesso: adozione della Carta sociale del cittadino - Adozione e utilizzo del sistema informativo del sociale (cultura del dato) - Rendere strutturale il servizio di mediazione culturale (immigrati) e definire raccordi con gli sportelli sulla violenza di genere	503.350,85
Segretariato sociale Servizio sociale professionale		
PIS - Pronto Intervento Sociale	- Definire forme di cooperazione con gli ETS - Integrazione con gli altri servizi di emergenza	50.000,00
Assistenza domiciliare per soggetti e nuclei fragili		**1.869.531,39**
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per anziani	- Aumentare l'integrazione con le prestazioni sociali e sociosanitarie - Rafforzare gli strumenti di valutazione multidimensionale - Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Definire forme di cooperazione con gli ETS (servizi accessori) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	101.229,77
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per disabili		105.989,63
ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa per Minori	- Definire forme di cooperazione con gli ETS - Rafforzare gli interventi, anche di sostegno psicologico, rivolti alle famiglie dei minori che beneficiano di assistenza - Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Registro assistenti alla persona (garanzia di qualità dei servizi) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	194.512,50
Interventi per minori con disturbo dello spettro autistico (fino al 12° anno di età)	- Attivare azioni integrate con l'ASL, gli asili nido e gli istituti scolastici (percorsi diagnostici e azioni di sostegno) - Promuovere la formazione degli operatori - Valorizzare le buone prassi (gruppi di auto mutuo aiuto) - Definire forme di cooperazione con gli ETS	60.767,57
Contributo economico malati SLA	- Attivare azioni integrate con l'ASL - Definire forme di cooperazione con gli ETS - Azioni di sostegno, anche psicologico, alle famiglie - Interventi di prevenzione dell'istituzionalizzazione - Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	19.417,00
Disabilità gravissima		1.096.088,36
Interventi socio assistenziali per persone non autosufficienti (L.R. n. 20/2006)		291.526,56
Strutture residenziali per soggetti con fragilità sociali e centri di accoglienza residenziale		**344.669,31**
Gruppo appartamento per disagiati psichici "Domus Carminia" (Terracina)	- Promozione e mantenimento relazioni ambiente esterno - Definire forme di cooperazione con gli ETS - Prevenzione abusi e negligenze - Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	201.921,82
Pagamento/integrazione retta per minori inseriti in strutture socio assistenziali		142.747,49

Tabella 3 (segue) - Priorità d'intervento, obiettivi e risorse finanziarie (2021)

Priorità d'intervento nel Distretto LT4	Obiettivi	Importo (2021)
Strutture semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali o centri diurni a carattere comunitario		**999.410,33**
2 Centri diurni per disabili adulti (Fondi e Terracina)	- Integrazione sociosanitaria - Promozione e mantenimento relazioni ambiente esterno - Definire forme di cooperazione con gli ETS - Prevenzione abusi e negligenze - Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	643.689,84
5 Centri diurni per minori (Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo e Sperlonga)		355.720,49
Totale Servizi LEPS		**3.766.961,88**
Altri servizi no LEPS		
Ufficio di Piano	- Rafforzamento Ufficio (capacity building) - Studio fattibilità gestione associata - Promozione cultura del dato e verifiche sistemi informativi	204.245,80
Affidamento familiare (contributo economico)	- Iniziative di sensibilizzazione e rete con gli ETS - Integrazione con altri servizi - Monitoraggio qualità e soddisfazione	56.784,44
Provvidenze disagiati psichici	- Interventi per caregiver (formazione, prevenzione rischio burnout) - Monitoraggio qualità e soddisfazione	113.393,51
2 Centri per la famiglia (Fondi e Terracina)	- Integrazione con altri servizi - Monitoraggio qualità e soddisfazione	100.000,00
Spazio neutro per l'ascolto protetto (Fondi)	- Integrazione con altri servizi	22.276,80
Totale servizi no LEPS		**496.700,55**
Totale servizi		**4.263.662,43**

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

2.3. L'Ufficio di Piano e gli assistenti sociali: organizzazione, obiettivi e risorse

Il PSdZ ha una visione che tendenzialmente riguarda tutti i servizi e la spesa sociale del territorio, anche se ha come ambito principale d'intervento i servizi gestiti a livello distrettuale. Pertanto è fondamentale che l'UdP sia dotato di adeguate risorse e che anche il numero degli assistenti sociali sia congruo rispetto alla popolazione e alle esigenze.

A tal riguardo, occorre considerare la **composizione minima dell'UdP** prevista dalla DGR n. 1062/2020 (rettificata dalla DGR n. 10/2021) e anche le funzioni a cui il medesimo è preposto in base alla normativa vigente.

Figura 3 - Struttura minima dell'Ufficio di Piano

Composizione minima dell'Ufficio di Piano

(Deliberazione della Giunta Regionale n. 10 del 19 gennaio 2021)

- **Un responsabile**, individuato secondo le modalità stabilite dal Comitato Istituzionale, preferibilmente con qualifica dirigenziale
- **Due funzionari di categoria D**, scelti tra:
  - un assistente sociale, che svolga funzioni di programmazione, coordinamento del servizio di segretariato sociale e del servizio sociale professionale
  - un esperto in rendicontazione, contabilità e procedimenti amministrativi, procedure di gara, bilancio, adempimenti amministrativi
  - un esperto in programmazione sociale
- **Un istruttore amministrativo di categoria C**

Le **numerose e importanti funzioni degli UdP** sono previste nell'articolo 45, comma 2, della Legge Regionale n. 11/2016 e nella DGR n. 1062/2020[7], che individua le seguenti:

a) predisporre la proposta di PSdZ e curarne l'attuazione;
b) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del PSdZ e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
c) curare i rapporti con l'ASL territorialmente competente anche attraverso la programmazione di interventi e risorse per un'effettiva integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;
d) curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;
e) curare i rapporti con i soggetti pubblici e privati operanti nel Distretto in ambito sociale per garantire trasparenza, partecipazione e co-progettazione degli interventi e dei servizi (ETS, OOSS, associazioni di rappresentanza della cooperazione sociale);
f) organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni, con riferimento ai servizi e ai bisogni territoriali, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali;
g) fornire supporto tecnico alla Conferenza locale sociale e sanitaria.

Inoltre, l'UdP, avvalendosi anche del servizio sociale professionale, provvede a:

- coordinare e promuovere i Tavoli tematici permanenti;
- individuare metodologie e percorsi per la valutazione dell'impatto sociale[8] dei servizi messi in campo dai PSdZ anche attraverso la verifica della congruità tra i servizi erogati e la spesa sostenuta;

[7] Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2020, n. 1062 «Revoca delle deliberazioni della Giunta regionale 21 novembre 2017, n. 751 e 5 febbraio 2019, n. 65. Approvazione delle "Linee Guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica e al funzionamento dell'Ufficio di Piano dei distretti socio-sanitari, ai sensi dell'articolo 45 della legge regionale n. 11 del 2016". Criteri e modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma 4 bis dell'articolo 45 della l.r. 11/2016».

- seguire l'attuazione della gestione associata delle funzioni sociali dei Comuni del Distretto;
- adempiere agli obblighi informativi nazionali e regionali;
- esercitare la vigilanza sulla corretta applicazione dei CCNL sottoscritti dalle OOSS in relazione al personale impiegato nei servizi erogati, anche alla luce della verifica della congruità delle tariffe poste nei bandi di gara e nei servizi in convenzione e/o accreditamento;
- monitorare l'attuazione dei servizi ed interventi del PSdZ al fine di predisporre le eventuali azioni correttive e di provvedere alla valutazione finale (inclusa la corretta applicazione dei CCNL);
- stabilire le modalità partecipative dei cittadini, utenti, operatori pubblici e privati per misurare il cambiamento prodotto sui diretti beneficiari e sulla collettività.

Infine, rispetto agli appalti e agli affidamenti degli interventi e dei servizi sociali da gestire a livello associato, il Comune Capofila tramite l'UdP distrettuale dovrà svolgere le funzioni di stazione unica appaltante. In particolare, senza il parere favorevole della Regione Lazio non sarà possibile gestire a livello comunale interventi e servizi di competenza della gestione associata e finanziati con risorse assegnate al Distretto dalla Regione. In concreto, l'UdP del Distretto impegna le seguenti risorse umane[9].

Tabella 4 - L'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

Nominativo	Ruolo c/o l'Ufficio di Piano	Orario di lavoro settimanale c/o l'Ufficio di Piano	Qualifica professionale	Titolo di studio	Ultima tipologia contrattuale	Ente di appartenenza Data ultima assunzione
Biondino Tommasina	Responsabile dell'Ufficio di Piano	Full-time* (36 ore)	Dirigente	Laurea v.o. in economia e commercio	Dipendente pubblico a tempo indeterminato	Comune di Fondi 18/12/2002
Valerio Giuseppina Anna	Posizione organizzativa dell'Ufficio di Piano	Full-time* (36 ore)	Specialista amministrativo	Laurea v.o. in giurisprudenza	Dipendente pubblico a tempo indeterminato	Comune di Fondi 01/10/2000
Arduini Alex	Assistente sociale con funzioni di programmazione e progettazione sociale, coordinamento del servizio di segretariato sociale e del servizio sociale professionale	Full-time (36 ore)	Assistente sociale	Laurea magistrale interclasse in coordinatore dei servizi educativi e dei servizi sociali - indirizzo management delle politiche e dei servizi sociali	Dipendente pubblico a tempo indeterminato	Comune di Fondi 29/12/2020
Martusciello Roberto	Esperto in rendicontazione, contabilità e adempimenti amministrativi	Full-time (36 ore)	Esperto contabile	Laurea in amministrazione delle aziende - scienze dell'economia e della gestione aziendale	Dipendente pubblico a tempo indeterminato	Comune di Fondi 13/05/2019
Franchitto Domenico	Assistente sociale con funzioni di supporto alla programmazione e progettazione sociale	Full-time (36 ore)	Assistente sociale	Laurea magistrale in politiche sociali e servizio sociale	Dipendente di cooperativa sociale a tempo determinato	Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia 02/08/2021
d'Ambrino Stefano	Amministrativo	Part-time orizzontale (30 ore)	Impiegato amministrativo	Laurea triennale in scienze aziendali	Dipendente di cooperativa sociale a tempo determinato	Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia 17/05/2021

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

** La Responsabile e la P.O. dell'UdP sono impiegate full-time, ma svolgono mansioni anche per altre attività diverse da quelle correlate all'UdP. La loro percentuale di impiego presso l'UdP è pari rispettivamente al 35% e al 40%.*

[8] Per l'attività di valutazione, anche se sono stati definiti alcuni principi essenziali, ci si avvarrà degli standard quantitativi e qualitativi che saranno individuati, per ogni singolo LEPS, dall'Osservatorio regionale delle politiche sociali.

[9] Inoltre, in relazione alle esigenze, l'UdP si avvale della collaborazione di altri profili professionali in servizio presso il Comune di Fondi, ente Capofila del Distretto.

Pertanto, data la rilevanza attuale e futura dell'**UdP**, considerando anche la prospettiva della gestione associata dei servizi, appare **necessario un rafforzamento delle risorse umane, anche mediante azioni di capacity building**. In primo luogo, occorre una **garanzia di continuità del personale**, che deve essere dedicato esclusivamente alle attività proprie dell'UdP, anche per evitare un continuo turnover. Da segnalare, inoltre, che l'UdP dovrebbe operare in una sede distaccata dagli uffici comunali dei servizi sociali.

Infine, **sarebbero necessarie altre figure professionali** per ottimizzare il governo degli interventi e dei servizi sociali distrettuali in un'ottica innovativa, quali: addetto alla comunicazione (che segua i comunicati stampa, il sito internet, la comunicazione via social, ecc.), esperto informatico, statistico, sociologo, psicologo e grafico, oltre ad ulteriori amministrativi e contabili. Il rafforzamento delle risorse umane, peraltro, è stato raccomandato anche nei Tavoli di confronto realizzati con le OOSS. Ulteriori competenze specifiche, in relazione alle esigenze, potrebbero anche essere acquisite mediante esternalizzazioni.

Come suindicato, un'altra variabile rilevante concerne la **situazione degli assistenti sociali nel territorio** in relazione agli standard, che prevedono almeno un assistente ogni 5.000 abitanti, che non è raggiunto in tutti i Comuni del Distretto (vedi tabella seguente).

Tabella 5 - Situazione degli assistenti sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4

Comune/PUA/UdP	N. Assistenti Sociali dipendenti pubblici	N. Assistenti Sociali dipendenti di cooperative sociali	Totale Assistenti Sociali	Totale ore settimanali	Rapporto AS/abitanti
Campodimele	0	1	1	36	1:576
Fondi	1	4,8 (di cui 3 offerte migliorative e 1 dedicato al RdC)	5,8	210	1:6.697
Lenola	0	1	1	36	1:4.118
Monte San Biagio	1	1	2	72	1:3.119
San Felice Circeo	1	1	2	72	1:4.803
Sperlonga	0	1	1	36	1:3.199
Terracina	2 (di cui 1 dipendente dell'Azienda Speciale)	2 (di cui 1 dedicato al RdC)	4	144	1:10.845
PUA D sede di Fondi	1	1	2	72	/
PUA D sede di Terracina	1	1	2	72	/
Ufficio di Piano	1	1	2	72	/
Totale	**8**	**14,8**	**22,8**	**822**	**1:4.647**

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

Per **incrementare il numero degli assistenti sociali** (priorità raccomandata anche nei Tavoli di confronto con le OOSS, vedi verbali in allegato) si può far riferimento alle risorse economiche del PON Inclusione e della QSFP, che prevedono varie azioni finanziabili: assunzione diretta di personale[10] o rafforzamento orario del personale già impiegato; affidamento a soggetti terzi; voucher di servizio con accreditamento dei fornitori; acquisto, noleggio e leasing di materiali strumentali; attivazione diretta di interventi (ad esempio di tirocini di inclusione sociale).

[10] Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) non specifica se l'assunzione diretta è da intendersi a tempo determinato o indeterminato. In ogni caso, la scelta della forma contrattuale è rimessa agli Ambiti Territoriali, che possono considerare le risorse economiche a loro assegnate come un "bonus", valido per un determinato periodo, per assumere a tempo indeterminato, al termine del quale dovranno però farsi direttamente carico dei costi del personale assunto.

Tabella 6 - Ambiti della Provincia di Latina e numero assistenti sociali

Articolo 1, commi 797-804 "Potenziamento servizi", della Legge di bilancio 2021

Ambito	N. Comuni	Popolazione residente al 01/01/2020	N. Assistenti Sociali equivalenti a tempo pieno (aprile 2021)	1 Assistente Sociale ogni 6.500 abitanti	1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti (LEPS)	1 Assistente Sociale ogni 4.000 abitanti (obiettivo di servizio)
LT 1	4	120.235	6,5	19 (- 12,5)	24 (- 17,5)	30 (- 23,5)
LT 2	5	174.905	10	27 (- 17)	35 (- 25)	44 (- 34)
LT 3	8	55.916	2	9 (- 7)	11 (- 9)	14 (- 12)
LT 4	7	105.955	6	16 (- 10)	21 (- 15)	27 (- 21)
LT 5	9	105.581	14,6	16 (- 1,4)	21 (- 6,4)	26 (- 11,4)
Totale	**33**	**562.592**	**39,1**	**87 (- 47,9)**	**112 (- 72,9)**	**141 (- 101,9)**

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

2.4. Il sistema integrato: la prospettiva della gestione associata

Il legislatore regionale si esprime **a favore della gestione associata dei servizi, che rappresenta una prescrizione vincolante nel caso dei LEPS**[11], manifestando **una preferenza per il Consorzio**. A tal riguardo rilevano le seguenti fonti:

- La Legge Regionale n. 11/2016 (articolo 35, comma 2) prevede che "*La Regione individua nella **gestione associata da parte dei comuni**, nell'ambito territoriale ottimale di cui all'articolo 43, secondo le forme associative previste dalla normativa vigente, la modalità attraverso la quale perseguire l'efficacia e l'efficienza del sistema integrato, anche al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal servizio sanitario regionale*". La legge regionale precisa anche l'ambito d'intervento della gestione associata (articolo 35, comma 3).
- Il PSR (pagina 102) afferma che "*Nello specifico, **tra le forme associative previste dalla normativa vigente, la Regione promuove e incentiva il ricorso al consorzio**, e in particolare al consorzio di funzioni, ossia a forme associative giuridicamente autonome, che consentono di superare il limite del frazionamento comunale nella gestione delle funzioni sociali*".
- La DGR n. 584/2020 (paragrafo 2.2 delle linee guida), dove si afferma che "***La gestione associata dei LEPS costituisce una prescrizione vincolante per i comuni** e viene consentito ai comuni di poter gestire in maniera singola interventi di assistenza economica, di assistenza abitativa, di aiuto personale, di mensa sociale e accoglienza notturna, di trasporto sociale, di centri ludico-ricreativi e di aggregazione sociale [...]*".

Il PSdZ intende quindi rafforzare la prospettiva della gestione associata dei servizi sociali[12], nelle modalità consentite dalla normativa (TUEL) e tenendo conto delle indicazioni della programmazione regionale.

In questo modo, intanto per i servizi gestiti a livello distrettuale, si porranno le basi anche per avere una CUC, che potrà portare vantaggi in termini di efficienza ed efficacia.

In concreto, le alternative percorribili per rafforzare la gestione associata dei servizi sono le seguenti:

- ✓ **Convenzione** (articolo 30 del TUEL), accordi contrattuali per gestire congiuntamente i servizi tra Comuni, ASL, ecc.
- ✓ **Consorzio** (articolo 31 del TUEL).
- ✓ **Unione di Comuni** (articolo 32 del TUEL).

Occorre poi considerare che è attualmente operativa l'Azienda Speciale "Terracina"[13], ente strumentale del Comune (articolo 114 del TUEL), che gestisce i servizi sociali e i servizi tecnologici e manutentivi.

L'indicazione proveniente dal PSdZ, per sostenere da un punto di vista tecnico una scelta determinante per la governance futura degli interventi e dei servizi sociali, è di **realizzare uno studio di fattibilità, nel quale analizzare costi e benefici, ma anche le opportunità e i rischi correlati alla gestione associata**. A titolo di primo approfondimento nella pagina seguente si forniscono alcune informazioni, dati e spunti di riflessione.

---

[11] I LEPS di cui all'articolo 22 della Legge Regionale n. 11/2016 sono i seguenti: a) il servizio sociale professionale; b) il servizio di segretariato sociale per favorire l'accesso ai servizi, mediante l'informazione e la consulenza ai cittadini; c) il punto unico di accesso, garantito in ogni distretto socio-sanitario; d) il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza; e) il servizio di assistenza domiciliare per soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e con le prestazioni di cura sociali e sanitarie integrate; f) le strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali; g) i centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

[12] Linee guida, DGR n. 584/2020: "*Le prestazioni inerenti gli interventi e i servizi rientranti nei livelli essenziali delle prestazioni e individuati all'articolo 22 della l.r. 11/2016 [...] debbono avere su tutto il territorio della Regione Lazio una gestione distrettuale ed associata*". Inoltre, si fa riferimento alla CUC, punto cardine lettera d) (paragrafo 3.1).

[13] L'Azienda Speciale "Terracina" opera nelle seguenti macroaree: Area Salute, Area Integrazione Sociale, Area Handicap, Area Domiciliarità, Area Anziani, Area Minori, Area Educativa. Come previsto dallo Statuto Aziendale, le principali attività istituzionali che fanno capo a tali macroaree sono suddivise nelle seguenti categorie di servizi: Servizi alla Persona e alle Famiglie; Servizi Socio Assistenziali; Servizi di Sostegno e di sviluppo delle Politiche Sociali; Servizi Tecnologici e manutentivi.

Box 2 - Gestione associata nel Distretto Socio Sanitario LT4 e alternative percorribili

La gestione associata delle funzioni fondamentali e dei servizi sociali

La normativa sul tema è complessa e articolata. I primi provvedimenti sulla revisione della spesa pubblica durante il periodo di crisi finanziaria (D.L. 31 maggio 2010, n. 78 e D.L. 6 luglio 2012, n. 95) introdussero l'obbligo della gestione associata delle funzioni fondamentali per i Comuni fino a 5.000 abitanti (ovvero fino a 3.000 abitanti se appartengono o sono appartenuti a Comunità Montane) mediante Unione di Comuni o Convenzione. Il termine iniziale per la gestione associata delle funzioni è stato prorogato di anno in anno, da ultimo con il D.L. n. 183/2020 (prorogato al 31/12/2021). Da segnalare che con la Sentenza della Corte Costituzionale n. 33/2019[14] è stato previsto l'esonero dall'obbligo, nel caso si dimostri che la gestione associata non produce risparmi.

Inoltre, con specifico riferimento ai servizi sociali, secondo la Legge n. 328/2000, articolo 8, comma 3, lettera a), le Regioni devono prevedere "*incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari [...]*", mentre in base al D.Lgs. n. 147/2017, articolo 23, comma 5, devono procedere *"all'individuazione di specifiche forme strumentali per la gestione associata dei servizi sociali a livello di ambito territoriale [...]",* inclusi i Consorzi costituiti tra gli enti locali, assicurando comunque risparmi di spesa.

Situazione attuale e prospettive di gestione associata

Ad oggi la gestione della spesa sociale nel Distretto è effettuata da: 1) Comuni; 2) Azienda Speciale "Terracina" (ente strumentale ai sensi dell'articolo 114 del TUEL); 3) Distretto. Questa è la situazione di partenza, che presenta vari punti di forza e criticità. La gestione associata dovrebbe favorire una gestione più organizzata e un'erogazione omogenea dei servizi nel territorio, in particolare dei LEPS. In ogni caso, **non è possibile definire a priori la soluzione più conveniente**: serve quindi uno **studio di fattibilità per valutare le opzioni percorribili**, dato che rilevano molteplici fattori, non solo di ordine finanziario. Nel prospetto seguente prime considerazioni, meramente indicative.

Modalità gestione associata*	Caratteristiche	Punti di forza	Criticità
Convenzione (articolo 30 TUEL)	Gestisce in modo coordinato funzioni e servizi, anche mediante costituzione di uffici comuni o delega a un Comune Capofila. Funzioni indirizzo e programmaz.: Comitato dei sindaci	Semplicità e tempi rapidi di definizione. Maggiore flessibilità rispetto alle altre forme (utilizzabile per prime sperimentazioni).	Generalmente limitata a un dato servizio. Minore possibilità di ottenere economie di scala.
Consorzio (articolo 31 TUEL)	Si costituisce secondo le norme per le aziende speciali. Statuto e convenzione sono approvati dai consigli comunali. CdA eletto da assemblea consortile, che ha le funzioni di indirizzo e programmazione.	Minore complessità costitutiva rispetto all'UC Possono partecipare enti diversi dai Comuni (ad esempio l'ASL). Specializzazione.	Senza adeguata definizione delle linee politico-gestionali, i Comuni maggiori potrebbero esercitare un peso maggiore.
Unione di Comuni[15] (articolo 32 TUEL)	Nuovo ente locale, con potestà statutaria e regolamentare. Risorse umane, strumentali e finanziarie (mediante convenzioni) fornite dai Comuni associati. Organi (con funzioni di indirizzo e programmazione) formati da rappresentanti in carica dei Comuni associati (senza oneri).	*Punti di forza similari per Consorzio e Unione di Comuni* *Maggiore potere contrattuale* *Maggiore integrazione.* *Possibilità di economie di scala.* Forma associativa stabile Economie di scala anche per altre funzioni	Richiede apposite procedure e tempi per la costituzione dell'UC. Per massimizzare i vantaggi, sarebbe preferibile il conferimento all'UC di più funzioni.

** Presupposto comune: per ottimizzare la gestione associata, sarebbe preferibile che tutti i Comuni adottassero la stessa soluzione. Infatti, soluzioni miste potrebbero limitare le condizioni di efficacia ed efficienza.*

[14] In particolare, con la Sentenza n. 33/2019, la Corte Costituzionale "*dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 14, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 [...] nella parte in cui non prevede la possibilità, in un contesto di Comuni obbligati e non, di dimostrare, al fine di ottenere l'esonero dall'obbligo, che a causa della particolare collocazione geografica e dei caratteri demografici e socio ambientali, del Comune obbligato, non sono realizzabili, con le forme associative imposte, economie di scala e/o miglioramenti, in termini di efficacia ed efficienza, nell'erogazione dei beni pubblici alle popolazioni di riferimento*".

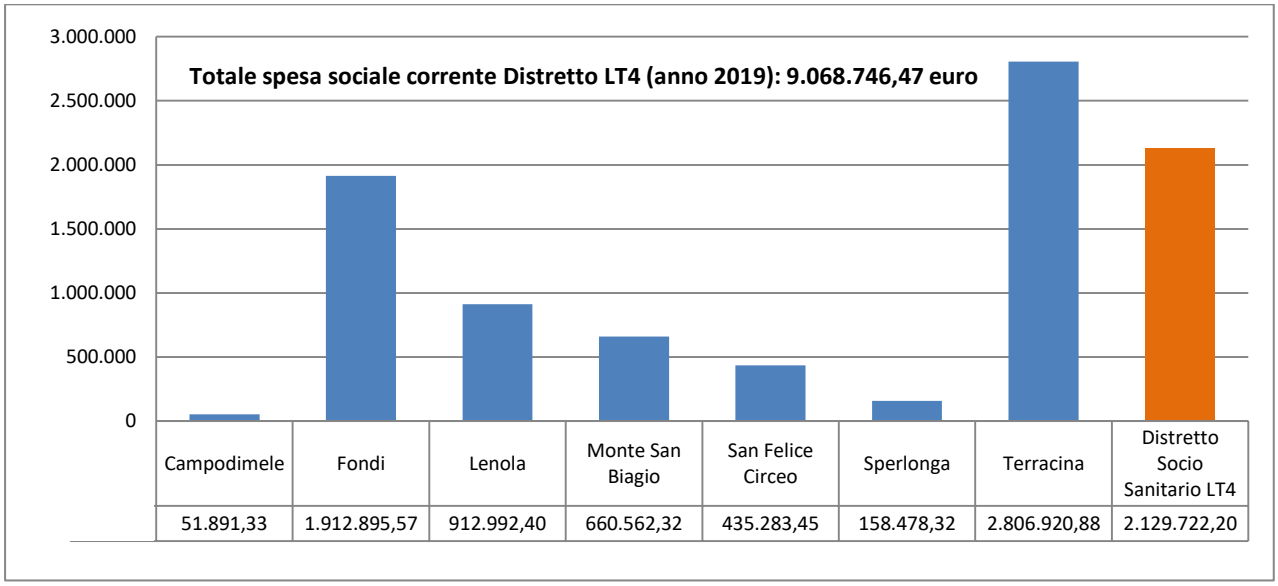
[15] Le Unioni di Comuni nel Lazio risultano essere 25 da fonte regionale (22 per Istat), ma alcune non sono operative. Nessuna UC risulta costituita nella Provincia di Latina.

3. Stato e riclassificazione della spesa sociale (le risorse finanziarie del Piano Sociale di Zona)

La dimensione finanziaria della spesa sociale del Distretto Socio Sanitario LT4 deve essere rappresentata secondo le modalità indicate nelle linee guida regionali, facendo riferimento alla **Missione**[16] **12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia**, con particolare riferimento ai **Programmi 1-8**. Nelle figure seguenti e nella Tabella A (secondo il modello previsto nelle linee guida regionali) sono forniti tutti i dettagli. Le principali evidenze possono così sintetizzarsi:

- ✓ Complessivamente, **la spesa sociale corrente del Distretto (somma della spesa dei Comuni) è pari a oltre 9 milioni di euro nel 2019, di cui 2,1 milioni**[17] **relativi alla spesa del Distretto** (vedi Tabella 7).
- ✓ Dal dettaglio dei programmi, **le aree che assorbono le principali risorse sono: interventi per le famiglie (35,3%), interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale (14,3%), interventi per la disabilità (14,1%), interventi per gli anziani (8%)**. Occorre poi considerare la spesa a livello distrettuale.
- ✓ Analizzando invece la natura economica della spesa (macroaggregati spesa corrente, vedi figura pagina seguente) **la componente principale è rappresentata dalle esternalizzazioni, desumibili dalla voce "acquisto di beni e servizi"**, oltre 5,8 milioni di euro.
- ✓ Nella Tabella A sono riportati i dati di dettaglio per ciascun Comune e a livello di Distretto. Complessivamente, **la spesa sociale è pari al 10,7% del totale della spesa corrente dei Comuni** (9,06/84,43 milioni di euro), con un valore pro-capite di quasi 86 euro per abitante (considerando la popolazione residente nel 2019, circa 106mila abitanti). Nella citata tabella sono riportati anche i valori per singolo Comune: si ritiene che le significative differenze nei valori pro-capite non siano sempre rappresentative in quanto influiscono molti fattori.

Figura 4 - Spesa sociale dei Comuni e del Distretto LT4 (Missione 12 - Programmi 1-8, anno 2019)

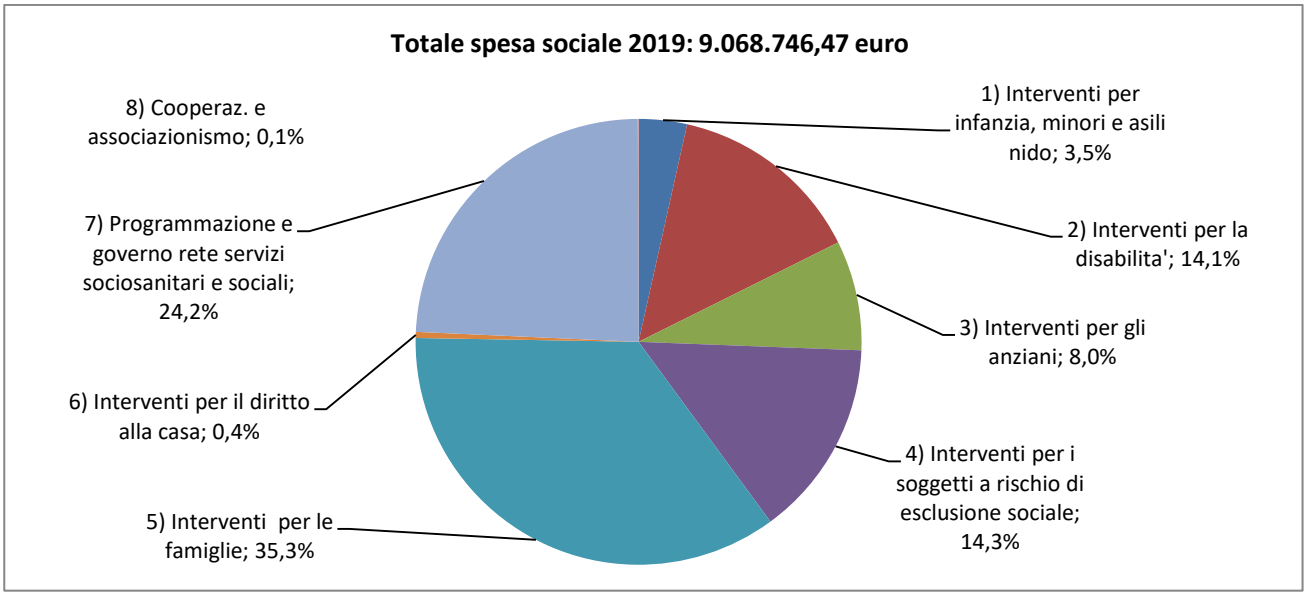


Fonte: elaborazione su dati BDAP (Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche). Dati bilancio, anno 2019.
Sezione: Rendiconto - Schemi di bilancio. All. 17. Rendiconto Allegato e) Spese correnti per macroaggregati - Impegni.

[16] Sulla base delle disposizioni in tema di armonizzazione degli schemi di bilancio di Regioni ed enti locali (Legge Delega n. 42/2009 e D.Lgs. n. 118/2011), si prevede un sistema di classificazione basato su missioni e programmi. Le *missioni* rappresentano le funzioni principali e gli obiettivi strategici perseguiti dai Comuni, utilizzando risorse finanziarie, umane e strumentali ad esse destinate. I *programmi* rappresentano gli aggregati omogenei di attività volti a perseguire gli obiettivi definiti nell'ambito delle missioni.

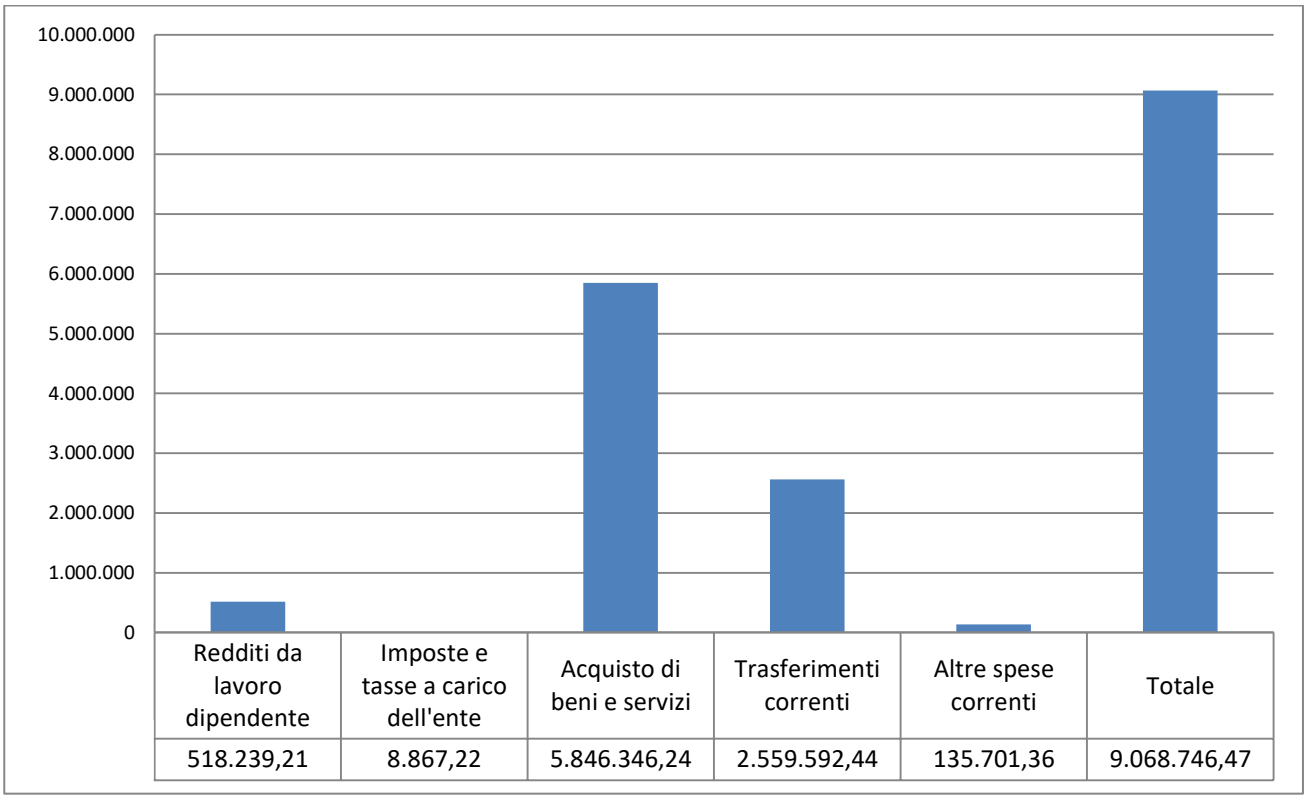
[17] Si precisa che tale spesa è allocata nel bilancio del Comune di Fondi, che presenta un totale della spesa (inclusa quella distrettuale) pari a 4.042.617,77 euro.

Figura 5 - Stato spesa sociale nel Distretto LT4: % (Missione 12 - Programmi 1-8, anno 2019)



Fonte: elaborazione su dati BDAP (Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche). Dati bilancio, anno 2019.
Sezione: Rendiconto - Schemi di bilancio. All. 17. Rendiconto Allegato e) Spese correnti per macroaggregati - Impegni.

Figura 6 - Stato spesa sociale nel Distretto LT4 (natura economica spesa corrente, 2019)



Fonte: elaborazione su dati BDAP (Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche). Dati bilancio, anno 2019.
Sezione: Rendiconto - Schemi di bilancio. All. 17. Rendiconto Allegato e) Spese correnti per macroaggregati - Impegni.

Tabella 7 – Dettaglio spesa sociale del Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)

Tipologia servizi sociali	Nomenclatore		Risorse 2019 (Missione 12)
	Macroattività	Macrotipologia	
Servizi LEPS			
PUA - Punto Unico di Accesso	Accesso, valutazione e progettazione	Servizi di informazione, consulenza e orientamento	81.763,08
Segretariato sociale Servizio sociale professione		Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	219.821,61
PIS - Pronto Intervento Sociale	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	PIS e interventi per le povertà estreme	20.555,18
Assistenza domiciliare per soggetti e nuclei fragili			**485.070,23**
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per anziani	Interventi per la domiciliarità	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	69.924,78
Interventi per minori con disturbo dello spettro autistico			29.500,00
Disabilità gravissima			221.953,99
Interventi socio assistenziali per persone non autosufficienti (L.R. n. 20/2006)			113.425,86
ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa per Minori	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Sostegno socio-educativo domiciliare	50.265,60
Strutture residenziali per soggetti con fragilità sociali e centri di accoglienza residenziali			**128.489,51**
Gruppo appartamento per disagiati psichici	Strutture comunitarie e residenziali	Pagamento/integrazione retta	100.000,00
Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture			28.489,51
Strutture semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali o centri diurni a carattere comunitario			**660.888,81**
CDDA - Centri Diurni per Disabili Adulti	Centri servizi, diurni e semiresidenziali	Centro con funzione socio assistenziale	363.650,03
CDM - Centri Diurni per Minori			297.238,78
Altri interventi			**108.343,19**
Piccoli Comuni			20.283,83
Interventi PON inclusione			88.059,36
Totale servizi LEPS			**1.704.931,61**
Altri servizi no LEPS			
Ufficio di Piano	Azioni di Sistema	Azioni di sistema	38.740,20
Centri per la famiglia	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	3.241,64
Spazio neutro per l'ascolto protetto			13.444,20
Affidamento familiare (contributo economico)			51.547,60
Provvidenze disagiati psichici		Integrazione al reddito	55.050,00
Quota cofinanziamento Comuni			2.789,62
Contrasto alla povertà periodo natalizio (pacchi e buoni spesa)			9.080,00
Job Lab			22.340,67
Tirocini di inclusione PON			16.125,50
Progetto T&T Sport e Music Network Lazio			24.900,01
Altri Servizi no LEPS			187.531,15
Totale servizi no LEPS			**424.790,59**
Totale servizi			**2.129.722,20**

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

Tabella A - Stato della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)

Spesa complessiva

Distretto/ Comuni del Distretto LT4	N. abitanti (1/1/2020)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2019)	C) Costo pro-capite per programma	D) % Spesa per programma/ totale pesa sociale comune	% spesa sociale Comune/spesa totale Comune
1 = 2 + 3 Somma spesa sociale comuni Distretto (inclusa quota servizi distrettuali)	*105.955*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	317.087,70	3,0	3,5%	0,4%
		02	Interventi per la disabilita'	1.283.013,55	12,1	14,1%	1,5%
		03	Interventi per gli anziani	722.275,22	6,8	8,0%	0,9%
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	1.298.718,59	12,3	14,3%	1,5%
		05	Interventi per le famiglie	3.205.495,13	30,3	35,3%	3,8%
		06	Interventi per il diritto alla casa	39.740,00	0,4	0,4%	0,0%
		07	sociosanitari e sociali	2.197.418,28	20,7	24,2%	2,6%
		08	Cooperazione e associazionismo	4.998,00	0,0	0,1%	0,0%
			Totale spesa Distretto Programmi 1 - 8	**9.068.746,47**	**85,6**	**100%**	**10,7%**
			Totale Distretto Missione12	**9.331.939,98**			
			Totale spesa corrente comuni Distretto	**84.427.875,87**			
2) Spesa sociale Distretto		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido				
		02	Interventi per la disabilita'				
		03	Interventi per gli anziani	11.709,94			
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale				
		05	Interventi per le famiglie	256.105,13			
		06	Interventi per il diritto alla casa				
		07	sociosanitari e sociali	1.861.907,13			
		08	Cooperazione e associazionismo				
			Totale quota Distretto Programmi 1 - 8	**2.129.722,20**			
3) Spesa sociale comuni Distretto		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	317.087,70			
		02	Interventi per la disabilita'	1.283.013,55			
		03	Interventi per gli anziani	710.565,28			
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	1.298.718,59			
		05	Interventi per le famiglie	2.949.390,00			
		06	Interventi per il diritto alla casa	39.740,00			
		07	sociosanitari e sociali	335.511,15			
		08	Cooperazione e associazionismo	4.998,00			
			Totale spesa comunio Programmi 1 - 8	**6.939.024,27**			

Dettaglio spesa nei Comuni

Distretto/ Comuni del Distretto LT4	N. abitanti (1/1/2020)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2019)	C) Costo pro-capite per programma	D) % Spesa per programma/ totale pesa sociale comune	% spesa sociale Comune/spesa totale Comune	% spesa sociale comune/spesa Distretto
Campodimele	*576*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido		0,0	0,0%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'		0,0	0,0%	0,0%	
		03	Interventi per gli anziani	5.427,82	9,4	10,5%	0,7%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	45.865,51	79,6	88,4%	5,9%	
		05	Interventi per le famiglie		0,0	0,0%	0,0%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali		0,0	0,0%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo	598,00	1,0	1,2%	0,1%	
			Totale Programmi 1 - 8	**51.891,33**	**90,1**	**100%**	**6,7%**	**0,6%**
			Totale Missione12	**53.890,78**				
			Totale spesa corrente comune	**775.076,98**				
Fondi	*38.840*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	161.386,80	4,2	4,0%	0,6%	
		02	Interventi per la disabilita'	892.858,09	23,0	22,1%	3,4%	
		03	Interventi per gli anziani	505.525,56	13,0	12,5%	1,9%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		05	Interventi per le famiglie	308.614,17	7,9	7,6%	1,2%	
		06	Interventi per il diritto alla casa	39.740,00	1,0	1,0%	0,2%	
		07	sociosanitari e sociali	2.131.993,15	54,9	52,7%	8,1%	
		08	Cooperazione e associazionismo	2.500,00	0,1	0,1%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**4.042.617,77**	**104,1**	**100%**	**15,3%**	**44,6%**
			Totale Missione12	**4.163.915,83**				
			Totale spesa corrente comune	**26.463.657,62**				

N.B.: le spese del Comune di Fondi includono la componente distrettuale.

Distretto/ Comuni del Distretto LT4	N. abitanti (1/1/2020)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2019)	C) Costo pro-capite per programma	D) % Spesa per programma/ totale pesa sociale comune	% spesa sociale Comune/spesa totale Comune	% spesa sociale comune/spesa Distretto
Lenola	*4.118*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	141.335,45	34,3	15,5%	4,5%	
		02	Interventi per la disabilita'	8.546,50	2,1	0,9%	0,3%	
		03	Interventi per gli anziani	31.596,53	7,7	3,5%	1,0%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	704.938,48	171,2	77,2%	22,3%	
		05	Interventi per le famiglie	26.575,44	6,5	2,9%	0,8%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali		0,0	0,0%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**912.992,40**	**221,7**	**100%**	**28,8%**	**10,1%**
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	**25.676,80**				
		10	(solo per le Regioni)					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	**938.669,20**				
			Totale spesa corrente comune	**3.166.274,44**				
Monte S. Biagio	*6.238*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	9.795,45	1,6	1,5%	0,2%	
		02	Interventi per la disabilita'	151.748,10	24,3	23,0%	3,7%	
		03	Interventi per gli anziani	6.030,91	1,0	0,9%	0,1%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	457.220,29	73,3	69,2%	11,0%	
		05	Interventi per le famiglie	33.417,57	5,4	5,1%	0,8%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali	450,00	0,1	0,1%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo	1.900,00	0,3	0,3%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**660.562,32**	**105,9**	**100%**	**15,9%**	**7,3%**
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	**92.541,28**				
		10	(solo per le Regioni)					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	**753.103,60**				
			Totale spesa corrente comune	**4.155.528,78**				
San Felice Circeo	*9.606*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	900,00	0,1	0,2%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'	229.860,86	23,9	52,8%	2,3%	
		03	Interventi per gli anziani	124.982,35	13,0	28,7%	1,3%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	34.354,44	3,6	7,9%	0,3%	
		05	Interventi per le famiglie	44.209,80	4,6	10,2%	0,4%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali	976,00	0,1	0,2%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**435.283,45**	**45,3**	**100%**	**4,4%**	**4,8%**
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	**40.315,28**				
		10	(solo per le Regioni)					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	**475.598,73**				
			Totale spesa corrente comune	**9.837.825,79**				
Sperlonga	*3.199*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	3.670,00	1,1	2,3%	0,1%	
		02	Interventi per la disabilita'		0,0	0,0%	0,0%	
		03	Interventi per gli anziani	30.619,32	9,6	19,3%	0,6%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	56.339,87	17,6	35,6%	1,2%	
		05	Interventi per le famiglie	3.850,00	1,2	2,4%	0,1%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali	63.999,13	20,0	40,4%	1,3%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**158.478,32**	**49,5**	**100%**	**3,3%**	**1,7%**
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	**5.822,04**				
		10	(solo per le Regioni)					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	**164.300,36**				
			Totale spesa corrente comune	**4.828.780,99**				
Terracina	*43.378*	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido		0,0	0,0%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'		0,0	0,0%	0,0%	
		03	Interventi per gli anziani	18.092,73	0,4	0,6%	0,1%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale		0,0	0,0%	0,0%	
		05	Interventi per le famiglie	2.788.828,15	64,3	99,4%	7,9%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	sociosanitari e sociali		0,0	0,0%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	**2.806.920,88**	**64,7**	**100%**	**8,0%**	**31,0%**
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	**96.838,66**				
		10	(solo per le Regioni)					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	**2.903.759,54**				
			Totale spesa corrente comune	**35.200.731,27**				

Fonte: elaborazione su dati BDAP (Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche). Dati bilancio, anno 2019.
Sezione: Rendiconto - Schemi di bilancio. All. 17. Rendiconto Allegato e) Spese correnti per macroaggregati - Impegni.

Tabella 8 - Spesa sociale nel Distretto LT4 (natura economica spesa corrente per programma, 2019)

Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	Redditi da lavoro dipendente	Imposte e tasse a carico dell'ente	Acquisto di beni e servizi	Trasferimenti correnti	Interessi passivi	Altre spese correnti	Altre voci di squadratura	B) Spesa (Impegni rendiconto 2019)
01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	0,00	328,22	314.246,48	1.194,00	0,00	1.319,00	0,00	317.087,70
02	Interventi per la disabilita'	5.478,60	1.631,78	1.271.540,67	4.362,50	0,00	0,00	0,00	1.283.013,55
03	Interventi per gli anziani	0,00	170,87	676.521,98	45.582,37	0,00	0,00	0,00	722.275,22
04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	91.821,87	6.736,35	770.591,13	429.569,24	0,00	0,00	0,00	1.298.718,59
05	Interventi per le famiglie	174.421,97	0,00	1.654.359,23	1.330.390,93	0,00	46.323,00	0,00	3.205.495,13
06	Interventi per il diritto alla casa	0,00	0,00	1.350,00	38.390,00	0,00	0,00	0,00	39.740,00
07	sociosanitari e sociali	246.516,77	0,00	1.157.736,75	705.105,40	0,00	88.059,36	0,00	2.197.418,28
08	Cooperazione e associazionismo	0,00	0,00	0,00	4.998,00	0,00	0,00	0,00	4.998,00
	Totale spesa Distretto Programmi 1 - 8	**518.239,21**	**8.867,22**	**5.846.346,24**	**2.559.592,44**	**0,00**	**135.701,36**	**0,00**	**9.068.746,47**
09	Servizio necroscopico e cimiteriale	16.001,69	1.075,26	360.914,77	0,00	6.499,85	0,00	0,00	**263.193,51**
10	(solo per le Regioni)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
88	Altre voci di squadratura	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
	Totale Distretto Missione12	**534.240,90**	**9.942,48**	**6.207.261,01**	**2.559.592,44**	**6.499,85**	**135.701,36** 0		**9.331.939,98**
	Totale spesa corrente comuni Distretto	**19.757.861,56**	**1.620.352,23**	**51.359.853,26**	**4.151.647,02**	**2.943.692,25**	**4.065.413,85**	**0,00**	**84.427.875,87**
	% su Totale spesa sociale Distretto (Progr. 1 - 8)	**5,7%**	**0,1%**	**64,5%**	**28,2%**	**0,0%**	**1,5%**	**0,0%**	**100,0%**
	% su Totale spesa corrente comuni Distretto	**23,4%**	**1,9%**	**60,8%**	**4,9%**	**3,5%**	**4,8%**	**0,0%**	**100,0%**

Fonte: elaborazione su dati BDAP (Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche). Dati bilancio, anno 2019.
Sezione: Rendiconto - Schemi di bilancio. All. 17. Rendiconto Allegato e) Spese correnti per macroaggregati - Impegni.

Tabella B - Riclassificazione della spesa sociale per LEPS - Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)

Nella seguente tabella, sulla base delle indicazioni delle linee guida, è rappresentata la qualità della spesa sociale, con particolare riferimento alle prestazioni rientranti nei LEPS (dato relativo alla quota distrettuale).

Riclassificazione della spesa sociale per singoli LEPS						
				A	B	C
LEPS	Rif. l.r. 11/2016	N. ABITANTI	ENTE	COSTO TOTALE PER SINGOLO LEPS DI RIFERIMENTO DA RENDICONTO ANNO 2019	SPESA PROCAPITE	% DEL COSTO DEL SINGOLO LEPS SULLA SPESA TOTALE FONDI (Riga 4* N Tab. A)
Segretariato sociale Servizio sociale professionale	Articoli 22, 23 e 24	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**219.821,61**	**2,07**	**2,42%**
Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie	Articoli 22 e 52	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**81.763,08**	**0,77**	**0,90%**
Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata	Articoli 22, 25 e 26	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**485.070,23**	**4,58**	**5,35%**
Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza	Articoli 22 e 30	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**20.555,18**	**0,19**	**0,23%**
Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario	Articoli 22 e 28	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**660.888,81**	**6,24**	**7,29%**

Tabella B (segue) - Riclassificazione spesa sociale per LEPS - Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)

Riclassificazione della spesa sociale per singoli LEPS						
				A	B	C
LEPS	Rif. l.r. 11/2016	N. ABITANTI	ENTE	COSTO TOTALE PER SINGOLO LEPS DI RIFERIMENTO DA RENDICONTO ANNO 2019	SPESA PROCAPITE	% DEL COSTO DEL SINGOLO LEPS SULLA SPESA TOTALE FONDI (Riga 4* N Tab. A)
Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali	Articoli 22 e 31	576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**128.489,51**	**1,21**	**1,42%**
Altri interventi		576	Campodimele		0,00	0,00%
		38.840	Fondi		0,00	0,00%
		4.118	Lenola		0,00	0,00%
		6.238	Monte San Biagio		0,00	0,00%
		9.606	San Felice Circeo		0,00	0,00%
		3.199	Sperlonga		0,00	0,00%
		43.378	Terracina		0,00	0,00%
		105.955	**Distretto**	**108.343,19**	**1,02**	**1,19%**
		TOT. SPESA LEPS / D (%)		**1.704.931,61**		**18,80%**
		TOTALE (Spesa sociale Miss. 12)		**9.068.746,47**		

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

4. Stati di bisogno e ambiti di miglioramento dei servizi

L'analisi del contesto socio-economico e della domanda del territorio rappresenta una base di partenza fondamentale per la costruzione del PSdZ. A tal fine, oltre ai dati sintetizzati nel seguito, un contributo rilevante è arrivato dalla fase di partecipazione, determinante per qualificare i bisogni emergenti.

4.1. Dati e informazioni quali-quantitative: il contesto socio-economico del Distretto LT4

4.1.1. Quadro socio-demografico

La **popolazione residente nei sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 è pari a quasi 106 mila abitanti** (dato 2020) e si concentra essenzialmente nei Comuni di Fondi e Terracina, con percentuali similari in termini di genere (circa il 50% la ripartizione tra maschi e femmine). Nella tabella seguente, oltre ai valori aggregati, sono rappresentati i dati di dettaglio per ogni Comune (classi di età e genere) in valore assoluto e percentuale.

Tabella 9 - Popolazione residente nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (01/01/2020)

Popolazione Residente Classi di età	Campodimele	Fondi	Lenola	Monte S. Biagio	San Felice Circeo	Sperlonga	Terracina	Maschi Distr. LT 4	Femmine Distr. LT 4	Totale Distr. LT4
0-5	17	2.119	178	314	418	119	1.907	**2.622**	**2.450**	**5.072**
6-14	25	3.374	308	500	654	207	3.305	**4.293**	**4.080**	**8.373**
15-17	5	1.224	94	151	188	51	1.070	**1.447**	**1.336**	**2.783**
18-29	55	5.112	540	825	1.126	370	5.052	**6.879**	**6.201**	**13.080**
30-49	154	11.399	1.052	1.698	2.775	806	12.128	**15.897**	**14.115**	**30.012**
50-69	203	10.435	1.194	1.701	2.763	1.014	12.307	**14.483**	**15.134**	**29.617**
70 e più	117	5.177	752	1.049	1.682	632	7.609	**7.430**	**9.588**	**17.018**
TOTALE	**576**	**38.840**	**4.118**	**6.238**	**9.606**	**3.199**	**43.378**	**53.051**	**52.904**	**105.955**
% su totale pop.	**0,5%**	**36,7%**	**3,9%**	**5,9%**	**9,1%**	**3,0%**	**40,9%**	**50,1%**	**49,9%**	**100%**
% pop. straniera	**0,1%**	**39,0%**	**1,7%**	**4,5%**	**14,5%**	**1,3%**	**38,9%**	**60,3%**	**39,7%**	**100%**
0-5	3,0%	5,5%	4,3%	5,0%	4,4%	3,7%	4,4%	4,9%	4,6%	**4,8%**
6-14	4,3%	8,7%	7,5%	8,0%	6,8%	6,5%	7,6%	8,1%	7,7%	**7,9%**
15-17	0,9%	3,2%	2,3%	2,4%	2,0%	1,6%	2,5%	2,7%	2,5%	**2,6%**
18-29	9,5%	13,2%	13,1%	13,2%	11,7%	11,6%	11,6%	13,0%	11,7%	**12,3%**
30-49	26,7%	29,3%	25,5%	27,2%	28,9%	25,2%	28,0%	30,0%	26,7%	**28,3%**
50-69	35,2%	26,9%	29,0%	27,3%	28,8%	31,7%	28,4%	27,3%	28,6%	**28,0%**
70 e più	20,3%	13,3%	18,3%	16,8%	17,5%	19,8%	17,5%	14,0%	18,1%	**16,1%**
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	**100,0%**	**100,0%**	100,0%
% M	53,3%	49,8%	49,6%	50,8%	51,5%	50,0%	49,9%			
% F	46,7%	50,2%	50,4%	49,2%	48,5%	50,0%	50,1%			

Fonte: elaborazione su dati Istat (http://demo.istat.it/)

Ulteriori approfondimenti sulla situazione demografica, sono descritti nella tabella seguente, che riepiloga l'evoluzione dell'indice di vecchiaia e del tasso di natalità negli ultimi anni facendo un confronto con le medie a livello nazionale, regionale e provinciale. In sintesi, le principali evidenze:

- ✓ **Emerge la progressiva diminuzione delle nascite**. Si consideri che il tasso di natalità nazionale è sceso dal 7,6 per mille nel 2017 al 6,8 per mille nel 2020 (7,1 nella Provincia di Latina, dato provvisorio per il 2020). Come noto, la questione demografica è un problema che affligge tutta l'Italia.
- ✓ La situazione è molto diversa tra i Comuni, come rappresentato nella tabella precedente. Nel Comune di Campodimele, noto per la longevità degli abitanti, vi è una maggiore presenza relativa di anziani over

70, come nei Comuni di Lenola e Sperlonga. Invece, rispetto al Comune di Fondi si riscontrano tassi di natalità superiori alla media e un basso indice di vecchiaia.

- ✓ La presenza degli stranieri è concentrata sui Comuni di Fondi, San Felice Circeo e Terracina, e influisce in parte sui valori degli indicatori demografici.

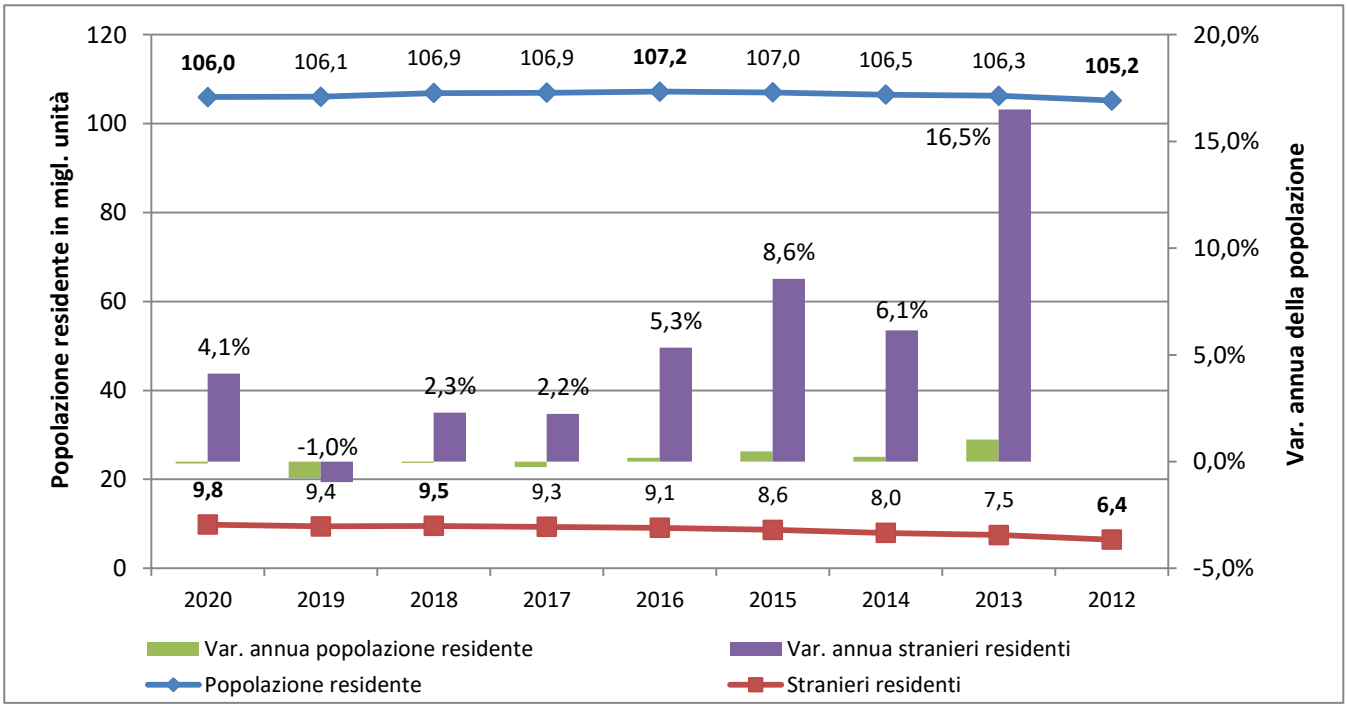
Tabella 10 - Trend demografici: indice di vecchiaia e tasso di natalità nel Distretto Socio Sanitario LT4

	Indice di vecchiaia (Over 64 anni per 100 residenti di 0-14 anni)					**Tasso di natalità** (Per 1.000 residenti)			
Comune	2018	2017	2016	2015	2014	2017	2016	2015	2014
Campodimele	431,6	402,6	345,8	324,5	374,4	6,64	3,26	3,17	6,16
Fondi	126,5	122,9	118,4	114,3	111,9	9,53	9,05	8,88	10,31
Lenola	203,9	201,2	185,3	170,8	169,1	6,46	5,98	5,01	10,01
Monte San Biagio	172,2	169,4	170,7	165,6	164,5	7,61	9,69	8,56	9,38
San Felice Circeo	211,1	206,2	200,4	198,8	189,7	6,37	8,38	7,79	5,95
Sperlonga	249,7	241,5	236,1	242,5	222,9	5,70	7,48	8,93	5,88
Terracina	191,8	182,2	179,2	174,9	170,8	6,84	7,25	7,54	8,87
Provincia di Latina	151,9	148,5	144,4	140,9	136,2	8,27	8,34	8,50	9,02
Regione Lazio	168,9	165,3	161,4	157,7	154,1	7,56	8,08	8,19	8,56
Italia	168,9	165,3	161,4	157,7	154,1	7,57	7,81	8,00	8,27

Fonte: elaborazione su dati Istat (Statistiche sperimentali "a misura di Comune")
http://amisuradicomune.istat.it/aMisuraDiComune/

Analizzando, invece, le **dinamiche demografiche degli ultimi 10 anni** (vedi figura seguente), emerge una **certa stabilità della popolazione residente nel periodo 2012-2019** (+0,7%), a fronte di un significativo **aumento degli stranieri residenti** verificatosi soprattutto nel periodo 2012-2016 (+ 52,5%).

Figura 7 - Trend popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT4

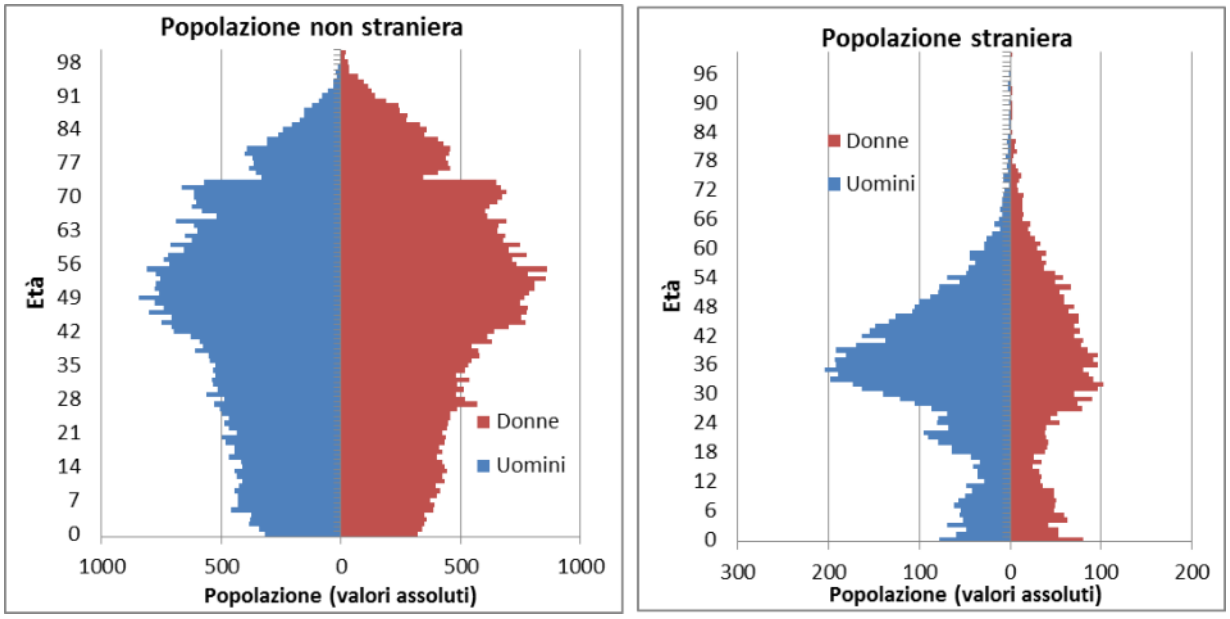


Fonte: elaborazione su dati Istat[18] (http://demo.istat.it/ - dati al 1° gennaio)

[18] Si precisa che i dati dei Comuni sono relativi alla recente ricostruzione delle serie di popolazione intercensuaria residente effettuata dall'Istat con riferimento agli anni 2002-2018 (dati pubblicati nel mese di marzo 2021).

Nelle figure seguenti è rappresentata la piramide dell'età e la **struttura demografica della popolazione**, distinguendo tra popolazione residente **italiana e straniera: quest'ultima, rispetto a quella italiana, risulta mediamente più giovane e con una prevalenza della componente maschile**.

Figura 8 - Piramide dell'età della popolazione residente (2020)



Fonte: elaborazione su dati Istat (http://demo.istat.it/)

L'incremento della popolazione straniera, come emerso nei Tavoli tematici, ha fatto emergere nuove esigenze d'integrazione, in particolare per la popolazione femminile. Per questo motivo nel PSdZ è evidenziata come priorità d'intervento la prosecuzione del servizio di mediazione interculturale, sperimentato nell'ambito del progetto IMPACT Lazio. La tabella seguente descrive le etnie prevalenti: quasi il 43% è rappresentato dalla comunità indiana.

Tabella 11 - Stranieri residenti per nazionalità e genere nel Distretto LT4 (2020)

Nazionalità dei residenti stranieri	Totale	% sul totale dei residenti stranieri	Uomini	Donne
India	4181	42,6%	73,2%	26,8%
Romania	1420	14,5%	35,8%	64,2%
Albania	936	9,5%	51,6%	48,4%
Bangladesh	565	5,8%	85,7%	14,3%
Pakistan	397	4,0%	65,0%	35,0%
Marocco	309	3,1%	55,7%	44,3%
Ucraina	268	2,7%	23,9%	76,1%
Tunisia	239	2,4%	77,8%	22,2%
Polonia	150	1,5%	32,7%	67,3%
Germania	109	1,1%	33,9%	66,1%
Nigeria	89	0,9%	78,7%	21,3%
Cina	89	0,9%	57,3%	42,7%
Egitto	74	0,8%	73,0%	27,0%
Brasile	59	0,6%	16,9%	83,1%
Algeria	58	0,6%	63,8%	36,2%
Altre nazionalità	880	9,0%	45,5%	54,5%
Totale	**9823**	**100,0%**	**60,3%**	**39,7%**

Fonte: elaborazione su dati Istat (http://demo.istat.it/)

4.1.2. Il tessuto produttivo del territorio: trend occupazionali e settori

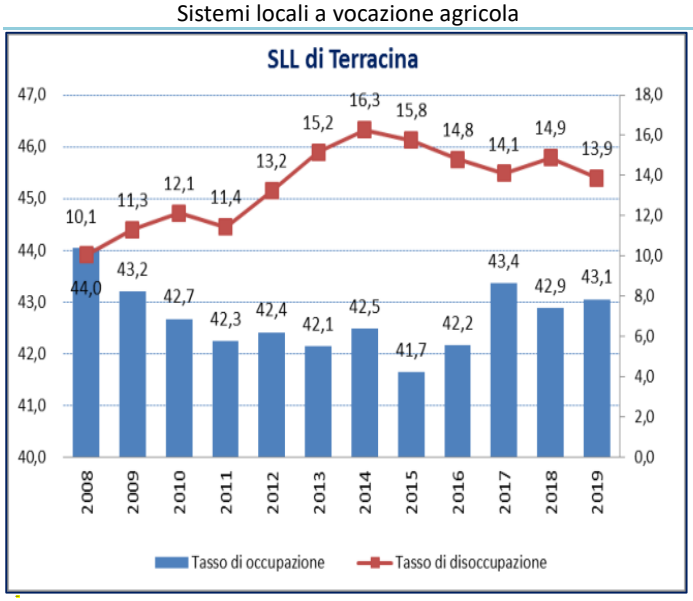
Lo studio del tessuto produttivo è fondamentale per qualificare il contesto delle politiche di welfare. Una particolarità da considerare è che **il Distretto Socio Sanitario LT4 coincide con i Sistemi Locali di Lavoro**[19] **(SLL) di Fondi e Terracina**. Questo è un aspetto che può essere utile per comprendere le caratteristiche del tessuto economico in cui saranno implementate le azioni del PSdZ.

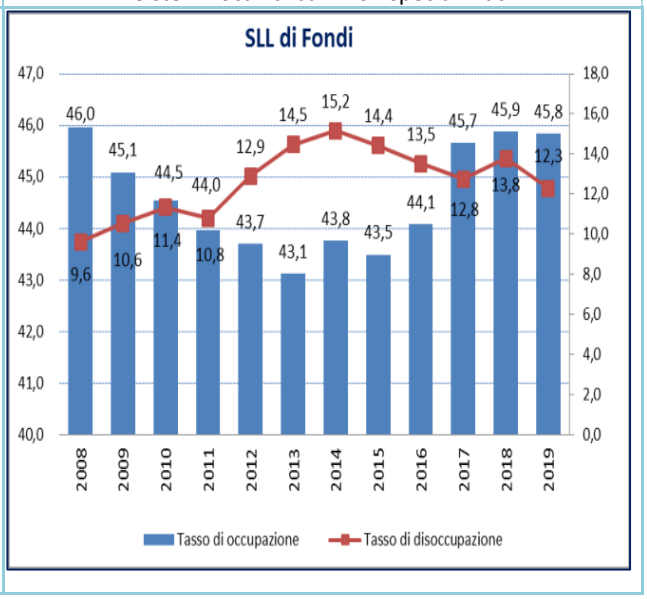
Nell'ambito del Distretto sono quindi individuabili **due aree in cui si concentrano i flussi di pendolarismo dei Comuni circostanti e quindi anche le principali relazioni sociali e di lavoro**: il SLL di **Fondi** (che comprende anche i Comuni di Campodimele, Lenola, Monte San Biagio e Sperlonga) e il SLL di **Terracina** (che include anche il Comune di San Felice Circeo). L'economia del territorio è considerata come un sistema non manifatturiero, a vocazione agricola, fattore al quale si associa anche l'elevata presenza della comunità indiana.

Nei grafici seguenti, sono rappresentati i trend degli indicatori del mercato del lavoro nei due SLL negli anni 2008 e 2019. In primo luogo, rispetto ai dati 2019, emergono dei valori relativamente migliori per il SLL di Fondi, che ha un maggiore tasso di occupazione[20] e un minore tasso di disoccupazione[21]. In particolare, nel Distretto, durante il periodo 2008-2019, gli occupati sono passati dalle oltre 38 mila a circa 42 mila unità (con un tasso di occupazione diminuito di mezzo punto al 44,4%), ma dagli oltre 4 mila disoccupati nel 2008 si è arrivati a circa 6.400 nel 2019 (tasso di disoccupazione passato dal 9,8% al 13,1%). Questa dinamica è spiegata dalla crescita delle persone in cerca di occupazione a partire dal 2012, periodo successivo alla grave crisi finanziaria del 2011.

Figura 9 - Caratteristiche, tassi di occupazione e disoccupazione dei SLL di Fondi e Terracina

SLL Terracina **(Terracina – San Felice Circeo)**	**SLL Fondi** **(Fondi, Campodimele, Lenola, Monte San Biagio, Sperlonga)**
Sistemi non manifatturieri	
Altri sistemi non manifatturieri Sistemi locali a vocazione agricola	Sistemi urbani Sistemi locali urbani non specializzati





Fonte: elaborazione su dati Istat (Sistemi Locali di Lavoro)
(https://www.istat.it/it/informazioni-territoriali-e-cartografiche/sistemi-locali-del-lavoro)

[19] Il SLL è una partizione statistica basata sui flussi di pendolarismo (spostamenti giornalieri casa/lavoro rilevati da Istat) utilizzati come proxy delle relazioni esistenti in un dato territorio. Quindi il SLL rappresenta il luogo dove la popolazione risiede, lavora ed esercita la maggior parte delle relazioni sociali ed economiche.
[20] Il tasso di occupazione è dato dal rapporto percentuale tra occupati e popolazione di 15 anni o più.
[21] Il tasso di disoccupazione è dato dal rapporto percentuale tra persone in cerca di occupazione (disoccupati in cerca di lavoro) e forze di lavoro (occupati più persone in cerca di occupazione).

Le seguenti elaborazioni rappresentano i dati sulle dichiarazioni dei redditi, per ciascun Comune, relativi al periodo 2014-2019 e con dettagli sull'ultimo anno disponibile (2019): trend del reddito imponibile pro-capite, numero contribuenti, reddito imponibile totale, tipologie di reddito e distribuzione per classi.

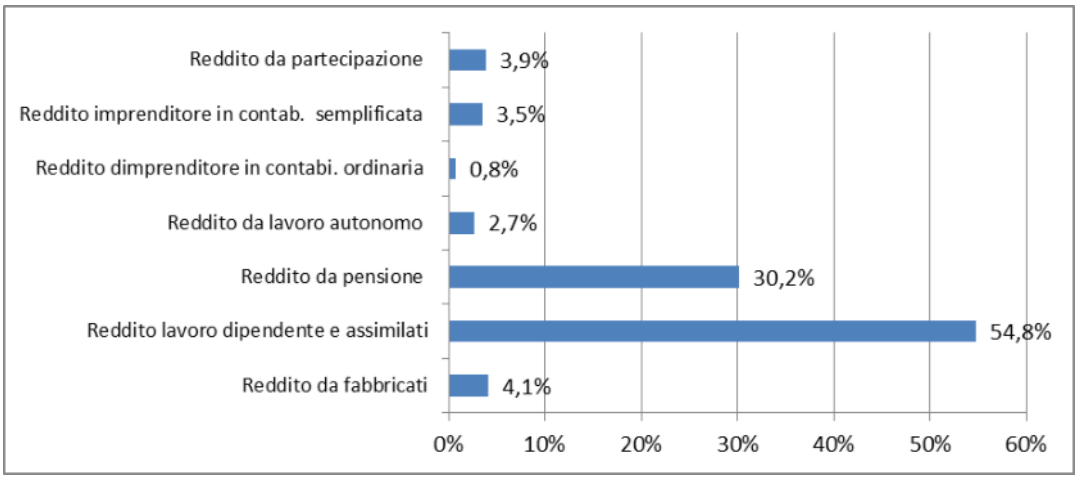
Tabella 12 - Reddito imponibile nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2014-2019)

Comune	Reddito imponibile pro-capite (2019)	Reddito imponibile pro-capite (2018)	Reddito imponibile pro-capite (2017)	Reddito imponibile pro-capite (2016)	Reddito imponibile pro-capite (2015)	Reddito imponibile pro-capite (2014)
Campodimele	14.892,3	14.772,3	13.752,5	13.434,8	12.831,9	12.461,1
Fondi	14.992,0	14.207,8	13.773,6	13.772,8	13.650,8	13.448,1
Lenola	16.059,4	15.207,4	14.761,4	15.263,7	15.307,7	14.627,9
Monte San Biagio	14.286,1	13.586,7	13.282,3	13.231,0	13.295,8	12.952,8
San Felice Circeo	16.111,2	15.044,9	14.484,0	14.538,6	14.005,2	14.008,4
Sperlonga	16.893,4	15.951,2	15.380,7	15.098,6	14.930,5	14.838,6
Terracina	16.676,2	15.626,7	15.094,5	14.907,3	14.837,7	14.707,2
Totale	**15.879,9**	**14.962,4**	**14.473,7**	**14.398,6**	**14.275,9**	**14.102,8**

Tabella 13 - Numero contribuenti e reddito imponibile nel Distretto LT4 per tipologia (2019)

Comune	Numero contribuenti	Reddito imponibile Frequenza	Reddito imponibile - Ammontare in euro	Imposta netta	Totale	%
Campodimele	470	459	6.835.562	1.094.228	0,7%	0,6%
Fondi	24.736	23.153	347.110.546	54.451.412	34,4%	32,5%
Lenola	2.642	2.534	40.694.447	6.515.246	3,8%	3,8%
Monte San Biagio	3.969	3.781	54.015.874	7.971.067	5,6%	5,1%
San Felice Circeo	6.945	6.447	103.868.964	18.744.828	9,6%	9,7%
Sperlonga	2.283	2.132	36.016.817	6.693.389	3,2%	3,4%
Terracina	30.706	28.794	480.173.590	83.151.600	42,8%	44,9%
Totale	**71.751**	**67.300**	**1.068.715.800**	**178.621.770**	100,0%	100,0%

Figura 10 - Tipologie di reddito imponibile nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)



Fonte: elaborazione su dati MEF - Dipartimento delle finanze (Open data comunale)
(https://www1.finanze.gov.it/finanze3/pagina_dichiarazioni/dichiarazioni.php)

Tabella 14 - Numero contribuenti e reddito complessivo nel Distretto Socio Sanitario LT4 (2019)

Comune	RC minore o uguale a zero euro	RC da 0 a 10000 euro	RC da 10000 a 15000 euro	RC da 15000 a 26000 euro	RC da 26000 a 55000 euro	RC da 55000 a 75000 euro	RC da 75000 a 120000 euro	RC oltre 120000 euro	Totale Distretto LT4	
	Numero contribuenti per classi di reddito complessivo								Totale contrib.	Totale %
Campodimele	0	195	55	137	72	0	4		463	0,7%
Fondi	6	10.383	4.034	5.527	3.324	267	179	60	23.780	34,3%
Lenola	0	968	403	695	442	24	21	4	2.557	3,7%
Monte San Biagio	0	1.730	635	889	551	24	7	6	3.842	5,5%
San Felice Circeo	0	2.944	1.386	1.257	860	119	86	50	6.702	9,7%
Sperlonga	0	939	375	445	355	34	34	17	2.199	3,2%
Terracina	0	11.928	5.285	6.580	5.086	428	304	101	29.712	42,9%
Totale Contribuenti	**6**	**29.087**	**12.173**	**15.530**	**10.690**	**896**	**635**	**238**	**69.255**	**100,0%**
Totale % per classi	0,0%	42,0%	17,6%	22,4%	15,4%	1,3%	0,9%	0,3%	100,0%	
	Totale reddito dichiarato per classi di reddito complessivo								Totale RC (euro)	Totale RC %
Campodimele	0	676.858	670.664	2.766.393	2.408.795	0	362.750		6.885.460	0,6%
Fondi	-12.148	49.871.355	49.334.281	111.789.567	113.502.419	16.980.284	16.500.120	11.115.611	369.081.489	32,7%
Lenola	0	4.697.887	4.995.693	14.018.668	14.746.805	1.523.045	1.898.934	798.836	42.679.868	3,8%
Monte San Biagio	0	8.423.499	7.746.283	17.956.535	18.681.963	1.537.751	675.918	887.040	55.908.989	4,9%
San Felice Circeo	0	14.325.515	16.893.681	24.741.545	30.834.896	7.589.159	7.969.540	9.131.148	111.485.484	9,9%
Sperlonga	0	4.505.418	4.595.449	8.892.359	12.642.351	2.193.263	3.131.153	3.151.594	39.111.587	3,5%
Terracina	0	56.803.570	64.693.583	132.195.946	175.741.204	27.103.176	27.510.916	20.753.794	504.802.189	44,7%
Totale RC	**-12.148**	**139.304.102**	**148.929.634**	**312.361.013**	**368.558.433**	**56.926.678**	**58.049.331**	**45.838.023**	**1.129.955.066**	**100,0%**
Totale % RC per classe	0,0%	12,3%	13,2%	27,6%	32,6%	5,0%	5,1%	4,1%	100,0%	

Fonte: elaborazione su dati MEF - Dipartimento delle finanze (Open data comunale)
(https://www1.finanze.gov.it/finanze3/pagina_dichiarazioni/dichiarazioni.php)

In sintesi, dall'analisi dei redditi dichiarati emergono le seguenti caratteristiche:

- ✓ Il reddito imponibile registra un lieve aumento nel 2019.
- ✓ La maggior parte dei contribuenti e anche il relativo reddito imponibile sono localizzati e dichiarati nei Comuni di Fondi e Terracina.
- ✓ Complessivamente, a fronte di oltre un miliardo di reddito imponibile, risulta un'imposta netta (IRPEF) pari a circa 179 milioni di euro.
- ✓ La principale tipologia di reddito imponibile dichiarata è rappresentata dal lavoro dipendente (54,8%) e dai redditi da pensione (30,2%).
- ✓ Il 42% dei contribuenti dichiara un reddito imponibile inferiore a 10.000,00 euro e il 55,4% un reddito da 10.000,00 a 55.000,00 euro. Queste due categorie dichiarano quasi l'86% del reddito imponibile, mentre il restante 2,6% dichiara oltre il 14% del reddito.

Ovviamente, un ragionamento in termini di disuguaglianza dovrebbe considerare l'elemento patrimoniale e la ragionevole incidenza del lavoro nero, ma alcune considerazioni possono essere effettuate. In ogni caso, tutti i valori suindicati non tengono conto dell'impatto del Covid-19, in relazione al quale si rimanda agli approfondimenti effettuati nel paragrafo 4.1.3.

Proseguendo l'analisi, si può far riferimento alle imprese attive. Dagli ultimi dati disponibili di fonte Istat, nei **sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4, risultavano attive al 2018 oltre 7.800 unità locali d'impresa per circa 21.200 addetti** (escludendo il settore agricolo[22], il quale, come noto, ha un grande peso nel territorio). Anche in questo caso emerge un **maggiore peso relativo del Comune di Fondi** rispetto a Terracina, il Comune più popoloso.

Tabella 15 - Unità locali e addetti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4

Comune	numero di unità locali delle imprese attive 2017	numero addetti delle unità locali delle imprese attive (valori medi annui) 2017	numero di unità locali delle imprese attive 2018	numero addetti delle unità locali delle imprese attive (valori medi annui) 2018
Campodimele	20	40	23	48
Fondi	3152	8532	3162	8591
Lenola	263	557	260	513
Monte San Biagio	281	787	281	695
San Felice Circeo	752	1815	773	1764
Sperlonga	303	857	311	879
Terracina	3027	8374	3029	8302
Totale	**7.798**	**20.963**	**7.839**	**20.793**

Fonte: elaborazione su dati Istat (Atlante Statistico dei Comuni - http://asc.istat.it/ASC/)

Nella tabella di pagina successiva sono invece contenuti i dati delle unità locali relativi all'anno 2017, distinti per settore Ateco (tale rilevazione non considera il settore agricoltura). In sintesi, emergono le seguenti evidenze:

- ✓ Oltre 1/3 delle unità locali e degli addetti è attivo nel settore commercio.
- ✓ Il settore dei servizi di alloggio e ristorazione riguarda oltre l'11% delle unità locali e il 15% degli addetti.
- ✓ Le attività manifatturiere riguardano circa il 6% delle unità locali e oltre il 7% degli addetti.

[22] I dati della tabella si riferiscono alle unità locali delle imprese censite nell'Archivio Statistico delle Imprese Attive (ASIA) dell'Istat, che include tutti i settori economici ad eccezione del settore agricolo. Si precisa che al momento non sono disponibili dati per le unità locali del settore agricoltura a un livello inferiore a quello di Regione. Nel portale Istat sono contenute informazioni sul Registro ASIA Agricoltura.

Tabella 16 - Unità locali e addetti per settori Ateco nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4

	Campodimele		Fondi		Lenola		Monte San Biagio		San Felice Circeo		Sperlonga		Terracina		Totale Distr. LT4		Totale Distr. LT4	
	UL 2017	Addetti 2017	UL 20172	Addetti 20173	UL 20174	Addetti 20175	UL 20176	Addetti 20177	UL 20178	Addetti 20179	UL 201710	Addetti 201711	UL 201712	Addetti 201713	UL 201714	Addetti 201715	UL 2017 %	Addetti 2017 %
ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	0,0%	0,0%
ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	2	4	193	675	11	23	21	46	57	133	5	7	171	643	460	1.531	5,8%	7,2%
FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	48	5	48	0,1%	0,2%
FORN, DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATT. DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISAN.	0	0	9	87	1	4	0	0	2	2	0	0	8	118	20	211	0,3%	1,0%
COSTRUZIONI	3	2	319	637	81	240	60	168	79	134	22	49	260	594	824	1.823	10,5%	8,6%
COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3	3	1.225	3.605	72	107	82	265	226	570	63	121	867	2.546	2.538	7.218	32,2%	34,1%
TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1	1	108	638	7	21	4	39	19	69	11	27	87	459	237	1.254	3,0%	5,9%
ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	6	17	228	769	21	57	33	110	111	429	115	479	384	1.396	898	3.256	11,4%	15,4%
SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	0	0	44	72	3	3	2	2	7	12	4	6	58	155	118	250	1,5%	1,2%
ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	0	0	63	212	8	12	7	17	16	53	7	14	81	204	182	512	2,3%	2,4%
ATTIVITA' IMMOBILIARI	0	0	82	101	0	0	6	8	24	33	12	19	118	144	242	305	3,1%	1,4%
ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1	1	389	526	34	34	19	24	73	102	27	30	362	485	905	1.201	11,5%	5,7%
NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE	0	0	76	320	0	0	4	9	30	79	8	26	114	392	232	825	2,9%	3,9%
AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	0	0	28	98	0	0	2	3	3	3	0	0	43	130	76	234	1,0%	1,1%
ISTRUZIONE	0	0	17	39	0	0	1	1	4	5	1	1	18	119	41	165	0,5%	0,8%
SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	4	13	202	360	15	44	25	69	26	42	5	7	256	455	533	990	6,8%	4,7%
ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATT. E DIVERT.	0	0	49	135	0	0	4	10	26	60	17	59	78	188	174	452	2,2%	2,1%
ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	0	0	144	350	10	12	13	18	51	94	6	13	162	428	386	915	4,9%	4,3%
TOTALE	**20**	**40**	**3.180**	**8.631**	**263**	**557**	**283**	**790**	**755**	**1.818**	**303**	**857**	**3.070**	**8.504**	**7.874**	**21.197**	**100,0%**	**100,0%**

Fonte: elaborazione su dati Istat (Unità locali e addetti per settori Ateco 2007 - http://dati.istat.it/)

4.1.3. Focus: impatto del Covid-19

Nelle elaborazioni seguenti (dati ANPAL[23]) è possibile **verificare l'impatto del Covid-19 sull'attivazione dei flussi occupazionali confrontando gli anni 2019 e 2020**. Pur trattandosi di informazioni relative a un preciso segmento del mondo del lavoro (dipendenti, collaboratori, ecc.) è possibile trarre alcune considerazioni:

- ✓ **Gli effetti in termini di minori attivazioni sono stati maggiori per la componente femminile, con un decremento di quasi il 10% rispetto al 2019 (con punte del -30% nel secondo trimestre 2020)**. Il valore è significativo, considerando che in questo periodo c'era il blocco dei licenziamenti, anche se a livello di Regione Lazio il decremento è stato ancora più consistente.
- ✓ **In tutti i settori si riscontrano minori attivazioni di contratti di lavoro**, ma i decrementi principali, anche in termini assoluti, si sono verificati nei seguenti: commercio; alberghi e ristoranti; istruzione, sanità e altri servizi sociali; altri servizi collettivi e personali; costruzioni; servizi alle imprese; industria. Invece, ha tenuto il settore agricoltura e pesca, che vede un forte impiego di popolazione straniera.

Tabella 17 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per genere (2019-2020, Distretto Socio Sanitario LT4)

		2019					2020				
		T1	T2	T3	T4	**TOT. 2019**	T1	T2	T3	T4	**TOT. 2020**
Maschi	Attivazioni	5.430	6.252	4.893	3.839	**20.414**	5.881	5.077	5.565	3.772	**20.295**
							8,3%	-18,8%	13,7%	-1,7%	-0,6%
Femmine	Attivazioni	2.904	3.863	2.622	2.266	**11.655**	2.758	2.695	2.696	2.363	**10.512**
							-5,0%	-30,2%	2,8%	4,3%	-9,8%
Totale	Attivazioni	8.334	10.115	7.515	6.105	**32.069**	8.639	7.772	8.261	6.135	**30.807**
							3,7%	-23,2%	9,9%	0,5%	-3,9%
	Cessazioni	4.215	7.933	9.793	9.379	**31.320**	4.317	6.989	8.852	9.429	**29.587**
							2,42%	-11,90%	-9,61%	0,53%	-5,5%
	Saldo	**4.119**	**2.182**	**-2.278**	**-3.274**	**749**	**4.322**	**783**	**-591**	**-3.294**	**1.220**

Tabella 18 - Rapporti di lavoro attivati per settore (2019-2020, Distretto Socio Sanitario LT4)

ATTIVAZIONI PER SETTORE	2019					2020				
	T1	T2	T3	T4	**TOTALE**	T1	T2	T3	T4	**TOTALE**
AGRICULTURA, SILVICULTURA E PESCA	5.217	3.522	3.397	3.111	**15.247**	5.895	3.135	4.014	3.349	**16.393**
						13,00%	-10,99%	18,16%	7,65%	**7,52%**
ISTRUZIONE, SANITÀ E ALTRI SERVIZI SOCIALI	820	624	639	814	**2.897**	640	153	676	1.055	**2.524**
						-21,95%	-75,48%	5,79%	29,61%	**-12,88%**
COMMERCIO	408	724	589	543	**2.264**	472	512	535	487	**2.006**
						15,69%	-29,28%	-9,17%	-10,31%	**-11,40%**
ALTRI SERVIZI COLLETTIVI E PERSONALI	246	1.202	714	223	**2.385**	237	895	626	262	**2.020**
						-3,66%	-25,54%	-12,32%	17,49%	**-15,30%**
ALBERGHI E RISTORANTI	568	2.713	1.158	448	**4.887**	484	2.042	1.424	260	**4.210**
						-14,79%	-24,73%	22,97%	-41,96%	**-13,85%**
COSTRUZIONI	351	274	266	368	**1.259**	333	265	232	230	**1.060**
						-5,13%	-3,28%	-12,78%	-37,50%	**-15,81%**
ATTIVITÀ IMMOBILIARI , SERVIZI ALLE IMPRESE E	259	526	333	202	**1.320**	168	394	375	174	**1.111**
						-35,14%	-25,10%	12,61%	-13,86%	**-15,83%**
INDUSTRIA IN SENSO STRETTO	267	300	188	193	**948**	230	220	187	167	**804**
						-13,86%	-26,67%	-0,53%	-13,47%	**-15,19%**
TRASPORTO E MAGAZINAGGIO	163	150	157	91	**561**	133	112	132	87	**464**
						-18,40%	-25,33%	-15,92%	-4,40%	**-17,29%**
SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	13	31	9	63	**116**	13	11	13	34	**71**
						0,00%	-64,52%	44,44%	-46,03%	**-38,79%**
AMM. PUBBLICA E DIFESA ASS. SOCIALE OBBLIG.	21	43	58	39	**161**	30	30	44	25	**129**
						42,86%	-30,23%	-24,14%	-35,90%	**-19,88%**
ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE		6	7	10	**23**				5	**5**
						#DIV/0!	-100,00%	-100,00%	-50,00%	**-78,26%**

Fonte: elaborazione su dati sistema informativo ANPAL (Rapporti di lavoro attivati e cessati nei Centri per l'impiego)

[23] I dati (ANPAL) sono relativi al CpI di Fondi, che ha competenza sui sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4.

4.1.4. Utenza dei servizi sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4

Nella tabella seguente sono riportati i dati della rilevazione sugli interventi e servizi sociali dei Comuni singoli o associati realizzata annualmente dall'Istat, sulla base dei dati forniti dai Comuni e dagli enti che contribuiscono all'offerta dei servizi (Consorzi, Comunità Montane, ambiti e distretti sociali, Unioni di Comuni, ASL e altre forme associative). In particolare, sono rappresentati i dati dell'utenza, articolati per le varie categorie considerate in sede di rilevazione.

Tabella 19 - Utenza dei servizi sociali (dati indagine Istat, 2018)

Servizio o intervento Area di utenza	famiglia e minori	disabili	dipendenze	anziani (65 anni e più)	immigrati, Rom, Sinti e Caminanti	povertà, disagio adulti e senza dimora	multiutenza
servizio sociale professionale	443	105	92	307	60	152	..
servizio di mediazione familiare	31	..	..	..	..	..	..
attività di sostegno alla genitorialità	31	..	..	..	..	..	..
interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	0	3	0	0	0	10	..
attività ricreative, sociali, culturali	95	0	0	76	0	0	..
altre attività di integrazione sociale	0	5	0	556	0	0	..
sostegno socio-educativo scolastico	(c)*	120	..	..	..	..	..
sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	3	0	0	..	..	..	..
sostegno all'inserimento lavorativo	0	0	0	..	0	10	..
assistenza domiciliare socio-assistenziale	54	18	0	109	0	17	..
trasporto sociale	..	25	..	71	..	0	..
pronto intervento sociale (unità di strada, ecc.)	..	..	0	..	0	59	..
segretariato sociale / porta unitaria per l'accesso ai servizi	..	..	..	..	..	..	20.204
contributi per servizi alla persona	..	15	0	0	..	172	..
contributi per l'inserimento lavorativo	3	(c)*	4	..	..	..	..
contributi per l'affido familiare	41	0	..	0	..	0	..
contributi e integrazioni a retta per altre prestazioni semi-residenziali	16	0	0	(c)*	0	0	..
contributi e integrazioni a retta per strutture	45	4	0	49	0	0	..

residenziali							
buoni spesa o buoni pasto	..	0	0	0	0	50	..
contributi economici per i servizi scolastici	55	..	..	..	..	..	..
contributi per alloggio	64	0	0	0	0	(c)*	..
contributi a integrazione del reddito familiare	73	6	8	0	0	57	..
contributi per il disagio mentale	..	..	..	..	..	43	..
spese funerarie per cittadini a basso reddito	..	..	..	..	..	6	..
nido	166	..	..	..	..	..	..
centri diurni	30	130	0	0	..	0	..
centri diurni estivi	0	0	..	..	..	..	..
ludoteche / laboratori	8	0	..	..	..	..	..
centri di aggregazione / sociali	81	..	..	1.842	..	..	..
strutture residenziali	0	19	0	37	0	0	..

N.B.: nella tabella sono indicati solo i record della rilevazione Istat con dati numerici presenti.

** (c): dato oscurato nel portale Istat per la tutela del segreto statistico*

Fonte: elaborazione su dati Istat (I.Stat)

4.2. Offerta di interventi e servizi sociali nel Distretto Socio Sanitario LT4

L'**offerta di interventi e servizi sociali**, fruibili nei sette Comuni e gestiti a livello distrettuale, è sintetizzata nella seguente tabella, dove è possibile desumere:

- ✓ la **tipologia di servizio**, classificato in base alla macroattività del Nomenclatore regionale;
- ✓ il **modello d'intervento**, cioè se sono erogati **servizi** a cura di personale incaricato dall'ente pubblico (ad esempio il personale di cooperative sociali) oppure se è previsto un **contributo economico** per reperire l'assistente/caregiver direttamente a cura del singolo/nucleo familiare portatore del bisogno;
- ✓ il **Comune di localizzazione della struttura** (ad esempio il centro diurno) o dell'ufficio di riferimento (ad esempio il PUA).

Tabella 20 - I servizi sociali erogati a livello distrettuale

Tipologia servizi sociali (servizi LEPS)	Nomenclatore Macroattività	Campodimele	Fondi	Lenola	Monte San Biagio	San Felice Circeo	Sperlonga	Terracina
PUA - Punto Unico di Accesso	Accesso, valutazione e progettazione							
Segretariato sociale Servizio sociale professionale								
PIS - Pronto Intervento Sociale	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale							
Assistenza domiciliare per soggetti e nuclei fragili								
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per anziani	Interventi per la domiciliarità							
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per disabili								
ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa per Minori	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale							
Interventi per minori con disturbo dello spettro autistico	Interventi per la domiciliarità							
Contributo economico malati SLA								
Disabilità gravissima								
Interventi L.R. n. 20/2006								
Strutture residenziali per soggetti con fragilità sociali e centri di accoglienza residenziali								
GADP - Gruppo Appartamento per Disagiati Psichici	Strutture comunitarie e residenziali							
Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture								
Strutture semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali o centri diurni a carattere comunitario								
CDDA - Centri Diurni per Disabili Adulti	Centri servizi, diurni e semiresidenziali							
CDM - Centri Diurni per Minori								

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

Legenda:

- *Erogazione del servizio mediante personale/caregiver incaricato dall'UdP*
- *Indica il Comune dove è localizzata la struttura (ad esempio: centro diurno, PUA, segretariato sociale)*
- *Erogazione del servizio mediante contributo/sostegno economico (ad esempio i voucher)*
- *Servizio fruibile da tutti i cittadini (anche se residenti in Comuni dove non è presente la struttura)*

Tabella 20 (segue) - I servizi sociali erogati a livello distrettuale

Tipologia servizi sociali (servizi no LEPS)	Nomenclatore Macroattività	Campodimele	Fondi	Lenola	Monte San Biagio	San Felice Circeo	Sperlonga	Terracina
Ufficio di Piano	Azioni di Sistema							
Affidamento familiare (contributo economico)	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale							
Provvidenze disagiati psichici								
Centri per la famiglia								
Spazio neutro per l'ascolto protetto								

N.B.: nell'ambito dei servizi no LEPS, nel 2019, sono stati erogati anche i seguenti: Contrasto alla povertà periodo natalizio (pacchi e buoni spesa); Job Lab; Tirocini di inclusione PON (Programma Operativo Nazionale); Progetto T&T Sport e Music Network Lazio.

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

Legenda:

Erogazione del servizio mediante personale/caregiver incaricato dall'UdP

Indica il Comune dove è localizzata la struttura (ad esempio: centro diurno, PUA, segretariato sociale)

Erogazione del servizio mediante contributo/sostegno economico (ad esempio i voucher)

Servizio fruibile da tutti i cittadini (anche se residenti in Comuni dove non è presente la struttura)

5. I LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali)

Secondo l'articolo 22 della Legge Regionale n. 11/2016, la Regione Lazio e gli enti locali assicurano un omogeneo livello delle prestazioni attraverso i seguenti servizi, definiti come **LEPS**:

a) il **servizio sociale professionale**;
b) il servizio di **segretariato sociale** per favorire l'accesso ai servizi, mediante l'informazione e la consulenza ai cittadini;
c) il **punto unico di accesso**, garantito in ogni distretto socio-sanitario;
d) il **pronto intervento sociale** per le situazioni di emergenza;
e) il servizio di **assistenza domiciliare** per soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e con le prestazioni di cura sociali e sanitarie integrate;
f) le **strutture residenziali e semiresidenziali** per soggetti con fragilità sociali;
g) i **centri di accoglienza residenziali o diurni** a carattere comunitario.

Inoltre, con riferimento ai LEPS, si prevede che:

- ✓ La gestione associata dei LEPS costituisce una prescrizione vincolante per i Comuni.
- ✓ I Distretti Socio Sanitari dovranno destinare le risorse proprie di ambito e quelle trasferite dalla Regione Lazio prioritariamente al finanziamento dei LEPS e successivamente agli altri interventi sociali.
- ✓ La gestione dei LEPS a livello comunale costituisce una violazione delle modalità attuative del sistema integrato di interventi e servizi sociali, consentendo il ricorso all'esercizio del potere sostitutivo.

Come già evidenziato in precedenza, nel Distretto Socio Sanitario LT4 i LEPS sono garantiti mediante i servizi descritti nella seguente tabella. Per ulteriori dettagli si rimanda alle schede di progettazione in allegato.

Tabella 21 - I LEPS nel Distretto Socio Sanitario LT4

Denominazione nel Distretto	Macroattività	Codice	Macrotipologia	Tipologia (Art. L.R. 11/2016)
PUA - Punto Unico di Accesso	Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1a	Servizi di informazione consulenza e orientamento	PUA (22, 52)
Segretariato sociale Servizio sociale professionale		A1_A1 A2_D1	Servizi di informazione consulenza e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segret. sociale (22, 23) Serv. soc. prof. (22, 24)
PIS - Pronto Intervento Sociale	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	PIS e intervento per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale (22, 30)
Assistenza domiciliare per soggetti e nuclei fragili				
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per anziani	Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (22, 26)
ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per disabili				
ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa per Minori	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Sostegno socio-educativo domiciliare	Assis. domiciliare socio educativa (22, 26)
Interventi per minori con disturbi dello spettro autistico	Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura (22, 25, 26)
Contributo economico malati SLA				
Disabilità gravissima				
Interventi L.R. n. 20/2006				

Strutture residenziali per soggetti con fragilità sociali e centri di accoglienza residenziali				
GADP - Gruppo Appartamento per Disagiati Psichici Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture	Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni RSA (22, 31)
Strutture semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali o centri diurni a carattere comunitario				
CDDA - Centri Diurni per Disabili Adulti CDM - Centri Diurni per Minori	Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno (22, 28)

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

6. Attività socio assistenziali non rientranti nei LEPS

Nella seguente tabella sono indicati i **servizi socio assistenziali non rientranti nei LEPS** gestiti comunque a livello distrettuale mediante finanziamenti regionali.

Tabella 22 - I servizi no LEPS gestiti a livello distrettuale

Denominazione nel Distretto	Macroattività	Codice	Macrotipologia	Tipologia
Ufficio di Piano	Azioni di Sistema	UDP	Azioni di sistema	Ufficio di Piano
Affidamento familiare (contributo economico)	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori
Provvidenze disagiati psichici	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5a	Integrazione al reddito	Assistenza economica
Centri per la famiglia	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie
Spazio neutro per l'ascolto protetto	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare

Fonte: Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4

7. Attività sociosanitarie

Rispetto alle attività sociosanitarie è opportuno qualificare il contesto di riferimento, al fine di verificare e programmare le azioni realizzate e da realizzare nell'ambito del Distretto Socio Sanitario LT4.

In sintesi, rilevano i seguenti interventi a livello regionale:

- ✓ L.R. n. 11/2016, articolo 48, comma 2, lettere e) ed f), dove si stabilisce che il PSdZ deve definire:
- "*gli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata nell'ambito del distretto socio-sanitario delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, a carico dei comuni, con le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, a carico dell'azienda sanitaria locale, d'intesa con l'azienda sanitaria locale*".
- "*le risorse finanziarie e la relativa ripartizione degli oneri tra azienda sanitaria locale e comuni per l'erogazione a livello distrettuale delle prestazioni socio-sanitarie*".
- ✓ Deliberazione della Giunta Regionale 2 marzo 2018, n. 149 «Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2». Il provvedimento, oltre a fissare il termine del 31 dicembre 2018 per stabilire la Convenzione tra la ASL e il Distretto Socio Sanitario, ha approvato i seguenti allegati:
- Allegato A «Linee guida finalizzate alla definizione del percorso di integrazione sociosanitaria nella Regione Lazio», comprensivo della relativa appendice "Gli strumenti per la valutazione multidimensionale".
- Allegato B «Le prestazioni sociosanitarie nella Regione Lazio».
- Allegato C «Schema di convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione sociosanitaria», finalizzato a garantire il coordinamento e l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie.
- Allegato D «Scheda di prevalutazione del PUA».
- Allegato E «Piano di integrazione sociosanitaria per i servizi per le adozioni».
- ✓ Deliberazione della Giunta Regionale 11 dicembre 2018, n. 792 «Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, art. 43, 1° comma, e art. 51, 3° comma. Approvazione schema tipo di convenzione ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, per la gestione associata dei servizi sociali nei distretti socio-sanitari. Proroga del termine per la stipula della convenzione tra distretti socio-sanitari e Aziende Sanitarie Locali, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149».
- ✓ Decreto del Commissario ad Acta 20 novembre 2017, n. U00496 «Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL LATINA».
- ✓ Decreto del Commissario ad Acta 11 ottobre 2018, n. U00371 «Approvazione della modifica parziale dell'Atto Aziendale della ASL di Latina approvato con il DCA n. U00496/17».
- ✓ Decreto del Commissario ad Acta 19 aprile 2019, n. U00141 «Approvazione dell'ulteriore modifica parziale dell'Atto Aziendale della ASL di Latina approvato con il DCA n. U00496/17, come già modificato dal DCA n. U00371/18».
- ✓ Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL di Latina 7 dicembre 2018, n. 1082 «Protocollo d'Intesa tra ASL Latina e Comuni nei relativi ambiti di zona per la gestione del P.U.A. - Punto Unico di Accesso di cui alla D.G.R. n. 315 dell'8 luglio 2011. Aggiornamento Protocollo».

Sulla base di tali premesse è stato predisposto un «DOCUMENTO DI INTENTI per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e sanitari integrati tra il Distretto socio-sanitario LT/0__ e l'Azienda Sanitaria Latina - Distretto__ » che è finalizzato a garantire, nelle more della sottoscrizione della Convenzione per l'organizzazione e gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria di cui al punto 4) del dispositivo della DGR n. 149/2018, i livelli minimi di coordinamento e l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie disposto dall'articolo 51, comma 3, della L.R. n. 11/2016.

In tema di integrazione sociosanitaria sono stati attivati e sono operativi i PUA di Fondi e Terracina. Nella pagina seguente l'elenco delle prestazioni sociosanitarie.

Tabella 23 - Prestazioni di assistenza sociosanitaria

ASSISTENZA SOCIOSANITARIA	Prestazioni componente sanitaria	interv.	Prestazioni componente sociale
Cure domiciliari	Prestazioni occasionali e presa in carico di tipo esclusivamente sanitario	1	servizi alla persona assistenza domiciliare
	ADI	3	servizi alla persona assistenza domiciliare
	ADP	1	servizi alla persona assistenza domiciliare
	Alta Intensità	3	servizi alla persona assistenza domiciliare
Cure palliative domiciliari	Hospice domiciliare	3	servizi alla persona assistenza domiciliare
Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie	Consultori (gravidanza fisiologica, IVG, PMA, Valutazioni della capacità genitoriale)	1	a) servizio sociale professionale famiglie e minori b) centri per la famiglia c) assistenza domiciliare educativa d) inserimenti in strutture residenzaili
Assistenza sociosanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	Riabilitazione ex art. 26 minori,	3	a)servizio sociale professionale famiglie e minori b) centri per la famiglia c) assistenza domiciliare educativa d)trasporto socilale d) servizio integrazione scolastica e) compartecipazione rette strutture residenzaili f) servizi alla persona assistenza domiciliare
	certificazioni per sostegno	1	
	GLHO	1	
	Riabilitazione e psicoterapia strutture aziendali, DH Priverno	3	
Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali	Assistenza abitativa, assegni ad personam, borse lavoro, attività di tutoraggio	1	a) erogazione provvidenze economiche b) servizio sociale professionale c) servizi alla persona assitenza domiciliare
Assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità	Ex art. 26 non residenziale	3	compartecipazione economica e trasporto
assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze	Presa in carico SERD	3	
Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato	Ricoveri in RSA R1	3	
Assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti	ricoveri in RSA estensivo/ intensivo	3	
	RIcoveri in RSA mantenimento	1	comparecipazione retta
Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita	Hospice residenziale	3	
Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del	Ricoveri in strutture residenziali	3	
	ricoveri in strutture semiresidenziali per minori	2	
Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disturbi mentali	Ricoveri in Comunità Terapeutice, Centri diurni		compartecipazione rette strutture residenzaili
Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità	Ex art. 26 estensivo	3	
	Ex art. 26 mantenimento	2	a) compartecipazione e trasporto b) centri diurni disabili
Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze	Ricoveri in comunità terapeutiche pazienti SERD	3	
persone con infezione da HIV/AIDS	Presa in carico Centri di Riferimento HIV, ricoveri in comunità terapeutiche	3	

Legenda: 1 (prestazione sanitaria a rilevanza sociale); 2 (prestazione sociale a rilevanza sanitaria); 3 (prestazione sociosanitaria ad elevata integrazione sanitaria).

8. Relazione sulle attività di partenariato e partecipazione

Nell'ambito del PSdZ, ai sensi dell'articolo 48, comma 2, lettera g), della Legge Regionale n. 11/2016, devono definirsi "*le modalità per realizzare il coordinamento con gli enti che gestiscono i servizi territoriali, con particolare riferimento ai servizi educativi e scolastici e a quelli gestiti dall'amministrazione penitenziaria e della giustizia*".

Rispetto alle **attività di partenariato** è stato definito un Documento di intenti per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e sanitari con l'ASL di Latina. Da considerare che alcune difficoltà si riscontrano nella gestione di sovrambito (che coinvolge, nell'ambito dell'ASL di Latina, più Distretti Socio Sanitari). Con gli istituti scolastici sono state realizzate delle azioni congiunte (recentemente nell'ambito del progetto IMPACT Lazio). Infine, occorre avviare dei rapporti strutturati con i CpI. Complessivamente, **l'obiettivo esplicitato nel PSdZ è di far seguire alla realizzazione di azioni congiunte, la definizione di veri e propri protocolli che definiscano dei percorsi e degli obiettivi condivisi**.

Come noto, nella legge regionale si prevede che le OOSS e le reti associative siano coinvolte nella fase istruttoria di elaborazione del PSdZ. In concreto, oltre agli **incontri del Comitato Istituzionale,** la fase di partecipazione, alla quale è stata data una grande attenzione, si è così articolata:

- ✓ **Campagna di comunicazione** rivolta a cittadini e stakeholder (e-mailing), avvalendosi del sito internet del Distretto Socio Sanitario LT4 (pubblicazione avviso di partecipazione e brochure), dei canali social (Facebook) e dei mass media (comunicati stampa e radio).
- ✓ **Questionario online**, dove sono state rilevate sia le manifestazioni d'interesse per partecipare ai Tavoli tematici sia numerose esigenze e proposte d'intervento, da parte di cittadini ed enti.
- ✓ **Tavoli tematici** articolati per aree di utenza e **Tavoli di confronto** con le OOSS.

8.1. Incontri del Comitato Istituzionale e campagna di comunicazione (mass media e social)

Il primo incontro con i decisori politici e tecnici è stato effettuato il 29 gennaio 2021, successivamente al quale si è attivato il gruppo di lavoro.

Il 16 febbraio 2021 si è tenuto il **Comitato Istituzionale** per informare i politici dei sette Comuni dell'avvio delle fasi di lavoro del PSdZ.

Le attività successive sono state articolate e hanno coinvolto **risorse umane dell'UdP, dei Comuni, dell'ASL di Latina e ulteriori professionalità**, che si sono incontrate essenzialmente a distanza, mediante call, avvalendosi di uno spazio cloud per condividere i materiali.

L'obiettivo della campagna di comunicazione è stato di porre le basi per un coinvolgimento diffuso di cittadini ed enti, recuperando la **vocazione alla partecipazione** nel territorio del Distretto e garantendo la massima **trasparenza**.

Sono stati realizzati un passaggio radiofonico su Radio Show Italia 103e5 e articoli sui giornali locali online (vedi link).

Ascolta l'audio

Guarda il video

Articoli e Agenzie di stampa online

- ✓ fondinotizie.net
- ✓ h24 notizie
- ✓ Il Faro Online
- ✓ LatinaQuotidiano.it

Di seguito il testo dello spot radiofonico andato in onda, per la prima volta mercoledì 21 aprile 2021 alle ore 10:00, su Radio Show Italia 103e5.

Sei residente a Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga o Terracina?

Il Distretto Socio Sanitario LT4 - del quale fai parte - ha avviato il processo per predisporre il nuovo Piano Sociale di Zona 2021-2023.

Quale servizio vorresti che fosse attivato o migliorato?

Esprimi in modo diretto le tue idee e le tue esigenze.

Dai il tuo contributo. Partecipa al questionario online.

Trovi il link sul sito web: DistrettoSocioSanitarioLT4.it

Piano Sociale di Zona 2021-2023:

un progetto che unisce tutti, nessuno escluso!

Campagna ideata e promossa da Radio Show Italia 103e5.

Il 4 maggio 2021 è stato pubblicato sul quotidiano Latina Oggi l'articolo per la compilazione del questionario online.

LATINA EDITORIALE OGGI

diretto da Alessandro Panigutti

Quotidiano della provincia di LATINA — Anno XXXIV - N. 121 Martedì 4 maggio 2021 — IL TEMPO 1,50 €

Politiche sociali, un Piano partecipato

Il distretto socio sanitario coinvolge i cittadini per promuovere i servizi sociali

DISTRETTO

«Quale servizio nel settore sociale vorresti che fosse attivato o migliorato nella tua città?». È la domanda che il Distretto socio sanitario LT4 che comprende, oltre a Fondi (comune capofila), anche Campodimele, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina, pone al cittadino comune, per avere indicazioni e suggerimenti sui servizi da attivare o potenziare in vista della predisposizione del nuovo Piano Sociale di Zona 2021-2023. Con un breve questionario online l'utente può contribuire a costruire un piano realmente conforme alle esigenze del cittadino. Sei i tavoli tematici: famiglia, minori e giovani; povertà e disagio adulti; anziani; violenza di genere; disabilità; immigrazione. Tutti tra associazioni, coop, onlus, movimenti, sindacati e cittadini possono avere voce nel costruire il Piano sociale di zona, strumento distrettuale socio sanitario che copre tutti i Comuni che ne fanno parte, con validità triennale. Sul portale dei Comuni, e sul sito del distretto socio-sanitario sarà possibile rispondere al questionario. «Un buon piano sociale – spiegano il sindaco Beniamino Maschietto e l'assessore ai Servizi Sociali Sonia Notarberardino – consente di superare la soglia della povertà, di garantire percorsi di assistenza virtuosi ed efficaci e di dare la possibilità a tutti di accedere più facilmente ai servizi. Per questo invitiamo tutti, anche le associazioni e i cittadini degli altri Comuni del distretto, a rispondere al questionario contribuendo al miglioramento dei servizi della collettività».

Martedì 4 maggio 2021

Nel seguito le comunicazioni effettuate sul **sito internet** e sulla **pagina Facebook** del Distretto Socio Sanitario LT4 (sono stati realizzati anche una **brochure** e un **questionario online**).

- ✓ **Lunedì 15 marzo 2021**, inizio promozione social del PSdZ sulla pagina Facebook "Verso il nuovo Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Martedì 16 e domenica 21 marzo 2021**, aggiornamento immagine di copertina della pagina Facebook (vedi immagini in allegato).
- ✓ **Lunedì 22 marzo 2021**, post sulla pagina Facebook "Verso il nuovo Piano Sociale di Zona 2021-2023".

- ✓ **Mercoledì 14 aprile 2021**, news sul sito internet "Piano Sociale di Zona 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4 - Adesione ai Tavoli Tematici" (vedi brochure in allegato).
- ✓ **Giovedì 15 aprile 2021**, post sulla pagina Facebook "Piano Sociale di Zona 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4 - Adesione ai Tavoli Tematici" (vedi brochure in allegato).
- ✓ **Giovedì 15 aprile 2021**, aggiornamento immagine di copertina della pagina Facebook (vedi immagine in allegato).
- ✓ **Mercoledì 21 aprile 2021**, post sulla pagina Facebook "Distretto Socio Sanitario LT4 & Radio Show Italia 103e5 insieme per promuovere la predisposizione del nuovo Piano Sociale di Zona 2021-2023".

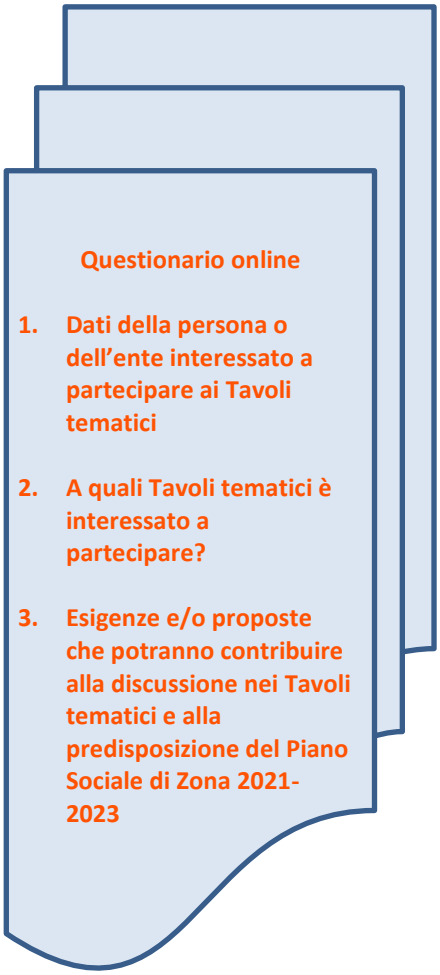
- ✓ **Giovedì 29 aprile 2021**, news sul sito internet "Avviso per la progettazione partecipata del Piano Sociale di Zona 2021-2023"(vedi avviso in allegato).
- ✓ **Giovedì 29 aprile 2021**, post sulla pagina Facebook "Avviso per la progettazione partecipata del Piano Sociale di Zona 2021-2023" (vedi avviso in allegato).
- ✓ **Martedì 4 maggio 2021**, post sulla pagina Facebook "Piano Sociale di Zona 2021-2023" (è stato ripreso l'articolo pubblicato sul quotidiano Latina Oggi).
- ✓ **Venerdì 11 giugno 2021**, news sul sito internet "Piano Sociale di Zona 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4 - Avviso per la partecipazione ai Tavoli Tematici" (vedi avviso in allegato).
- ✓ **Venerdì 11 giugno 2021**, post sulla pagina Facebook "Piano Sociale di Zona 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4 - Avviso per la partecipazione ai Tavoli Tematici" (vedi avviso in allegato).
- ✓ **Venerdì 11 giugno 2021**, aggiunto un evento sulla pagina Facebook "Tavoli Tematici - Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Giovedì 17 giugno 2021**, post sulla pagina Facebook "Piano Sociale di Zona 2021-2023 del Distretto Socio Sanitario LT4 - Avviso per la partecipazione ai Tavoli Tematici" (vedi avviso in allegato).
- ✓ **Venerdì 25 giugno 2021**, post sulla pagina Facebook "Stamattina sono terminati i Tavoli Tematici per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".

Figura 11 - Comunicazione del PSdZ: il canale Facebook del Distretto LT4

Figura 12 - Fase di partecipazione (brochure e questionario online)

Brochure

Le domande del questionario



8.2. I risultati del questionario online

Nel seguito sono sintetizzati i risultati dei **52 questionari online** pervenuti compilati integralmente (da parte di cittadini, ETS e OOSS), con particolare riferimento alle esigenze e proposte segnalate aggregate per categoria di utenza destinataria dei servizi.

Si nota che alcune sono traversali a più aree, altre sono specifiche. In ogni caso, si tratta di proposte spesso puntuali che sono state tradotte in priorità d'intervento da avviare e/o rafforzare nell'ambito del PSdZ, ovviamente compatibilmente con le risorse disponibili.

Tabella 24 - Gli esiti del questionario online per area di utenza

Esigenze e proposte segnalate nei questionari	Famiglia, Minori e Giovani	Anziani e Disabilità	Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere	Immigrazione
Rafforzare i servizi di orientamento e primo accesso (segretariato sociale)	X	X	X	X
Progettazione partecipata degli interventi - Governance partecipativa Promuovere il coinvolgimento delle famiglie e del terzo settore	X	X	X	X
Programmare a partire dal budget di salute		X		
Campagne informative e di sensibilizzazione su benessere psico-fisico e stato di salute. Interventi di educazione alla salute e prevenzione (presso scuole o luoghi di aggregazione) su stili di vita, corretta alimentazione, attività fisica	X	X	X	
Sostenere attività di prevenzione problematiche anziani: ginnastica posturale, riabilitazione motoria, fisioterapia, ecc.		X		
Rafforzamento servizi e progetti per i disabili (inclusione reale, formazione famiglie e scuole). Potenziare interventi per bambini con disabilità - avviamento indipendenza Rete pubblico-privato e sistema integrato e scuola-sport-territorio		X		
Centri di ascolto e orientamento per i giovani e le famiglie	X			
Piani individuali per persone con disturbi dello spettro autistico (gestione del tempo libero, inserimento lavorativo protetto, sostegno all'abitare) Progetti inclusione minori con disturbo dello spettro autistico. Formazione operatori. Colonie estive	X	X		
Interventi di accoglienza, orientamento e umanizzazione del percorso di cura e supporto psico-sociale della persona con patologia oncologica e dei suoi familiari Interventi di alfabetizzazione digitale per i malati - disabili che sono impossibilitati alla mobilità. Gruppi di auto mutuo aiuto. Servizi di mobilità per agevolare accesso strutture le ospedaliere interne		X		
Promuovere cultura autonomia per le persone con disabilità Gruppi di auto mutuo aiuto, interventi per caregiver e persone con disabilità Turismo accessibile		X		
Tema del dopo di noi		X		
Censimento situazioni abitative: abbattimento barriere architettoniche				
Progetti di formazione operatori. Progetti di consulenza alla pari Progetti di valutazione delle competenze e stage per inserimento lavorativo		X		
Politiche giovanili. Centri di aggregazione giovanile (musica, sport) Promuovere competenze digitali e linguistiche	X		X	X
Progetti di inserimento sociale e lavorativo adolescenti	X		X	
Rafforzare servizi di sostegno alla genitorialità e all'affido familiare Mappatura dei bisogni dei minori, con il coinvolgimento delle strutture	X			
Mamme in difficoltà per gravidanze impreviste	X	X		

Tabella 24 (segue) - Gli esiti del questionario online per area di utenza

Esigenze e proposte segnalate nei questionari	Famiglia, Minori e Giovani	Anziani e Disabilità	Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere	Immigrazione
Servizi di mediazione familiare Sistema integrato scuola-sport-territorio	X	X		
Servizi di mediazione interculturale Promuovere integrazione, valorizzare le tradizioni				X
Animazione sociale e clownterapia		X		
Incremento delle problematiche durante la pandemia: 1) disturbi umore e comportamento, autolesionismo, scarso rendimento scolastico; 2) supporto psicologico e interventi psico-educativi per uso nuove tecnologie	X	X	X	X
Servizi di sostegno psicologico per giovani e famiglie	X	X	X	X
Sportello ascolto ludopatia e altre dipendenze (uso eccessivo dei social) Problematica GAP (Gioco d'Azzardo Patologico)	X		X	
Prevenzione comportamenti a rischio (dipendenze e new addiction)			X	
Rafforzare i sussidi e i servizi di assistenza domiciliare per anziani e disabili		X		
Potenziamento centri diurni e di accoglienza (esperienze: Magicabula e Allegra Brigata)		X		
Sostegno famiglie in difficoltà economica			X	
Iniziative adolescenti a rischio			X	
Maggiore attenzione alla violenza di genere (informazione e prevenzione) Centri di ascolto per vittime di violenza di genere Attivazione codice rosa nei pronto soccorso del Distretto Ambulatorio ginecologico con reperibilità notturna			X	X
Lotta agli sprechi e all'invenduto Interventi per le persone senza fissa dimora Centro diurno a bassa soglia per soggetti svantaggiati (senza fissa dimora)			X	
Lotta al lavoro irregolare e al caporalato			X	X
Inserimento lavorativo per soggetti fragili/svantaggiati Formazione e orientamento (cooperazione sociale) Progetti di valutazione delle competenze			X	X
Sostegno inclusione sociale persone sottoposte a provvedimenti giudiziari			X	X
Protocolli reinserimento lavorativo soggetti fragili (dipendenze)			X	

8.3. I Tavoli tematici e i Tavoli di confronto con le Organizzazioni Sindacali

La partecipazione ai **Tavoli tematici** è stata numerosa e sono emerse interessanti proposte, diventate parte integrante del PSdZ.

Ai **Tavoli di confronto con le OOSS** hanno partecipato i rappresentanti delle quattro principali confederazioni sindacali in Italia, che raccolgono 10 milioni di iscritti tra lavoratori attivi e pensionati: la **CGIL** (Confederazione Generale Italiana del Lavoro), la **CISL** (Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori), la **UIL** (Unione Italiana del Lavoro) e l'**UGL** (Unione Generale del Lavoro).

Di seguito le date in cui sono stati pubblicati, sulla pagina Facebook del Distretto, i **Save the Date** dei Tavoli tematici e dei Tavoli di confronto con le OOSS.

- ✓ **Sabato 19 giugno 2021**, "SAVE THE DATE: 21 giugno 2021. Tavolo Tematico «Famiglia, Minori e Giovani» su zoom".
- ✓ **Lunedì 21 giugno 2021**, "SAVE THE DATE: 22 giugno 2021". Tavolo Tematico «Anziani e Disabilità» su zoom".
- ✓ **Martedì 22 giugno 2021**, "SAVE THE DATE: 23 giugno 2021. Tavolo Tematico «Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere» su zoom".
- ✓ **Mercoledì 23 giugno 2021**, "SAVE THE DATE: 25 giugno 2021. Tavolo Tematico «Immigrazione» su zoom".
- ✓ **Lunedì 28 giugno 2021**, "SAVE THE DATE per le Organizzazioni Sindacali: 6 luglio 2021. Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali su zoom come previsto dalla DGR 584/2020".
- ✓ **Martedì 13 luglio 2021**, "SAVE THE DATE per le Organizzazioni Sindacali: 20 luglio 2021. Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali su zoom come previsto dalla DGR 584/2020".

Nel seguito i link di accesso ai materiali delle sei riunioni dei cinque Tavoli (video e slide), tenutesi in modalità online sulla **piattaforma zoom**. I video delle riunioni online sono stati caricati anche sul **canale YouTube** del Comune di Fondi. In allegato sono riportati i resoconti dei vari interventi.

Tabella 25 - I Tavoli tematici e i Tavoli di confronto con le Organizzazioni Sindacali

(cliccare sul link per visionare i materiali e ascoltare gli interventi)

Tavolo	Area	Data	Materiali (Video e Slide)
1	Famiglia, Minori e Giovani	21/06/2021 ore 9:30	Materiali dei quattro Tavoli
2	Anziani e Disabilità	22/06/2021 ore 9:30	
3	Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere	23/06/2021 ore 9:30	
4	Immigrazione	25/06/2021 ore 9:30	
5	Organizzazioni Sindacali	06/07/2021 ore 9:30 20/07/2021 ore 9:30	Materiali del 6 luglio Video del 20 luglio

Di seguito le date in cui sono stati pubblicati, sul sito internet e sulla pagina Facebook del Distretto, i materiali dei lavori dei Tavoli.

- ✓ **Giovedì 8 luglio 2021**, news sul sito internet "Disponibili online il video e le slide del Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Giovedì 8 luglio 2021**, post sulla pagina Facebook "Disponibili online il video e le slide del Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Venerdì 16 luglio 2021**, news sul sito internet "Disponibili online i video e le slide dei Tavoli Tematici per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Venerdì 16 luglio 2021**, post sulla pagina Facebook "Disponibili online i video e le slide dei Tavoli Tematici per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".
- ✓ **Giovedì 22 luglio 2021**, news sul sito internet "Disponibile online il video del 2° Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".

- ✓ **Giovedì 22 luglio 2021**, post sulla pagina Facebook "Disponibile online il video del 2° Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali per la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2021-2023".

9. Il sistema di monitoraggio del Piano Sociale di Zona

Il PSdZ, sulla base delle indicazioni regionali (articolo 48 della Legge Regionale n. 11/2016) deve prevedere:

- ✓ "*le modalità e gli strumenti per il monitoraggio sullo stato dei bisogni e del sistema locale dei servizi che consentano la misurabilità degli obiettivi assegnati e l'identificazione delle inefficienze*";
- ✓ "*i criteri per la valutazione di impatto della programmazione effettuata a livello locale*";
- ✓ "*le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi*".

Inoltre, nel PSR sono stati fissati gli standard qualitativi per misurare il grado di attuazione degli interventi (pagina 38 e successive), mentre tra le priorità d'intervento si prevede l'implementazione/utilizzo del sistema informativo e anche la costituzione di un Tavolo valutativo con gli stakeholder.

Da segnalare che è previsto un importante ruolo dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali, ai fini della definizione di indicatori e di linee guida per la valutazione d'impatto, secondo una metodologia unitaria e che dovrà coinvolgere in modo stabile e sistematico gli attori del territorio (da cui il Tavolo valutativo). Infine, rispetto alla partecipazione dei cittadini, le fonti regionali evidenziano la necessità di rafforzare i "legami sociali" e mettere in rete le "forze del territorio", il tutto nella massima trasparenza.

Questi principi sono stati fatti propri nel processo di predisposizione del PSdZ. Nell'attesa dell'implementazione degli strumenti regionali e delle indicazioni del territorio, già sono state implementate le seguenti azioni:

- ✓ Avvio di una vera partecipazione, mediante la somministrazione di un questionario online e l'attivazione di Tavoli tematici.
- ✓ Raccolta dati e sistematizzazione delle fonti statistiche disponibili online e di quelle relative ai servizi territoriali, che potranno rappresentare una base per eventuali dashboard.

Da un punto di vista tecnico, nell'attesa delle indicazioni dell'Osservatorio, l'UdP intende promuovere le seguenti **attività rilevanti per la definizione di un sistema di monitoraggio e valutazione**:

- ✓ **Proseguire le attività di ascolto e coinvolgimento del territorio**, con particolare riferimento agli ETS, avvalendosi di strumenti variamente strutturati: riunioni, focus group, questionari, ecc. In questo modo si intende mettere a regime la partecipazione della collettività.
- ✓ In attesa delle metodologie unitarie che saranno definite dal citato Osservatorio regionale, saranno avviati **approfondimenti utili per la costituzione e il funzionamento del Tavolo valutativo** con riferimento a: possibili soggetti partecipanti; oggetto della valutazione; modalità di organizzazione del Tavolo; ricognizione dei principali strumenti e tecniche per monitorare la soddisfazione (da testare in via sperimentale), valutare l'impatto e la relativa tempistica.
- ✓ Contribuire alla **diffusione della cultura della valutazione d'impatto sociale tra i soggetti del terzo settore**, prevedendo anche la previsione di meccanismi premiali nell'ambito delle procedure di affidamento. A tal riguardo, rilevano la riforma del terzo settore (Legge n. 106/2016)[24]e le linee guida per la realizzazione di sistemi di valutazione sull'attività svolta dagli ETS.

[24] Legge 6 giugno 2016, n. 106 «Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale». In particolare, per "valutazione dell'impatto sociale" si intende la valutazione qualitativa e quantitativa, sul breve, medio e lungo periodo, degli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento rispetto all'obiettivo individuato.
Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 23 luglio 2019 «Linee guida per la realizzazione di sistemi di valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte dagli enti del Terzo settore».

10. Schede di progettazione

Nella tabella seguente è riportato un elenco delle schede di progettazione relative ai servizi gestiti a livello distrettuale, per i cui approfondimenti si rimanda in allegato.

Tabella 26 - Le schede di progettazione dei servizi distrettuali

N.	Denominazione nel Distretto	Macroattività	Macrotipologia	Tipologia (Art. L.R. 11/2016)
1	PUA - Punto Unico di Accesso	Accesso, valutazione e progettazione	Servizi di informazione consulenza e orientamento	PUA (22, 52)
2	Segretariato sociale Servizio sociale professionale		Servizi di informazione consulenza e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segret. sociale (22, 23) Serv. soc. prof. (22, 24)
3	PIS - Pronto Intervento Sociale	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	PIS e intervento per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale (22, 30)
4	ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per anziani	Interventi per la domiciliarità	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (22, 26)
5	ADI - Assistenza Domiciliare Integrata per disabili			
6	ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa per Minori	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Sostegno socio-educativo domiciliare	Assistenza domiciliare socio educativa (22, 26)
7	Interventi per minori con disturbi dello spettro autistico	Interventi per la domiciliarità	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura (22, 25, 26)
8	Contributo economico malati SLA			
9	Disabilità gravissima			
10	Interventi L.R. n. 20/2006			
11	GADP - Gruppo Appartamento per Disagiati Psichici	Strutture comunitarie e residenziali	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni RSA (22, 31)
12	Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture			
13	CDDA - Centri Diurni per Disabili Adulti	Centri servizi, diurni e semiresidenziali	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno (22, 28)
14	CDM - Centri Diurni per Minori			
15	Ufficio di Piano	Azioni di Sistema	Azioni di sistema	Ufficio di Piano
16	Affidamento familiare (contributo economico)	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori
17	Provvidenze disagiati psichici	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Integrazione al reddito	Assistenza economica
18	Centri per la famiglia	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie
19	Spazio neutro per l'ascolto protetto	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare

11. Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi (Tabella C)

Tabella 27 - Quadro finanziario riassuntivo (2021)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT4 - ANNUALITÀ 2021*								
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	**Codifica**	**Macrotipologia**	**Denominazione Intervento/servizio**	**Denominazione nel Distretto**	**Costo totale**	**Cofinaziamento comunale**	**Quota a carico della ASL ****	**Quota assegnata dalla Regione**
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1a	Servizi di Informazione consulenza e orientamento	PUA	PUA punto unico d'accesso	503.350,85	252.946,51 (QSFP 2018)	Risorse umane e strumentali	250.404,34
	A1_A1 A2_D1	Servizi di Informazione consulenza e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione				
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	PIS e interventi per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale	Pronto intervento Sociale	50.000,00	-	-	50.000,00
Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	ADI - Assistenza Domiciliare Integrata anziani	101.229,77	23.541,00 (QSFP 2018)	Risorse umane e strumentali	77.688,77
Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari		ADI - Assistenza Domiciliare Integrata disabili	105.989,63	24.648,76 (QSFP 2018)	Risorse umane e strumentali	81.340,87
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Sostegno socio-educativo domiciliare	Assistenza domiciliare socio educativa	ADEM - Assistenza Domiciliare Educativa Minori	194.512,50	49.875,00 (QSFP 2018)	-	144.637,50
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura	Interventi per minori con disturbi dello spettro Autistico	60.767,57	-	Risorse umane e strumentali	60.767,57
				Contributo Economico Malati SLA	19.417,00	-	Risorse umane e strumentali	19.417,00
				Disabilità Gravissima	1.096.088,36	-	Risorse umane e strumentali	1.096.088,36
				Interventi L.R. 20/2006	291.526,56	-	Risorse umane e strumentali	291.526,56

DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT4 - ANNUALITÀ 2021*								
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	**Codifica**	**Macrotipologia**	**Denominazione Intervento/servizio**	**Denominazione nel Distretto**	**Costo totale**	**Cofinaziamento comunale**	**Quota a carico della ASL ****	**Quota assegnata dalla Regione**
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	GADP - Gruppo appartamento per Disagiati Psichici	201.921,82	201.921,82	-	-
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture	142.747,49	-	-	142.747,49
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno	CDDA Centri diurni per disabili adulti	643.689,84	643.689,84	-	-
				CDM Centri diurni per minori	355.720,49	-	-	355.720,49
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare	Spazio Neutro per l'ascolto protetto	22.276,80	-	-	22.276,80
Azioni di Sistema	UDP	Azioni di sistema	Ufficio di Piano	Ufficio Di Piano	204.245,80	130.115,80	-	74.130,00
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori	Affidamento familiare (contributo economico)	56.784,44	-	-	56.784,44
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5a	Integrazione al reddito	Assistenza economica	Provvidenze Disagiati Psichici	113.393,51	-	Risorse umane e strumentali	113.393,51
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie	Centro per la famiglia	100.000,00	-	-	100.000,00
				Totale	**4.263.662,43**	**1.326.738,73**	**-**	**2.936.923,70**

** Si assume che gli importi finanziari (€) per ciascun intervento/servizio del PSdZ sono analoghi per le annualità 2021, 2022 e 2023.*

*** Se la quota a carico della ASL non è di natura finanziaria specificare di seguito se trattasi di risorse umane o strumentali.*

Tabella 28 - Quadro finanziario riassuntivo (2021-2022-2023)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT4 - ANNUALITÀ 2021-2022-2023 TOTALE								
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	**Codifica**	**Macrotipologia**	**Denominazione Intervento/servizio**	**Denominazione nel Distretto**	**Costo totale**	**Cofinaziamento comunale**	**Quota a carico della ASL ***	**Quota assegnata dalla Regione**
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1a	Servizi di Informazione consulenza e orientamento	PUA	PUA punto unico d'accesso	1.510.052,55	758.839,53 (QSFP)	Risorse umane e strumentali	751.213,02
	A1_A1 A2_D1	Servizi di Informazione consulenza e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione				
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	PIS e interventi per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale	Pronto intervento Sociale	150.000,00	-	-	150.000,00
Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	ADI - Assistenza Domiciliare Integrata anziani	303.689,31	70.623,00 (QSFP)	Risorse umane e strumentali	233.066,31
Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari		ADI - Assistenza Domiciliare Integrata disabili	317.968,89	73.946,28 (QSFP)	Risorse umane e strumentali	244.022,61
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Sostegno socio-educativo domiciliare	Assistenza domiciliare socio educativa	ADEM Assistenza Domiciliare Educativa Minori	583.537,50	149.625,00 (QSFP)	-	433.912,50
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura	Interventi per minori con disturbi dello spettro Autistico	182.302,71	-	Risorse umane e strumentali	182.302,71
				Contributo Economico Malati SLA	58.251,00	-	Risorse umane e strumentali	58.251,00
				Disabilità Gravissima	3.288.265,08	-	Risorse umane e strumentali	3.288.265,08
				Interventi L.R. 20/2006	874.579,68	-	Risorse umane e strumentali	874.579,68

DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT4 - ANNUALITÀ 2021-2022-2023 TOTALE								
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	**Codifica**	**Macrotipologia**	**Denominazione Intervento/servizio**	**Denominazione nel Distretto**	**Costo totale**	**Cofinaziamento comunale**	**Quota a carico della ASL ***	**Quota assegnata dalla Regione**
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	GADP - Gruppo appartamento per Disagiati Psichici	605.765,46	605.765,46	-	-
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Sostegno agli oneri relativi ai minori in strutture	428.242,47	-	-	428.242,47
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno	CDDA Centri diurni per disabili adulti	1.931.069,52	1.931.069,52	-	-
				CDM Centri diurni per minori	1.067.161,47	-	-	1.067.161,47
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare	Spazio Neutro per l'ascolto protetto	66.830,40	-	-	66.830,40
Azioni di Sistema	UDP	Azioni di sistema	Ufficio di Piano	Ufficio Di Piano	612.737,40	390.347,40	-	222.390,00
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori	Affidamento familiare (contributo economico)	170.353,32	-	-	170.353,32
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5a	Integrazione al reddito	Assistenza economica	Provvidenze Disagiati Psichici	340.180,53	-	Risorse umane e strumentali	340.180,53
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie	Centro per la famiglia	300.000,00	-		300.000,00
				Totale	**12.790.987,29**	**3.980.216,19**	**-**	**8.810.771,10**

** Se la quota a carico della ASL non è di natura finanziaria specificare di seguito se trattasi di risorse umane o strumentali.*

Tabella 29 - Tabella di rilevazione dell'utenza storica (Tabella C Plus)

Distretto Socio Sanitario LT4									
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	Codifica	Macrotipologia	Denominazione Intervento/servizio	N°UTENZA 2019 [ ] o 2020 [X] PER TARGET DI UTENZA (inclusi n°utenti inseriti in una eventuale lista di attesa)*					
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipendenze, salute mentale
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1a	Servizi di Informazione consulenza e orientamento	PUA	413	206	206	206	275	69
	A1_A1 A2_D1	Servizi di Informazione consulenza e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione						
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	PIS e interventi per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale						7
Interventi per la domiciliarità	C2_G2	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)				15		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Sostegno socio-educativo domiciliare	Assistenza domiciliare socio educativa	24					
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura	27		52	24		
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	20		6			

Distretto Socio Sanitario LT4									
macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	Codifica	Macrotipologia	Denominazione Intervento/servizio	N°UTENZA 2019 [ ] o 2020 [X] PER TARGET DI UTENZA (inclusi n°utenti inseriti in una eventuale lista di attesa)*					
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipendenze, salute mentale
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno	93		50			
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare	19					
Azioni di Sistema	UDP	Azioni di sistema	Ufficio di Piano						
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori	27					
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5a	Integrazione al reddito	Assistenza economica						15
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie						

Tabella 30 - Tabella di rilevazione dell'utenza stimata (2021-2022-2023, Tabella C Plus)

Distretto Socio Sanitario LT4

macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	Codifica	Macrotipologia	Denominazione Intervento /servizio	N°UTENZA STIMATA PER IL 2021 PER TARGET DI UTENZA**						N°UTENZA STIMATA PER IL 2022 PER TARGET DI UTENZA**						N°UTENZA STIMATA PER IL 2023 PER TARGET DI UTENZA**					
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale	Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale	Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale
Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1a	Servizi di Informazione consulenza e orientamento	PUA	420	210	210	210	280	70	420	210	210	210	280	70	420	210	210	210	280	70
	A1_A1 A2_D1	Servizi di Informazione consul. e orientamento Attività di servizio sociale di supporto (persona, famiglia e rete sociale)	Segretariato Sociale Servizio Sociale Professione																		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	PIS e interv. per le povertà estreme	Pronto Intervento Sociale						7						7						7
Interventi per la domiciliarietà	C2_G2	Ass. domiciliare integrata con i servizi sanitari	Ass. Domiciliare Integrata (ADI)			16	14					16	14					16	14		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2_G1	Sostegno socio-educativo domiciliare	Ass, domiciliare socio educativa	61						40						40					
Interventi per la domiciliarità	C2_G5	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari	Assegni di cura	30		120	30			30		122	30			30		122	30		

macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)	Codifica	Macrotipologia	Denominazione Intervento /servizio	N°UTENZA STIMATA PER IL 2021 PER TARGET DI UTENZA**						N°UTENZA STIMATA PER IL 2022 PER TARGET DI UTENZA**						N°UTENZA STIMATA PER IL 2023 PER TARGET DI UTENZA**					
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale	Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale	Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipend., salute mentale
Strutture comunitarie e residenziali	E8_IA6a	Pagamento/integrazione retta	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	25		6				25		6				25		6			
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D2_LA4a	Centro con funzione socio assistenziale	Centro diurno	93		50				100		50				100		50			
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_D5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Servizio di mediazione familiare	21						30						30					
Azioni di Sistema	UDP	Azioni di sistema	Ufficio di Piano																		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Contributi economici per l'affidamento familiare di minori	30						30						30					
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B1_IC5a	Integrazione al reddito	Assistenza economica						15						15						15
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_LA3	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Centri per le Famiglie						3						3						3

12. Schema riepilogativo per macroattività (Tabella D)

Tabella 31 - Schema riepilogativo per macroattività (2021)

ANNUALITÀ 2021										
Attività				Aree Assistenziali						Quota di natura socio sanitaria a carico della ASL
Macroattività		Interventi e servizi sociali		Area 1		Area 2		Area 3		costituzione
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipendenze, salute mentale	SI/NO; eventuale quantificazione ammontare
A.	Accesso, valutazione e progettazione	A.1	Segretariato Sociale	51.341,79	25.670,89	25.670,89	25.670,89	34.227,86	8.556,96	No
		A.2	Servizi sociale professionale	49.831,73	24.915,87	24.915,87	24.915,87	33.221,16	8.305,29	No
			PUA	49.831,73	24.915,87	24.915,87	24.915,87	33.221,16	8.305,29	No
		A.3	Centri antiviolenza							
B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B.1	Integrazione al reddito						113.393,51	No
		B.2	Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	194.512,50						No
		B.3	Sostegno socio-educativo scolastico							
		B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	179.061,24						No

		B.5	Attività di mediazione							
		B.6	Sostegno all'inserimento lavorativo							
		B.7	Pronto intervento sociale e Interventi per la povertà					50.000,00		No
		B.8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale							
C	Interventi per favorire la domiciliarità	C.1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale							
		C.2	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari			1.573.789,12	101.229,77			No
		C.3	Altri interventi per la disabilità							
		C.4	Trasporto sociale							
D	Centri servizi, diurni e semi-residenziali	D.1	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa							
		D.2	Centri con funzione socio-assistenziale	355.720,49		643.689,84				No
		D.3	Centri e attività a carattere socio-sanitario							

		D.4	Centri servizi per povertà estrema							
		D.5	Integrazione retta/voucher per centri diurni							
E	Strutture comunitarie e residenziali	E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza							
		E.2	Alloggi protetti							
		E.3	Strutture per minori a carattere familiare							
		E.4	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale							
		E.5	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario							
		E.6	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema							
		E.7	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti							
		E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	142.747,49		201.921,82				No
	Azioni di Sistema	UDP	Ufficio di Piano	34.040,97	34.040,97	34.040,97	34.040,97	34.040,97	34.040,97	No
			Totale	**1.057.087,94**	**109.543,59**	**2.528.944,37**	**210.773,36**	**184.711,14**	**172.602,02**	**No**

Tabella 32 - Schema riepilogativo per macroattività (2021-2022-2023)

ANNUALITÀ 2021-2022-2023										
Attività				Aree Assistenziali						Quota di natura socio sanitaria a carico della ASL
Macroattività		Interventi e servizi sociali		Area 1		Area 2		Area 3		costituzione
				Famiglia e Minori	Anziani autosufficienti	Disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti, dipendenze, salute mentale	SI/NO; eventuale quantificazione ammontare
A.	Accesso, valutazione e progettazione	A.1	Segretariato Sociale	154.025,36	77.012,68	77.012,68	77.012,68	102.683,57	25.670,89	No
		A.2	Servizi sociale professionale	149.495,20	74.747,60	74.747,60	74.747,60	99.663,47	24.915,87	No
			PUA	149.495,20	74.747,60	74.747,60	74.747,60	99.663,47	24.915,87	No
		A.3	Centri antiviolenza							
B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B.1	Integrazione al reddito						340.180,53	No
		B.2	Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	583.537,50						No
		B.3	Sostegno socio-educativo scolastico							
		B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	537.183,72						No
		B.5	Attività di mediazione							

		B.6	Sostegno all'inserimento lavorativo							
		B.7	Pronto intervento sociale e Interventi per la povertà					150.000,00		No
		B.8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale							
C	Interventi per favorire la domiciliarità	C.1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale							
		C.2	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari			4.721.367,36	303.689,31			No
		C.3	Altri interventi per la disabilità							
		C.4	Trasporto sociale							
D	Centri servizi, diurni e semi-residenziali	D.1	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa							
		D.2	Centri con funzione socio-assistenziale	1.067.161,47		1.931.069,52				No
		D.3	Centri e attività a carattere socio-sanitario							
		D.4	Centri servizi per povertà estrema							

		D.5	Integrazione retta/voucher per centri diurni							
E	Strutture comunitarie e residenziali	E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza							
		E.2	Alloggi protetti							
		E.3	Strutture per minori a carattere familiare							
		E.4	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale							
		E.5	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario							
		E.6	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema							
		E.7	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti							
		E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	428.242,47		605.765,46				No
	Azioni di Sistema	UDP	Ufficio di Piano	102.122,90	102.122,90	102.122,90	102.122,90	102.122,90	102.122,90	No
			Totale	**3.171.263,83**	**328.630,78**	**7.586.833,12**	**632.320,09**	**554.133,41**	**517.806,06**	

Allegati

Allegato 1 - La fase di comunicazione

Allegato 2 - Questionario e verbali della fase di partecipazione

Allegato 3 - Intesa con l'ASL di Latina

Allegato 4 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT4

N.B.: si precisa che i contenuti degli altri eventuali allegati[25] previsti nelle linee guida regionali sono stati riportati direttamente nel testo del PSdZ e nell'allegato 4.

[25] Il riferimento è ai seguenti allegati: elenco di autorizzazioni o accreditamenti delle strutture socioassistenziali finanziate; i modelli per singolo LEPS / per interventi non LEPS; appendice statistica.

Distretto Socio Sanitario LT4

Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

2021–2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

Allegato 1 - La fase di comunicazione

Nel seguito una sintesi dei principali materiali di comunicazione utilizzati.

Aggiornamento immagine di copertina - Pagina Facebook (16 marzo 2021)

Aggiornamento immagine di copertina - Pagina Facebook (21 marzo 2021)

Aggiornamento immagine di copertina - Pagina Facebook (15 aprile 2021)

Brochure: questionario online e adesione ai Tavoli tematici (14 e 15 aprile 2021)

Avviso per la progettazione partecipata: il questionario online (29 aprile 2021)

UFFICIO DI PIANO
Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

AVVISO PER LA PROGETTAZIONE PARTECIPATA
PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023

Il **Distretto Socio Sanitario LT4** - che comprende i Comuni di Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina - sta predisponendo d'intesa con l'ASL Latina 4 il **nuovo Piano Sociale di Zona (PSdZ) 2021-2023**, che da quest'anno dovrà essere realizzato secondo le indicazioni del Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune" e della Deliberazione della Giunta Regionale n. 584 del 6 agosto 2020.

Questo importante strumento di programmazione locale degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari sarà realizzato con la **partecipazione dei principali attori del territorio**.

Sono quindi invitati per fornire un contributo mediante la partecipazione ai **Tavoli Tematici**: i cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali, gli enti pubblici e privati.

A tal fine è possibile compilare un **breve questionario** per **manifestare l'interesse alla partecipazione ai Tavoli Tematici e per segnalare eventuali esigenze e proposte**, mediante:

- ✓ Compilazione del questionario di partecipazione, scaricabile dal sito del Distretto Socio Sanitario LT4, e invio a: **ufficiodipianolt4@comunedifondi.it**
- ✓ Compilazione online dello stesso questionario, cliccando sul seguente link **https://it.surveymonkey.com/r/V6Z7RXY**

Si prega di inviare il questionario entro il giorno: venerdì 7 maggio 2021.

A seguito della raccolta delle manifestazioni d'interesse, nel sito del Distretto Socio Sanitario LT4, sarà reso noto il **calendario dei Tavoli Tematici**, che si svolgeranno in modalità online e nel rispetto delle norme in materia di contenimento dell'emergenza Covid-19.

Fondi, lì 29 aprile 2021

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
f.to Dott.ssa Tommasina Biondino

Indirizzo: Piazza Municipio n. 1 - 04022 Fondi (LT)
Telefono: 0771.507245 E-mail: ufficiodipianolt4@comunedifondi.it
Sito web: www.distrettosociosanitariolt4.it

Avviso per la partecipazione ai Tavoli tematici (11 e 17 giugno 2021)

UFFICIO DI PIANO
Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

Distretto Socio Sanitario LT4

Abbiamo un progetto che unisce tutti, nessuno escluso!

2021-2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

AVVISO PER LA PARTECIPAZIONE AI TAVOLI TEMATICI

Il **Distretto Socio Sanitario LT4** - che comprende i Comuni di Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina - sta predisponendo d'intesa con l'ASL Latina 4 il **nuovo Piano Sociale di Zona (PSdZ) 2021-2023**, che da quest'anno dovrà essere realizzato secondo le indicazioni del Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune" e della Deliberazione della Giunta Regionale n. 584 del 6 agosto 2020.

Questo importante strumento di programmazione locale degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari sarà realizzato con la **partecipazione dei principali attori del territorio**.

A seguito delle comunicazioni inviate e dei contributi già pervenuti mediante questionario, si rende noto che sono previsti i seguenti **Tavoli Tematici**, che si svolgeranno in modalità online e nel rispetto delle norme in materia di contenimento dell'emergenza Covid-19.

Per partecipare è sufficiente cliccare su "Partecipa" in relazione al Tavolo d'interesse

Tavoli tematici

Tavolo	Area	Data	Link
1	Famiglia, Minori e Giovani	21/06/2021 ore 9:30	Partecipa al Tavolo 1
2	Anziani e Disabilità	22/06/2021 ore 9:30	Partecipa al Tavolo 2
3	Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere	23/06/2021 ore 9:30	Partecipa al Tavolo 3
4	Immigrazione	25/06/2021 ore 9:30	Partecipa al Tavolo 4

I cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e gli enti pubblici e privati sono invitati a partecipare al percorso di progettazione del Piano Sociale di Zona.
Per maggiori informazioni: **www.distrettosociosanitariolt4.it**

Fondi, lì 11 giugno 2021

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
f.to Dott.ssa Tommasina Biondino

Indirizzo: Piazza Municipio n. 1 - 04022 Fondi (LT)
Telefono: 0771.507245 E-mail: ufficiodipianolt4@comunedifondi.it
Sito web: www.distrettosociosanitariolt4.it

Distretto Socio Sanitario LT4

Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

2021–2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

Allegato 2 - Questionario e verbali della fase di partecipazione

Nel seguito il **questionario** e i **resoconti sintetici** degli interventi dei vari partecipanti ai Tavoli, che si sono tenuti nei giorni indicati nelle seguenti tabelle.

Tavoli tematici

Tavolo	Area	Data	Materiali (Video e Slide)
1	Famiglia, Minori e Giovani	21/06/2021 ore 9:30	Materiali dei Tavoli
2	Anziani e Disabilità	22/06/2021 ore 9:30	
3	Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere	23/06/2021 ore 9:30	
4	Immigrazione	25/06/2021 ore 9:30	

(cliccare sul link per visionare i materiali e ascoltare gli interventi)

Tavoli di confronto con le Organizzazioni Sindacali

Tavolo	Area	Data	Materiali (Video e Slide)
5	Organizzazioni Sindacali	06/07/2021 ore 9:30 20/07/2021 ore 9:30	Materiali del 6 luglio Video del 20 luglio

(cliccare sul link per visionare i materiali e ascoltare gli interventi)

UFFICIO DI PIANO
Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023

QUESTIONARIO PER LA PARTECIPAZIONE AI TAVOLI TEMATICI

Il **Distretto Socio Sanitario LT4** - che comprende i Comuni di Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina - ha avviato il processo per predisporre il **nuovo Piano Sociale di Zona (PSdZ) 2021-2023**, che da quest'anno dovrà essere realizzato secondo le indicazioni del Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune". Questo importante strumento di programmazione locale degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari sarà realizzato con la partecipazione dei principali attori del territorio (come i cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali, gli enti pubblici e privati) che saranno coinvolti in appositi **Tavoli Tematici** organizzati dal Distretto.
Pertanto, Le chiediamo cortesemente di compilare un **breve questionario** per **manifestare l'interesse alla partecipazione ai Tavoli Tematici e segnalare eventuali esigenze e proposte**.

Con la partecipazione di tutti potremmo costruire insieme un PSdZ orientato al bene comune!

La presente scheda compilata può essere inviata a: **ufficiodipianolt4@comunedifondi.it**

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!

---

1) DATI DELLA PERSONA O DELL'ENTE INTERESSATO A PARTECIPARE AI TAVOLI TEMATICI

Si prega di inserire i seguenti dati

Cognome e Nome	
Denominazione ente	
Indirizzo / Sede	
Telefono	
Email	
Sito Web	

Indirizzo: Piazza Municipio n. 1 - 04022 Fondi (LT)
Telefono: 0771.507245 E-mail: ufficiodipianolt4@comunedifondi.it
Sito web: www.distrettosociosanitariolt4.it

UFFICIO DI PIANO
Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

2) A QUALI TAVOLI TEMATICI È INTERESSATO A PARTECIPARE (selezionare al massimo tre caselle)

- ☐ Famiglia, Minori e Giovani
- ☐ Anziani
- ☐ Disabilità
- ☐ Povertà e Disagio adulti
- ☐ Violenza di genere
- ☐ Immigrazione

3) NEL SEGUENTE SPAZIO SEGNALARE ESIGENZE E/O PROPOSTE CHE POTRANNO CONTRIBUIRE ALLA DISCUSSIONE NEI TAVOLI TEMATICI E ALLA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 Gdpr 2016/679

I dati da Lei forniti sono sottoposti alle regole stabilite dal Regolamento generale sulla protezione dei dati e saranno trattati solo per le finalità scientifiche relative all'invio delle informazioni richieste nel questionario. Inoltre, i dati da Lei forniti non potranno essere utilizzati per fini amministrativi o per prendere decisioni o provvedimenti a Lei relativi. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti previsti dagli art. 15 (accesso), 16 (rettifica), 17 (cancellazione), 18 (limitazione), 20 (portabilità) e 21 (opposizione) del Regolamento. Il titolare del trattamento dei dati forniti è il Comune di Fondi, in qualità di Ente Capofila del Distretto Socio Sanitario LT4 Clicca qui per consultare l'informativa estesa del Comune di Fondi. Preso atto dell'informativa fornita, presto il consenso alla compilazione del questionario e al trattamento dei dati:

○ Esprimo il consenso ○ Nego il consenso

Data _____ Firma _____

Indirizzo: Piazza Municipio n. 1 - 04022 Fondi (LT)
Telefono: 0771.507245 E-mail: ufficiodipianolt4@comunedifondi.it
Sito web: www.distrettosociosanitariolt4.it

Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo tematico "Famiglia, Minori e Giovani" - Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **21 giugno 2021**, ore 9:30 - 11:50

Modalità: online su piattaforma zoom[26]

Partecipanti

Ufficio di Piano

Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Partecipanti (registrati su chat[27])

1. Basciani Suor Rosella - Referente per la formazione all'affidamento familiare, Fondazione Gregorio Antonelli di Terracina
2. Beda Andrea - Volontario Caritas della parrocchia di Borgo Hermada e del coordinamento Caritas di Terracina

[26] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

[27] I partecipanti sono stati in numero superiore rispetto a quelli registrati su chat, in quanto da alcune postazioni c'erano più persone collegate.

3. Bianchi Efisia (assistente sociale) - Responsabile della Cooperativa sociale La Rosa Rossa di Monte San Biagio
4. Boccia Civita Teresa Adelaide (assistente sociale) - TSMREE di Gaeta e Coordinatrice del GIL Adozioni, ASL di Latina
5. Campagna Daiana (assistente sociale) - GIL Adozioni, ASL di Latina
6. Chiusano Giovanna - Lista civica La Mia Fondi
7. Ciccone Francesco - Consigliere comunale di Fondi
8. Ciccone Maria Concetta - Lista civica Riscossa Fondana
9. Dandini Isabella - Volontaria Caritas Santi Martiri Terracinesi e del coordinamento Caritas di Terracina
10. Del Prete Caterina (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
11. Desiato Chiara (assistente sociale) - Caritas diocesana di Gaeta
12. Di Cicco Chiara - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
13. Di Nardo Eleonora (assistente sociale) - Comune di Fondi, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
14. Di Nola Jessica (assistente sociale) - Comune di Monte San Biagio, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
15. Di Pinto Daniela (educatrice socio-pedagogica) - Associazione Fondiamo Le Radici ODV di Fondi
16. D'Onofrio Filomena (assistente sociale) - Comune di Lenola, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
17. Franzoso Francesca (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto dell'Azienda Speciale "Terracina"
18. Gennuso Barbara (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
19. Golfieri Federica (assistente sociale) - Consultorio Familiare di Terracina, ASL di Latina
20. Graziani Cristina (assistente sociale) - Comune di Fondi, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
21. Iazzi Antonella (assistente sociale) - Coordinatrice dei servizi distrettuali gestiti dalla Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
22. Lattari Pasquale (avvocato) - Consultorio familiare diocesano Crescere Insieme della Diocesi di Latina-Terracina-Sezze-Priverno
23. Lo Stocco Serena - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
24. Manca Rosanna (assistente sociale) - PUA di Terracina, ASL di Latina
25. Mancini Sara (assistente sociale) - Comune di Sperlonga, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
26. Manzo Giulia (assistente sociale) - Comune di Fondi, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
27. Marrocco Milena (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
28. Mastrobattista Massimiliano - Responsabile dei servizi sociali del Comune di Lenola
29. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
30. Mignanelli Marta - (assistente sociale) - PUA di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
31. Pagliuca Lina (psicologa e psicoterapeuta) - Casa Famiglia Gregorio Antonelli di Terracina
32. Pandozj Fausta - Centro di Aiuto alla Vita (CAV) S. Maria del Colle Giovanni Paolo II di Lenola
33. Pedron Suor Maria Lorena - Fondazione Gregorio Antonelli di Terracina
34. Renzelli Patrizia (assistente sociale) - TSMREE di Terracina, ASL di Latina
35. Sepe Andrea (architetto) - Libero professionista di Fondi
36. Serafini Giuseppina (infermiera) - PUA di Terracina, ASL di Latina
37. Simoneschi Stefania - Referente del coordinamento Caritas di Terracina
38. Stravato Sara - Tirocinante assistente sociale presso il Comune di Monte San Biagio (supervisore del tirocinio: assistente sociale Di Nola Jessica)
39. Tagliavento Andrea - Chiesa di Fondi

40. Toselli Francesca - UIL Latina
41. Vagnani Antonio - Associazione Giullari della Gioia VIP (Viviamo in Positivo) ODV di Fondi
42. Venditti Salvatore - Consigliere comunale di Fondi

Interventi

Ha aperto i lavori **Alex Arduini**, che ha illustrato, con il supporto di materiali focalizzati sull'area oggetto di discussione, i seguenti punti: percorso di elaborazione e finalità del PSdZ, servizi previsti per lo specifico ambito d'intervento, risorse finanziarie allocate per la spesa sociale, ruolo dell'UdP, ecc. (materiali disponibili sul sito internet del Distretto Socio Sanitario LT4). Successivamente, **Fabio Massimo Lanzoni** ha riepilogato i risultati emersi nel questionario somministrato. In seguito sono stati aperti gli interventi dei partecipanti.

1. Marrocco Milena - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi

In via preliminare si descrive l'attività della cooperativa che opera nella fascia adulti e di inclusione sociale. Si esprime gratitudine per il coinvolgimento in questa fase di partecipazione, dato che "lavorare insieme aiuta a raggiungere gli obiettivi strategici del piano". I vari attori possono portare una lettura approfondita, in quanto si conoscono le storie delle persone e ci si conosce tra le varie realtà del terzo settore, soprattutto in questa fase non facile. La cooperativa porta avanti il concetto della comunità educante e dell'inclusione dei soggetti fragili, in quanto la comunità rimane, mentre i progetti finiscono. Si lavora con le aziende per affiancare le persone in tirocini per creare comunità territoriali solidali: è un "buon investimento per non lasciare le persone da sole", da bambini 0-3 anni fino all'età più adulta. Infatti, la povertà educativa fa grossi danni e la pandemia ha aggravato la situazione. Quindi, bisogna promuovere opportunità educative dai primi anni, fino all'adolescenza e all'età adulta, altrimenti aumentano le difficoltà e la "fascia dei NEET si allarga". Si ringrazia infine per il percorso di partecipazione avviato.

2. Lattari Pasquale - Consultorio familiare diocesano Crescere Insieme

È stato inviato un contributo mediante il questionario. Il consultorio opera presso il centro di Terracina, anche con interventi di "giustizia riparativa". Sono segnalate collaborazioni con le scuole e si evidenzia la problematica del bullismo e cyberbullismo, "fenomeno silente, nascosto e trasversale a tutte le scuole", che dovrebbe avere un'adeguata attenzione nel PSdZ. Si mette quindi a disposizione l'attività e l'esperienza in materia di giustizia riparativa, che attraverso il coinvolgimento di vari attori (scuole, associazioni, ecc.) può contribuire a ridurre la conflittualità sociale e scolastica. Si auspica inoltre un rafforzamento degli interventi in tema di mediazione familiare.

3. Andrea Sepe - Libero professionista di Fondi

Si propongono interventi a favore della città in tema di verde attrezzato e coerentemente con gli standard urbanistici, dato che gli spazi esistenti al momento non sono sempre fruibili (ad esempio il laghetto sette cannelle). Occorre coinvolgere i privati mediante convenzioni per consentire l'installazione e la gestione di chioschi mobili (occupazione di suolo pubblico) presso aree verdi e parchi, ovviamente che non vadano a deturpare il paesaggio. In questo modo, mediante i relativi introiti, si potrebbero manutenere e rendere maggiormente fruibili queste zone verdi a favore della cittadinanza. In altro intervento, si riprendono alcuni concetti: la città deve essere resa vivibile per tutti, esiste un patrimonio (ad esempio il lago di Fondi) e bisogna ragionare a livello di Distretto. Si propone la realizzazione di una pista ciclabile (città, stazione, lago, mare).

4. Patrizia Renzelli - TSMREE di Terracina

Si esprime condivisione per gli interventi. Le "differenze sociali sono cresciute a dismisura" durante la pandemia; infatti, sono aumentati il disagio e la sofferenza psicologica, che si riscontra presso le famiglie e i bambini (casi di DSA). Aumentata anche la dipendenza da videogiochi, da parte di bambini e ragazzi, soprattutto nel periodo di chiusura. Inoltre, si segnala l'importante questione dell'autismo, ormai sempre

più diffuso. Quindi, oltre ai servizi sanitari, servono interventi sociali di sostegno alle famiglie (centri diurni, socializzazione, ecc.). Si sollecita di ragionare in ottica distrettuale, sui sette Comuni. Infine, si chiedono chiarimenti sul tema della governance dei servizi e rispetto alla eventuale costituzione del Consorzio nell'ambito del Distretto Socio Sanitario LT4.

5. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino

Sperando di vedersi in presenza, si evidenzia che le problematiche sul sociale vengono da lontano e che sono state amplificate dalla pandemia. Il Distretto ha fatto cose importanti, ma non è sufficiente; infatti, tra tutti i Comuni del Distretto si spendono circa 9 mln di euro nel sociale, ma a livello distrettuale se ne gestiscono solo due. Occorre quindi che le singole amministrazioni facciano di più. Inoltre, servono rafforzamenti di personale dell'UdP, altrimenti non si riesce a intervenire in modo adeguato. Si chiede inoltre quali sono le politiche per i giovani, se si promuovono occasioni di aggregazione.

6. Basciani Suor Rosella - Fondazione Gregorio Antonelli di Terracina

Si ringrazia per l'impostazione del lavoro e delle modalità organizzative, sperando che ci sarà in futuro un adeguato seguito. La Fondazione è dentro il progetto Centro per la famiglia e nell'attesa si sta portando avanti un percorso formativo in tema di affidamento familiare, soprattutto negli ultimi tre anni. L'esperienza va avanti da tempo, c'è sempre stata collaborazione con i servizi sociali, l'ASL e il Distretto. Quindi, si vorrebbe che queste azioni di formazione e sensibilizzazione diventino una risorsa condivisa per tutto il territorio. In questi percorsi formativi, intervengono varie professionalità (ad esempio: pedagogista, psicoterapeuta con interventi di assistenti sociali, giudici onorari, ecc.) e si prevedono testimonianze da parte delle famiglie che hanno preso ragazzi in affido (sono previsti 10 incontri). In particolare, si evidenzia, che "i minori non devono stare in eterno in casa famiglia": la proposta è di accogliere nella casa famiglia minori con decreto di affido, con l'impegno di seguirli per un anno congiuntamente alla famiglia affidataria per valutare poi gli esiti. Un altro intervento riguarda il coinvolgimento di famiglie che possano diventare una risorsa e formare altre famiglie: "è un sogno che ha trovato l'appoggio di tre famiglie … è un piccolo seme promettente, soprattutto se condividiamo il lavoro con altri". Su questo lavoro c'è stato un incoraggiamento anche da parte della Regione Lazio. Pertanto, si spera che queste iniziative trovino appoggio: l'impegno e la disponibilità è per azioni di sensibilizzazione e formazione concreta.

7. Pandozj Fausta - CAV S. Maria del Colle Giovanni Paolo II di Lenola

Si ringrazia per l'iniziativa e si esprime interesse per i vari interventi. Si descrive l'attività del CAV, che offre un sostegno e aiuto alle donne per consentirgli delle scelte in autonomia, assistendole nei primi anni (vi sono casi di persone che non hanno permesso di soggiorno). La tematica è importante in quanto ora c'è un "deserto di natalità, problema per tutta la società". Pertanto, si conferma la disponibilità per sostenere le donne nel dare la vita al proprio bambino e offrire aiuto a chi ne ha bisogno.

8. Di Pinto Daniela - Fondiamo Le Radici ODV di Fondi

L'associazione è nata da poco, ma "cresciamo insieme". Come educatrice socio-pedagogica, l'auspicio è di radicarsi nel territorio: occorre creare una rete e apportare le proprie esperienze. Oggi è un buon punto di partenza e si rimane a disposizione.

9. Di Nola Jessica - Comune di Monte San Biagio

Si esprime grande apprezzamento per l'iniziativa: "per noi assistenti sociali che lavoriamo nei nostri uffici, oggi è una giornata meravigliosa perché comunque ritrovarci così in tanti per un tavolo così importante … è veramente qualcosa di straordinario". Collegandosi agli interventi precedenti, la partecipazione è fondamentale, è un sinonimo di sensibilizzazione, occorre fare forza comune, poiché il sociale è anche un coinvolgimento di tutti.

10. Ciccone Francesco - Consigliere comunale di Fondi

Si evidenzia che "l'ingrediente fondamentale emersa oggi … è l'empatia". Si auspica che il percorso avviato oggi prosegua nel tempo. Il primo obiettivo da raggiungere è di informare tutti sulle opportunità esistenti (talvolta non si conoscono i servizi, anche se disponibili). È importante capire le carenze ("serve un bagno di

umiltà") e occorre far emergere le risposte a livello di Distretto: un aspetto dove intervenire (come segnalato nel questionario) e di fare rete istituzionale tra i vari Comuni, senza andare in competizione con il Distretto e altre amministrazioni. Si propone di portare avanti il progetto "la città dei bambini e delle bambine". Si spera che si facciano poi altri incontri, ragionando tutti come cittadini. Si conclude facendo gli auguri al tavolo e si ringrazia per la grande partecipazione.

11. Arduini Alex - UdP

Ha replicato ad alcune questioni e domande emerse nel corso del tavolo.
Oggi è un grande risultato e si ringrazia per la numerosa partecipazione, risultato anche della campagna di comunicazione.
Per la programmazione e la gestione, occorre ragionare e avere una visione a livello di Distretto: i servizi vanno realizzati in forma associata (vedi il caso della disabilità gravissima e dell'ADI) e la graduatoria deve essere in forma distrettuale. Va rafforzata anche la co-progettazione.
È importante la conoscenza del territorio e l'utilizzo di strumenti adeguati per rilevare i dati, utilizzando anche un linguaggio comune (Nomenclatore regionale).
Per quanto riguarda il Consorzio, è stato creato un gruppo di lavoro per avviare una riflessione sulle varie alternative: Consorzio, Unione di Comuni e Convenzione. Sarebbe opportuno quindi uno studio di fattibilità per analizzare le varie alternative e i relativi costi.

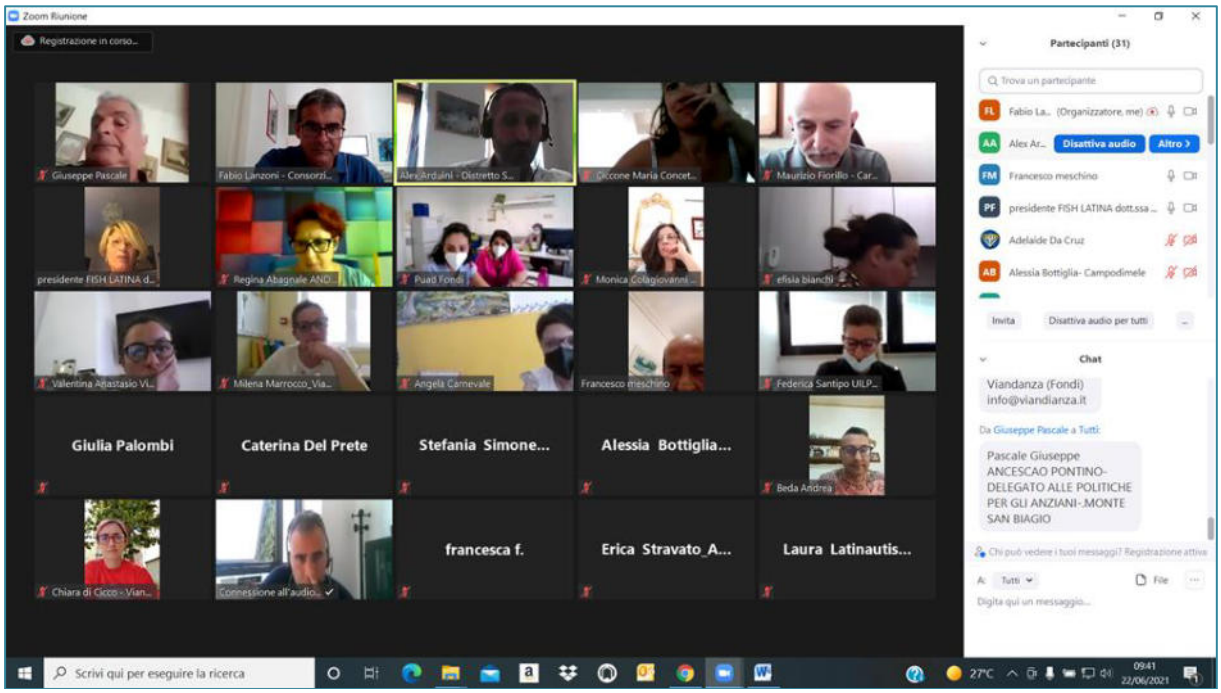
Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo tematico "Anziani e Disabilità" - Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **22 giugno 2021**, ore 9:30 - 12:15

Modalità: online su piattaforma zoom[28]



Partecipanti

Ufficio di Piano

Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Partecipanti (registrati su chat[29])

1. Abagnale Regina - Presidente dell'ANDOS Onlus comitato di Fondi
2. Anastasio Valentina - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
3. Beda Andrea - Volontario Caritas della parrocchia di Borgo Hermada e del coordinamento Caritas di Terracina

[28] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

[29] I partecipanti sono stati in numero superiore rispetto a quelli registrati su chat, in quanto da alcune postazioni c'erano più persone collegate.

4. Bianchi Efisia (assistente sociale) - Responsabile della Cooperativa sociale La Rosa Rossa di Monte San Biagio
5. Bottiglia Alessia (assistente sociale) - Comune di Campodimele, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
6. Cardogna Lucia - Associazione Giullari della Gioia VIP (Viviamo in Positivo) ODV di Fondi
7. Carnevale Angela (psicologa e psicoterapeuta) - Coordinatrice del centro diurno per disabili adulti L'Allegra Brigata di Fondi gestito dalla Cooperativa sociale Astrolabio di Latina
8. Ciccone Maria Concetta - Lista civica Riscossa Fondana
9. Colagiovanni Monica - Presidente dell'Associazione Al di là dell'Autismo Onlus di Fondi
10. Corpolongo Daniela (medico) - PUA di Fondi, ASL di Latina
11. Curati Maura - Presidente della FISH Onlus di Latina
12. Da Cruz Adelaide - Presidente dell'Associazione Mondo Disabili Future ODV di Latina
13. Del Prete Caterina (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
14. Di Cicco Chiara - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
15. Di Pinto Daniela (educatrice socio-pedagogica) - Associazione Fondiamo Le Radici ODV di Fondi
16. D'Onofrio Filomena (assistente sociale) - Comune di Lenola, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
17. Faiola Danila (psicologa e psicoterapeuta) - Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti (UICI) Onlus-APS
18. Fiorillo Maurizio (psicologo e psicoterapeuta) - Caritas diocesana di Gaeta
19. Forcina Alessandra (terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva) - Presidente dell'Associazione LiberaMENTE-APS di Fondi
20. Formicuccia Piero - Sindacato Pensionati Italiani (SPI) della CGIL
21. Franzoso Francesca (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto dell'Azienda Speciale "Terracina"
22. Iannarelli Orazio (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
23. Magliocco Monia - Presidente di LatinAutismo APS di Latina
24. Mancini Sara (assistente sociale) - Comune di Sperlonga, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
25. Marrocco Milena (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
26. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
27. Nardoni Erside (assistente sociale) - PUA di Fondi, ASL di Latina
28. Palombi Giulia - Cooperativa sociale Il Sole Nascente di Santa Maria Capua Vetere
29. Panella Chiara (medico) - Responsabile del PUA di Fondi, ASL di Latina
30. Pascale Giuseppe - ANCeSCAO pontino e Delegato alle politiche per gli anziani del Comune di Monte San Biagio
31. Ricci Laura - LatinAutismo APS di Latina
32. Santipo Federica - Unione Italiana Lavoratori Pensionati (UILP) Latina sud
33. Simoneschi Stefania - Referente del coordinamento Caritas di Terracina
34. Stravato Erica (psicologa) - Associazione LiberaMENTE-APS di Fondi
35. Tedesco Ambra (assistente sociale) - PUA di Fondi, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
36. Vaticone Mariarosaria (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Astrolabio di Latina

---

Interventi

Ha aperto i lavori **Alex Arduini**, che ha illustrato, con il supporto di materiali focalizzati sull'area oggetto di discussione, i seguenti punti: percorso di elaborazione e finalità del PSdZ, servizi previsti in tema di anziani e disabilità, risorse finanziarie allocate per la spesa sociale, ruolo dell'UdP, ecc. (materiali disponibili sul sito internet del Distretto Socio Sanitario LT4). Successivamente, **Fabio Massimo Lanzoni** ha riepilogato i risultati emersi nel questionario somministrato. In seguito sono stati aperti gli interventi dei partecipanti.

1. Colagiovanni Monica - Al di là dell'Autismo Onlus di Fondi

Preventivamente, si chiedono chiarimenti sulla durata e sulle fasi del PSdZ. Inoltre, si chiedono informazioni rispetto al tema dello spettro autistico ("ad oggi la mia fotografia è pari a zero"), cosa si fa nel passaggio alla fase adulta e si esprimono rilevanti critiche rispetto agli interventi realmente effettuati ("tirocini lavorativi, su quali basi?"). Si chiede come si possano intraprendere dei percorsi e dare dei contributi, quando si potrà partire, domani a chi si potrà chiedere? Si precisa che l'intervento deve essere sociosanitario, ma in realtà non è così e non ci sono servizi adeguati ("mio figlio non ha mai potuto fare uno sport"). In un ulteriore intervento, si evidenzia ancora la mancanza di una "presa in carico effettiva" delle persone e delle famiglie con problemi di autismo: servono informazioni sui servizi e sulle relative modalità e tempi di richiesta, con adeguate professionalità. Il problema è anche la transizione tra fase adolescenziale ed età adulta. Si evidenziano le attività realizzate dall'associazione e l'avvio di vari progetti in presenza e a distanza.

2. Faiola Danila - UICI Onlus-APS

Si evidenzia la questione della trasversalità sul tema della disabilità. È importante l'inserimento lavorativo, per una maggiore inclusione sociale e la vita indipendente. Un'altra questione rilevante riguarda, come già evidenziato nei questionari, il tema dei gruppi di auto mutuo aiuto e della consulenza alla pari, che possono essere attività di supporto per le persone con disabilità e i relativi familiari. Infatti, nel caso della disabilità visiva, talvolta acquisita in età adulta, sono necessarie varie figure, come il consulente alla pari, che può essere un ulteriore sostegno e fornire la propria esperienza per far capire come si "può riprendere la vita nelle proprie mani".

3. Curati Maura - FISH Onlus di Latina

Si vuole dare una nota positiva alla riunione di oggi, siamo all'anno zero ma con aspettative positive, per dare tutti il contributo. Si comprende il disagio espresso nel primo intervento: la FISH raccoglie associazioni di tutta la Provincia di Latina, ci sono difficoltà di accesso, in quanto le risorse finanziarie, umane e strumentali, sono scarse rispetto ai bisogni, che occorre far emergere. È necessario attenzionare persone che spesso hanno poca consapevolezza dei propri bisogni e dei relativi diritti. Il mondo della cooperazione e dell'associazionismo ha saputo costruire delle risposte e condivide il fatto di mettere a sistema le varie offerte territoriali, ma nel contempo non vanno deluse le aspettative: molte persone hanno partecipato alla riunione odierna. Servono tempi certi, una programmazione che possa ascoltare, fare gruppi di lavoro che vadano nello specifico, far emergere i bisogni con strumenti di valutazione adeguati. È necessario anche rafforzare i PUA. Altro punto rilevante è l'integrazione sociosanitaria, spesso enunciata ma poco praticata. Sul tema del dopo di noi si evidenziano le problematiche legate all'ambito sovradistrettuale, che non facilita la ricerca di soluzioni.

4. Pascale Giuseppe - ANCeSCAO pontino

Si ringrazia per l'incontro a livello distrettuale. I centri anziani possono svolgere un ruolo importante, per essere dei cittadini attivi e aiutare la comunità (si citano le linee guida regionali). Segnala il tema degli orti ed evidenzia le attività in corso: prevenzione (ad esempio lo screening sulla memoria, con psicologi e neurologi), aggregazione (ad esempio la ginnastica dolce all'aperto, con fisioterapisti) e inclusione (per anziani che ancora hanno paura della pandemia). Occorre sostenere la persona con interventi di auto mutuo aiuto (compagnia e ricreare la comunità) e aiutare gli anziani con patologie oncologiche. Si chiede poi di istituire corsi di alfabetizzazione informatica (come raggiungere le strutture e gli enti) e avviare progetti di turismo accessibile. Importante anche il tema dell'integrazione sociosanitaria e riunire le agenzie educative. Infine, si chiede di creare dei gruppi di lavoro e intervenire in modo relazionale (si cita "la camminata nell'oliveto", importante iniziativa con anziani e bambini).

5. Abagnale Regina - ANDOS Onlus comitato di Fondi

Da tempo si aspettavano queste opportunità di confronto aperto e di scambio tra gli enti, anche se già ci sono stati vari confronti. Si condividono le criticità espresse, sul mancato riscontro tra domanda e offerta. Però questo tavolo è una buona opportunità per costruire insieme dei progetti: alcune questioni sono state evidenziate nel questionario. In particolare, rileva il segretariato sociale, che va rafforzato (l'associazione si mette a disposizione per un supporto e per offrire le risorse dei volontari). Esistono servizi non conosciuti

(ad esempio la banca della parrucca), che potrebbero essere offerti in sinergia con l'UdP. Sono importanti le azioni di sensibilizzazione sulla prevenzione, gli interventi di alfabetizzazione digitale ("occorre formare sull'utilizzo dei social per chiedere aiuto e anche per socializzazione") e anche le azioni per favorire la mobilità delle persone per accedere alle strutture sanitarie. È importante "costruire insieme qualcosa che va oltre il PSdZ", poiché dove non arriva il piano possono esserci altri strumenti di finanziamento.

6. Tedesco Ambra - PUA di Fondi

È evidenziata l'esigenza di stratificare gli interventi ("la disabilità è un campo vasto"), per tarare al meglio i servizi. C'è bisogno di dati e di differenziare gli strumenti di valutazione, che devono essere diversificati rispetto ai bisogni e alle esigenze. Occorrono anche interventi di formazione (ad esempio sul tema dell'autismo) e azioni per l'integrazione sociosanitaria. Infine, si auspica il ricorso al budget di salute.

7. Magliocco Monia - LatinAutismo APS di Latina

Si ringrazia per l'opportunità di fare un intervento (LatinAutismo è un'associazione di genitori che opera in tutto il territorio della Provincia e che fa parte della FISH di Latina). Si suggerisce di strutturare insieme il servizio di integrazione scolastica, proseguendo l'integrazione che si fa nella scuola anche per le colonie estive (esistono fondi regionali). L'esperienza del Comune di Latina (ente Capofila del Distretto Socio Sanitario LT2) potrebbe essere un modello; infatti, sono tre anni che si usufruisce del servizio mandando i bambini nelle colonie estive, scelte dai genitori, con il Comune che mette a disposizione un servizio di assistente scolastico. In questo modo non si perdono le competenze acquisite. Si propone anche di partecipare ai GLI (Gruppi di Lavoro per l'Inclusione) negli istituti superiori e di formare istruttori sportivi, dato che lo sport è uno strumento di inclusione. Si conferma quindi la disponibilità a collaborare con tutti e si ringrazia per il confronto.

8. Bianchi Efisia - Cooperativa sociale La Rosa Rossa di Monte San Biagio

Si solleva la criticità della chiusura del centro diurno per disabili adulti di Monte San Biagio (che accoglieva utenti di tutto il Distretto) e si chiede se il problema è legato ai fondi distrettuali o se dipende dal Comune. La mancanza di questo servizio crea problematiche.

9. Marrocco Milena - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi

Sottolinea l'importanza degli istituti scolastici, che possono essere un ponte molto importante per il territorio, al fine di accompagnare la fase di uscita dal percorso scolastico.

10. Stravato Erica - LiberaMENTE-APS di Fondi

L'associazione opera sul territorio della Provincia nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico e concorda con quanto detto dalla presidente di LatinAutismo, in particolare rispetto ai campi estivi (esperienza in corso, purtroppo al momento non molto inclusiva, causa le restrizioni Covid). Si evidenzia la problematica del dispendio economico. Rispetto agli adulti si assistono i ragazzi fino alla fase adolescenziale.

11. Arduini Alex - UdP

Ha replicato ad alcune questioni e domande emerse nel corso del tavolo.
Sul tema del percorso di PSdZ si chiarisce che al momento si è nella fase di partecipazione. Sul tema dell'autismo, a livello di Distretto, l'intervento è quello descritto, fino a dodici anni di età, sicuramente insufficiente e con poche risorse rispetto alla problematica. Si chiarisce inoltre come fare la domanda. Occorre comunque condividere delle proposte. Sul PUA si concorda con le esigenze di rafforzamento (avviato un progetto sperimentale di mediazione interculturale).
Sul tema del dopo di noi si confermano le difficoltà d'intervento a livello di sovrambito. Sul tema della disabilità gravissima sono stati impegnati fondi (esiste un bando aperto).
Rispetto alla valutazione viene utilizzata una scheda multidimensionale e un sistema informatizzato per acquisire le domande.
Rispetto al centro diurno per disabili adulti di Monte San Biagio si sta approfondendo la possibilità di riattivazione e si sta cercando di fare un regolamento distrettuale.

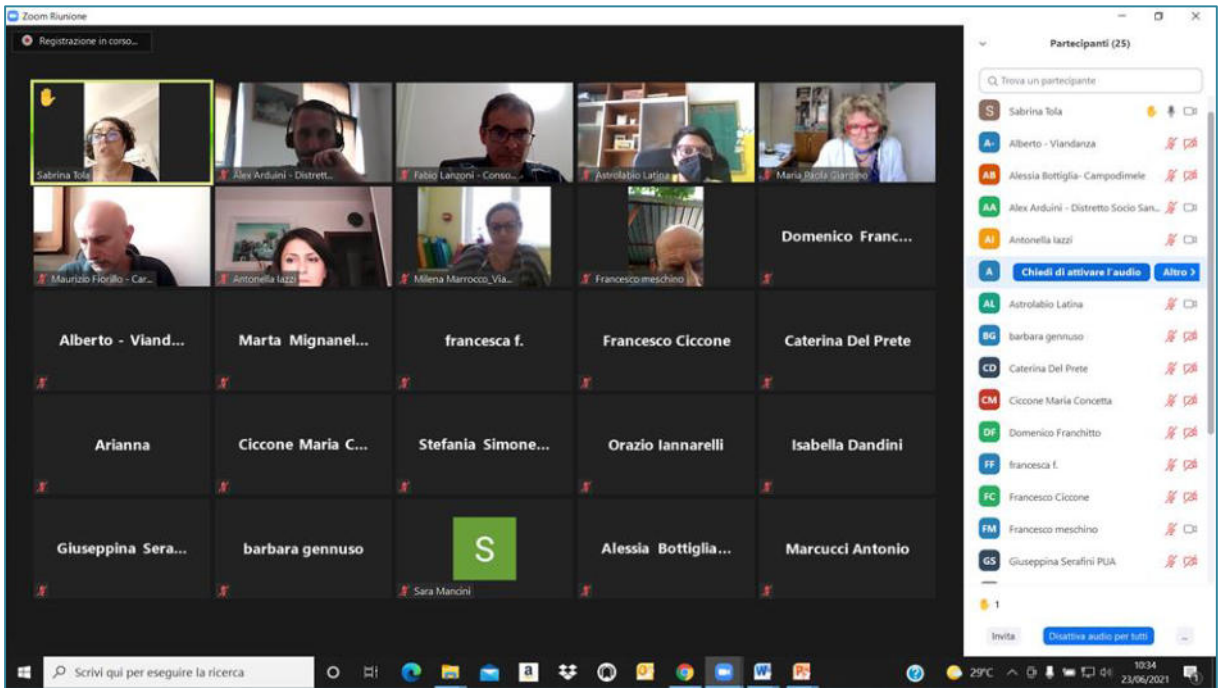
Infine, si evidenzia la questione delle risorse, la necessità di rafforzare le interazioni con le scuole e l'ASL e la collaborazione tra gli enti, la problematica concernente la carenza dei dati (occorre utilizzare gli strumenti disponibili). È importante comunque avere una visione distrettuale e lavorare insieme.

Comune Capofila Fondi
Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo tematico "Povertà e Disagio adulti, Violenza di genere"
Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **23 giugno 2021**, ore 9:30 - 11:45

Modalità: online su piattaforma zoom[30]



Partecipanti

Ufficio di Piano
Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Partecipanti (registrati su chat[31])
1. Bottiglia Alessia (assistente sociale) - Comune di Campodimele, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
2. Ciccone Francesco - Consigliere comunale di Fondi

[30] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.
[31] I partecipanti sono stati in numero superiore rispetto a quelli registrati su chat, in quanto da alcune postazioni c'erano più persone collegate.

3. Ciccone Maria Concetta - Lista civica Riscossa Fondana
4. Dandini Isabella - Volontaria Caritas Santi Martiri Terracinesi e del coordinamento Caritas di Terracina
5. Del Bove Alberto - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
6. Del Prete Caterina (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
7. Di Pinto Daniela (educatrice socio-pedagogica) - Associazione Fondiamo Le Radici ODV di Fondi
8. Fiorillo Maurizio (psicologo e psicoterapeuta) - Caritas diocesana di Gaeta
9. Franzoso Francesca (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto dell'Azienda Speciale "Terracina"
10. Gennuso Barbara (assistente sociale) - Comune di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
11. Giardino Maria Paola (psicologa e psicoterapeuta) - SerD di Terracina e Responsabile della UOSD Dipendenze Patologiche, ASL di Latina
12. Iannarelli Orazio (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
13. Iazzi Antonella (assistente sociale) - Coordinatrice dei servizi distrettuali gestiti dalla Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
14. Manca Rosanna (assistente sociale) - PUA di Terracina, ASL di Latina
15. Mancini Sara (assistente sociale) - Comune di Sperlonga, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
16. Marcucci Giuseppe Antonio (assistente sociale) - Comune di Fondi
17. Marrocco Milena (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
18. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
19. Mignanelli Marta - (assistente sociale) - PUA di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
20. Parisella Fernanda - Presidente dell'Associazione Nadyr di Fondi
21. Serafini Giuseppina (infermiera) - PUA di Terracina, ASL di Latina
22. Simoneschi Stefania - Referente del coordinamento Caritas di Terracina
23. Tola Sabrina (assistente sociale) - ULEPE di Latina, Ministero della Giustizia
24. Vaticone Mariarosaria (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Astrolabio di Latina

---

Interventi

Ha aperto i lavori **Alex Arduini**, che ha illustrato, con il supporto di materiali focalizzati sull'area oggetto di discussione, i seguenti punti: percorso di elaborazione e finalità del PSdZ, servizi previsti per lo specifico ambito d'intervento, risorse finanziarie allocate per la spesa sociale, ruolo dell'UdP, ecc. (materiali disponibili sul sito internet del Distretto Socio Sanitario LT4). Successivamente, **Fabio Massimo Lanzoni** ha riepilogato i risultati emersi nel questionario somministrato. In seguito sono stati aperti gli interventi dei partecipanti.

1. Tola Sabrina - ULEPE di Latina

Come ULEPE interessa la questione del reinserimento per persone detenute, con reati lievi, che chiedono la possibilità di misure alternative. La difficoltà riguarda proprio il supporto per il reinserimento e la riattivazione di rapporti con la comunità di provenienza, causa i pregiudizi (meno la collocazione abitativa, in quanto sono meno i casi di senza fissa dimora). Si conferma quindi l'interesse alla discussione, alla collaborazione e alla partecipazione con le realtà del territorio.

2. Marrocco Milena - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi

Sulla violenza di genere si evidenzia l'importanza del lavoro delle scuole. Altro punto rilevante riguarda la povertà educativa, che spesso si accompagna alla povertà economica, ma che resta comunque una cosa diversa. Occorre lavorare insieme e rafforzare le reti con le scuole per attivare i "patti educativi territoriali", coinvolgendo tutta la comunità educante (la cooperativa si mette a disposizione). In ultimo, sul tema del

disagio adulti, si evidenzia che grazie a un lavoro di alleanza con altri enti si stanno realizzando progetti di affiancamento (molti casi riguardano quarantenni e la pandemia ha aggravato le difficoltà). È importante il lavoro di affiancamento e di tutoraggio, altrimenti "la persona ricade nelle sue fragilità". A tal riguardo, si cita il caso di Garanzia Giovani (fascia dei NEET), per evidenziare l'importanza del lavoro di affiancamento. Sui tirocini occorre sostenere i tutoraggi, altrimenti ci si affida essenzialmente al volontariato: oltre alle risorse occorre rafforzare la rete (coinvolgendo gli imprenditori) e mettere a disposizioni gli strumenti.

3. Giardino Maria Paola - SerD di Terracina e UOSD Dipendenze Patologiche, ASL di Latina

Si evidenzia che rispetto al precedente PSdZ era presente un tavolo specifico dedicato alle dipendenze, mentre in questo rientrano nel tavolo del disagio: si spera che ciò non comporti una diminuzione dell'attenzione. Infatti, il tema è complesso e le dipendenze patologiche (oltre a droga e alcool) riguardano anche quelle "senza sostanza", quali il gioco d'azzardo, l'uso eccessivo di nuove tecnologie, lo shopping compulsivo.

I servizi di cura funzionano, ma le carenze riguardano soprattutto la prevenzione dei comportamenti a rischio: servono interventi in questa direzione (nel questionario si propone l'attivazione di "centri di ascolto per ragazzi e famiglie", poiché spesso manca la giusta informazione). Un'altra carenza riguarda la fase di riabilitazione socio-lavorativa, successiva alla conclusione del percorso terapeutico: occorre attivare i "protocolli di reinserimento" con enti e terzo settore per dare delle opportunità e far ritrovare la fiducia (molti casi riguardano indiani). In passato era attivo nel Comune di Fondi uno sportello di ascolto per il GAP (Gioco d'Azzardo Patologico, anche via internet), che sarebbe bene riattivare. Infine, si specifica (rispetto a quanto evidenziato dal Consigliere Ciccone) che sono attivi dei servizi per contrastare il GAP presso il SerD (che però sono spesso visti come servizi contro le tossicodipendenze).

4. Fiorillo Maurizio - Caritas diocesana di Gaeta

Si ringrazia per il coinvolgimento e si spera che possano rafforzarsi le occasioni di collaborazione (è importante la continuità di questi tavoli). Ovviamente il tavolo di oggi riguarda molto la Caritas, attiva sulla povertà, sull'immigrazione, sulle donne in difficoltà e sulle dipendenze (attivo un tavolo sull'azzardo, che "si evita di chiamare gioco"). Si apprezza la sottolineatura della necessità del sostegno psicologico, questione nota ma sulla quale occorre intervenire in modo istituzionalizzato e continuativo. Importante anche la questione del reinserimento sociale e lavorativo, anche per uscire dall'ottica di assistenzialismo: a tal riguardo, è stato attivato il progetto OrA (Orientamento Attivo al lavoro), mediante convenzioni con le aziende del territorio per consentire tirocini, sperando che poi l'esperienza possa proseguire nel tempo.

5. Ciccone Francesco - Consigliere comunale di Fondi

Si cita un importante studio della Caritas di Gaeta sul gioco d'azzardo nel territorio della diocesi, che ha evidenziato l'importo elevato delle giocate, anche rispetto al reddito disponibile. Da considerare anche il livello relativamente basso del reddito pro-capite dei comuni del Distretto rispetto alla Provincia. Servono interventi contro l'usura. Altra questione da considerare riguarda il caporalato (problema che riguarda il Distretto, come evidenziato nel questionario) e anche l'emergenza casa. Sulla violenza di genere occorre rafforzare gli interventi (ribadendo l'importanza del lavoro delle scuole), affiancare il lavoro dell'associazione Nadyr che gestisce gli sportelli di Fondi e Terracina e attivare le case rifugio.

6. Parisella Fernanda - Associazione Nadyr di Fondi

L'associazione da cinque anni opera sul territorio del Distretto Socio Sanitario LT4 sul tema della violenza di genere (sono attivi due sportelli per le donne vittime di violenza). Il tema è importante e presente nel territorio: nel primo anno sono state accolte quasi 60 donne ed ora, mediamente, si accolgono circa 34-40 donne l'anno nei due sportelli di Fondi e Terracina. Al momento, il volontariato (si opera senza finanziamenti) non è più sufficiente e quindi serve una maggiore attenzione, poiché la mole di lavoro è consistente (fa comunque piacere che se ne parli nell'ambito del PSdZ).

7. Arduini Alex - UdP

Ha fornito alcuni chiarimenti e precisazioni nel corso del tavolo.

Per garantire la partecipazione sono stati invitati molti enti, ma occorre proseguire sul lavoro di coinvolgimento, creazione di rete (CpI, istituti scolastici, ecc.), sensibilizzazione e informazione sui servizi offerti. Inoltre, è importante ragionare come macroattività, per agire in modo trasversale sulle varie aree di utenza.

Sul tavolo delle dipendenze, occorre far capire che il SerD riguarda anche patologie come il GAP e non solo le tossicodipendenze.

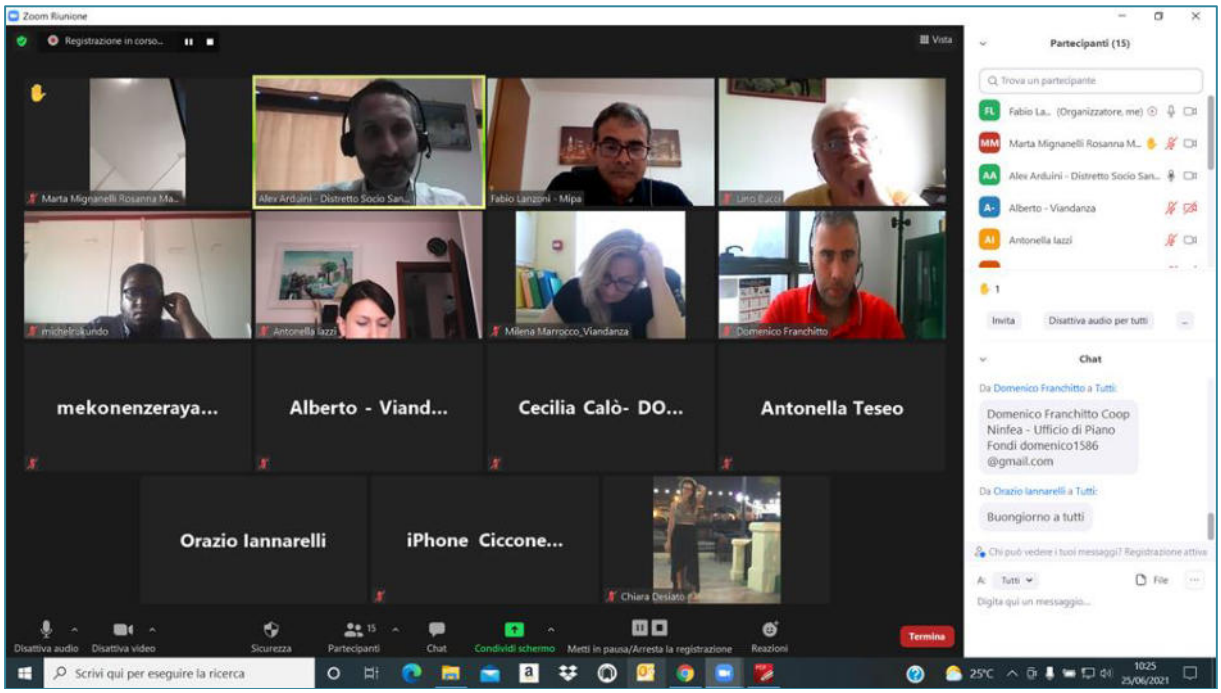
Riguardo la violenza di genere, si evidenziano perplessità che il tema non sia considerato come un LEPS, ma comunque serve un lavoro di sensibilizzazione e di rete.

Comune Capofila Fondi
Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo tematico "Immigrazione" - Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **25 giugno 2021**, ore 9:30 - 11:45

Modalità: online su piattaforma zoom[32]



Partecipanti

Ufficio di Piano

Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Partecipanti (registrati su chat)

1. Bucci Lino - SPI CGIL
2. Ciccone Maria Concetta - Lista civica Riscossa Fondana
3. Del Bove Alberto - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
4. Desiato Chiara (assistente sociale) - Caritas diocesana di Gaeta
5. Iannarelli Orazio (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia

[32] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

6. Iazzi Antonella (assistente sociale) - Coordinatrice dei servizi distrettuali gestiti dalla Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
7. Manca Rosanna (assistente sociale) - PUA di Terracina, ASL di Latina
8. Marrocco Milena (educatrice professionale) - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi
9. Mignanelli Marta - (assistente sociale) - PUA di Terracina, per conto della Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
10. Rukundo Michel - Cooperativa sociale Karibu di Sezze
11. Teseo Antonella (assistente sociale) - CpI di Fondi
12. Zappone Elio (avvocato immigrazionista) - Sportello legale per immigrati di Terracina e Latina
13. Zeray Mekonen - Coordinatore del servizio di mediazione interculturale gestito dalla Cooperativa sociale Synergasia di Roma

---

Interventi

Ha aperto i lavori **Alex Arduini**, che ha illustrato, con il supporto di materiali focalizzati sull'area immigrazione (citando il progetto IMPACT Lazio), i seguenti punti: percorso di elaborazione e finalità del PSdZ, servizi previsti per lo specifico ambito d'intervento, risorse finanziarie allocate per la spesa sociale, ruolo dell'UdP, ecc. (materiali disponibili sul sito internet del Distretto Socio Sanitario LT4). Successivamente, **Fabio Massimo Lanzoni** ha riepilogato i risultati emersi nel questionario somministrato. In seguito sono stati aperti gli interventi dei partecipanti.

1. Mignanelli Marta - PUA di Terracina

Si auspica che possa essere mantenuto il servizio di mediazione interculturale, molto importante e svolto in modo eccellente, con molte richieste (fatto un lavoro multidisciplinare). Utile anche attivare progetti sempre legati alla popolazione migrante, che ha bisogno di interventi d'integrazione (nel Distretto c'è una forte presenza di indiani e bengalesi, che non transitano presso i centri di accoglienza).

2. Bucci Lino - SPI CGIL

Si complimenta per il resoconto sugli esiti dei questionari. Lo SPI CGIL opera come "sindacato di prossimità", vicino ai cittadini e quindi si conoscono le problematiche. Si evidenzia poi la "piaga del caporalato": sono state fatte varie manifestazioni, ma intorno a questa problematica si segnala l'assenza delle istituzioni e l'amministrazione potrebbe fare di più. Segnala inoltre che il sindacato aprirà uno sportello sociale, che tratterà anche queste problematiche per indirizzare poi il cittadino ai servizi. Si complimenta per il lavoro, evidenziando che insieme si possono ottenere importanti risultati.

3. Rukundo Michel - Cooperativa sociale Karibu di Sezze

Si ringrazia per l'invito. Rispetto alla storia dei migranti, si evidenzia che le problematiche sono diverse: la piaga del caporalato dipende anche dall'indifferenza rispetto al problema. La comunità degli stranieri è composita, molte persone non hanno fatto un percorso di emancipazione e quindi restano a rischio di esclusione. Da considerare anche la questione intergenerazionale, tra migranti di prima e seconda generazione (bisogni diversi). C'è il problema della lingua e manca il matching tra domanda e corsi di formazione (basterebbe cambiare orario dei corsi di formazione). Si esprime gratitudine per aver dato dignità al lavoro di mediazione culturale (che va oltre la mediazione linguistica) ed occorre accompagnare le comunità straniere, per favorire l'esercizio di leadership collettive e concorrere alla progettazione di servizi integrati adeguati ai bisogni. Infine, si evidenzia che la pandemia ha fatto emergere la necessità di confrontarsi con bisogni immateriali: andare verso il welfare di comunità e generativo.

4. Zeray Mekonen - Cooperativa sociale Synergasia di Roma

Si ringrazia per la partecipazione. Rispetto al lavoro di mediazione interculturale fatto nel Distretto, si evidenzia che circa 300 persone sono state registrate in pochi mesi, a dimostrazione del grande interesse. Il mediatore può diventare un punto di riferimento; ad esempio nelle strutture sanitarie le donne indiane ora

vanno da sole e l'appuntamento si prende insieme alle mediatrici. Con i mediatori si può favorire l'indipendenza dei migranti e si spera che il servizio di mediazione diventi stabile e continuativo, come accade in altri Comuni dove opera la cooperativa. Occorre collaborare sul tema anche con le scuole. Si evidenzia anche il problema dello sfruttamento dei migranti in agricoltura e si cita il progetto PERLA (Percorsi di Emersione Regolare del Lavoro in Agricoltura).

5. Zappone Elio - Sportello legale per immigrati di Terracina e Latina

L'avvocato collabora con alcuni sportelli sull'immigrazione del territorio: ogni anno si presta assistenza a centinaia di ragazzi (di varie nazionalità), diventando poi un punto di riferimento per varie esigenze. Un problema è quello della lingua, ad esempio se parlano solo indiano o bengalese e quindi tornano allo sportello con la persona che traduce e che talvolta è lo stesso caporale. Si crea quindi un cortocircuito: di fatto spesso il caporale diventa un punto di riferimento (che aiuta per la traduzione ma pagando un prezzo altissimo). Il caporale quindi non è solo la persona che trova lavoro ma è anche colui che, per l'immigrato, si sostituisce all'amministrazione nell'offerta di servizi. Quindi occorre investire non solo nella repressione (le forze dell'ordine e i sindacati fanno un grande lavoro), ma anche nella prevenzione, che va costruita eliminando la necessità dello straniero a rivolgersi al caporale. Sul tema delle risorse economiche occorre fare degli sforzi ulteriori per potenziare gli strumenti, tenendo conto anche di altre esperienze.

6. Marrocco Milena - Cooperativa sociale Viandanza di Fondi

La cooperativa non si occupa principalmente d'immigrazione, ma si portano avanti progetti di inclusione, che riguardano anche gli stranieri. Per questo è stato importante partecipare a questo tavolo per conoscere altre realtà e i servizi esistenti.

7. Arduini Alex - UdP

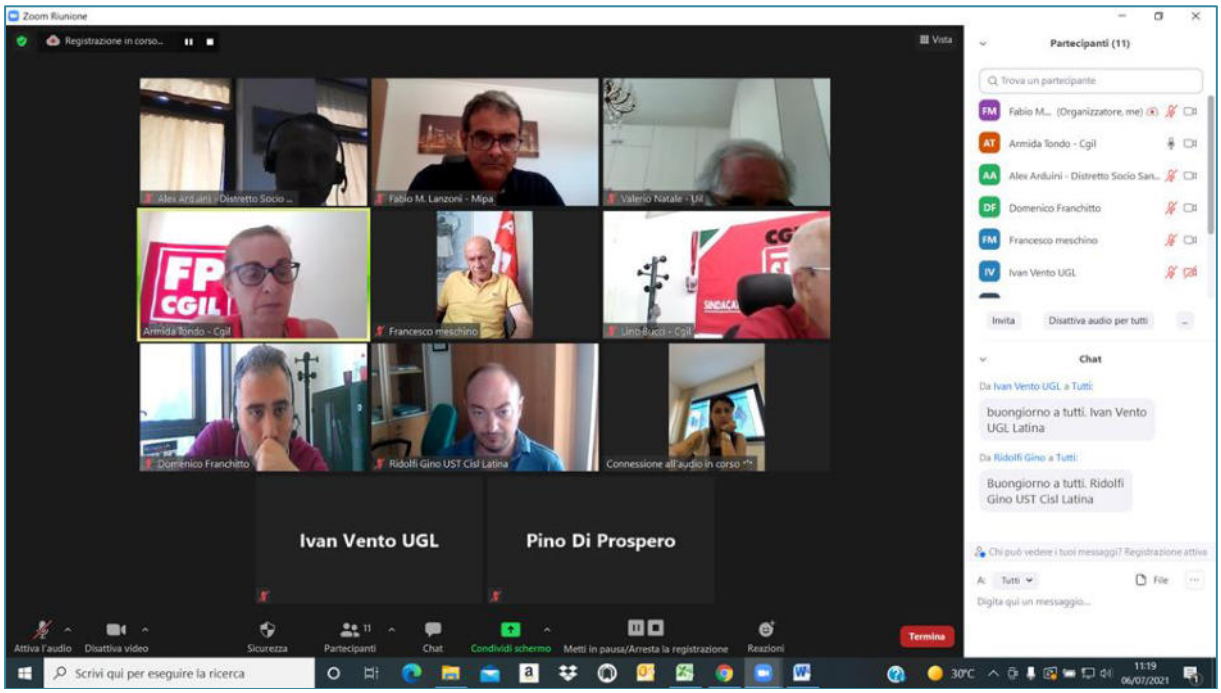
Ha fornito alcuni chiarimenti e precisazioni nel corso del tavolo.
Si cita, innanzitutto, l'esperienza positiva del progetto IMPACT Lazio, che ha realizzato una ricerca-azione e soprattutto ha attivato il servizio di mediazione interculturale, al quale bisogna dare continuità.
Dopo la discussione si evidenzia che occorre ragionare in termini di macroattività, in quanto le esigenze degli stranieri non sono solo in termini di mediazione interculturale, ma riguardano tutti i servizi come gli altri cittadini.
Sul tema dell'immigrazione è necessario fare rete e cercare di animare il territorio, coinvolgendo anche altre associazioni attive sulla tematica (per non disperdere le iniziative).

Comune Capofila Fondi
Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali - Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **6 luglio 2021**, ore 9:30 - 12:30

Modalità: online su piattaforma zoom[33]



Partecipanti

Ufficio di Piano

Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Organizzazioni Sindacali

1. Bucci Lino - SPI CGIL
2. Di Prospero Giuseppe - Federazione Nazionale Pensionati (FNP) della CISL
3. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
4. Natale Valerio - UILP
5. Ridolfi Gino Maria - CISL

[33] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

6. Tondo Armida - Funzione Pubblica (FB) della CGIL
7. Toselli Francesca - UIL Latina
8. Vento Ivan - UGL

L'incontro con le OOSS segue i quattro Tavoli tematici organizzati nel mese di giugno 2021, ai quali erano stati invitati anche i sindacati (alcuni hanno partecipato, fornendo risposte al questionario online).

Interventi

Ha aperto i lavori **Alex Arduini**, che ha illustrato il percorso di elaborazione, le finalità del PSdZ, i servizi previsti per ciascun ambito d'intervento, le questioni legate all'organico, ecc., avvalendosi di una presentazione (slide). Successivamente, **Fabio Massimo Lanzoni** ha riepilogato i risultati emersi nel questionario somministrato, che ha avuto anche dei riscontri da parte delle OOSS. In seguito sono stati aperti gli interventi dei partecipanti.

1. Vento Ivan - UGL

Esprime apprezzamento per il percorso avviato dall'UdP e condivide le preoccupazioni legate all'organico degli assistenti sociali, problema purtroppo presente in tutte le istituzioni. Sono evidenziate problematiche legate alla burocrazia, alle procedure e alla legislazione, spesso poco elastica.
Occorre rafforzare tutti gli interventi che ruotano interno al malato (non solo la questione PUA e assistenti sociali) e favorire la collaborazione dei Comuni con l'ASL (si evidenzia il caso delle liste di attesa e delle visite per l'invalidità: alcune persone "aspettano un anno e mezzo per poter iniziare un percorso con gli assistenti sociali"). Favorevole al progetto per i bambini down, evidenziato nella presentazione, che spesso sono inviati alle strutture regionali (che prendono rimborsi bassi rispetto ai servizi che offrono).
Favorevole a un discorso di collaborazioni: "muoviamoci insieme … siamo disponibili anche a dare visibilità a queste problematiche sull'assenza di assistenti sociali".

2. Tondo Armida - FP CGIL

Si esprime interesse per la presentazione: segnala il fatto che i dipendenti pubblici sono sempre meno e che finalmente lo Stato se ne è accorto ("da anni denunciamo il fatto che nelle pubbliche amministrazioni i dipendenti pubblici stanno diventando sempre meno" la cosa sta diventando un "cancro sociale"). Quindi la questione non riguarda solo gli assistenti sociali. Oggi queste carenze di personale stanno portando lo Stato a non dare le risposte adeguate ai cittadini, tant'è che la pandemia ha fatto da cassa di risonanza nella sanità (mancano gli infermieri).
Con il pensionamento il rischio è di trovarsi senza dipendenti, con l'impossibilità di dare le risposte (questo vale per la sanità e anche per i servizi sociali). La questione va affrontata e risolta. Si condivide la scelta di avere fatto le assunzioni di assistenti sociali (utilizzando le risorse disponibili) e si manifesta una preferenza per il pubblico, in luogo del privato (che costa di più, anche per i cittadini). Oggi il servizio pubblico è indispensabile per il semplice cittadino, che vive spesso con disponibilità limitate.
Si afferma che il PSdZ presentato dal dott. Arduini è ottimo; il confronto è un ottimo strumento per far sì che le cose vadano sempre meglio. Si evidenzia la necessità degli assistenti sociali e delle altre figure necessarie per far funzionare la macchina. Occorre fornire un'assistenza migliore: bisogna dare un'assistenza domiciliare con gente professionalmente preparata (corsi di formazione), non bisogna agire sui ribassi, ma offrire servizi di qualità: "noi non andiamo tra virgolette a fare pulizie o a guidare un automezzo, noi andiamo a dare servizi a persone svantaggiate …". La formazione continua deve essere prioritaria. Si evidenzia inoltre, circa il progetto per i bambini down, che "non è sempre una sfortuna per chi ha figli down perché sono ragazzi che hanno delle capacità, delle intelligenze che insegnano molto di più …". È sottolineata la necessità dei percorsi d'integrazione sociale e lavorativa, deve quindi esserci "un impegno del PSdZ nel creare delle strutture dove loro possono trovare una via per poter essere integrati nel mondo del lavoro".

In un successivo intervento si puntualizzano alcune questioni e richieste: non è stato possibile partecipare alle precedenti riunioni in quanto non era pervenuta la richiesta. Essendo arrivata, si manifesta apprezzamento per la partecipazione. Si chiedono inoltre informazioni sullo stato del PSdZ.
Si ribadisce la richiesta per un incontro sui PUC, considerando anche il protocollo tra sindacati e Regione Lazio dello scorso 28 gennaio, sulle modalità di utilizzo dei percettori del RdC.
Si chiede infine la registrazione dell'incontro, da inviare ai partecipanti, insieme ai materiali.

3. Ridolfi Gino Maria - CISL

Si evidenzia la questione dell'organico, già sottolineata negli interventi precedenti: "è chiaro che creare delle strutture che poi non hanno risorse umane valide e strutturate è come creare delle scatole vuote che poi non danno una risposta eccellente ai cittadini".
Occorre però capire, rispetto al PSdZ, perché e come il sindacato interviene. Servono dei "dati analitici" sulle esigenze. In questo caso il sindacato può esprimersi e formulare proposte d'intervento. Rispetto ai PUC, si invita il Comune di Fondi ad avviare il percorso. Sulla questione del caporalato, si evidenzia che il Comune di Fondi è Capofila di un progetto importantissimo, il progetto LABORAT (Latina: Agricoltura Buona Occupazione e Rete Agricola Territoriale), insieme alle OOSS della compagine agro-alimentare, che sta raccogliendo numerose adesioni. Può dare risposte concrete anche mediante percorsi di formazione, corsi di lingua, ecc. Sulla futura governance dei servizi (Consorzio) ci sono alcuni timori: creare scatole vuote senza risorse, senza dati analitici. In questo caso l'azione sindacale non riesce a sviluppare le azioni. Si chiude con un auspicio: mettere un punto sugli errori del passato e ragionare insieme sul da farsi, sulle sfide di lungo periodo, che impatteranno sulle persone più fragili, che hanno bisogno di interventi concreti immediatamente.

4. Natale Valerio - UILP

È difficile fare critiche costruttive e non polemiche, come richiesto dal dott. Arduini, che ha fatto un intervento pregevole, con una sintesi delle norme legislative. "Però noi siamo molto bravi a programmare e siamo meno bravi ad attuare …". Le responsabilità sono della Regione, che interviene sui Distretti, ma eroga i fondi in ritardo. In ogni caso, si pensava che l'incontro avesse un altro approccio, dato che i sindacati devono dare un contributo al PSdZ. Ciò non è accaduto anche perché è diminuito negli ultimi anni il coinvolgimento da parte dell'UdP. Ci si aspettava di dover dare un contributo sul PSdZ e sulle progettualità (quali sono queste progettualità?). Negli ultimi anni è stato verificato che "praticamente era impossibile dare ai cittadini dei servizi adeguati … per mancanza di personale e … per mancanza di risorse".
Occorre comunque fare un plauso a tutti gli assistenti sociali. Per quanto riguarda la realizzazione dei PSdZ c'è un problema di tipo di rapporto di lavoro all'interno della struttura del PSdZ. Ci sono forti problemi di carenze sull'assistenza domiciliare e sociosanitaria (poche ore). Si evidenzia il problema dell'autosufficienza e dell'emergenza abitativa (che non sono state evidenziate nei Tavoli tematici). Altri problemi riguardano: l'inserimento al lavoro dei disabili (c'è una legge disapplicata sull'assunzione obbligatoria), le dipendenze, il bullismo e le discriminazioni di vario genere. Per dare un giudizio occorre verificare se ci sono progettualità al riguardo, derivanti anche dal monitoraggio dei bisogni. Sulla questione dei piccoli Comuni: poche risorse, ma si vuole sapere come sono stati impiegati i finanziamenti. Tutti gli obiettivi strategici sono importanti. Sulla lotta al caporalato: non può riuscirci il Distretto. Infine, bisogna regolarizzare gli assistenti sociali.

5. Bucci Lino - SPI CGIL

Si complimenta con la presentazione di Alex Arduini, si condivide quanto detto dalla compagna Armida Tondo ("metà delle cose sono state anticipate"). Questione delle liste di attesa: è una tragedia, per non parlare dell'intramoenia, che è diventata strutturale. Poi la questione della medicina di territorio.
Si dà poi la notizia di una querela alla Procura della Repubblica da parte di due associazioni di disabili, perché l'ente strumentale del Comune di Terracina non ha fatto nulla per favorire l'accesso e la fruibilità al mare per i disabili. Non è una situazione accettabile, da un punto di vista giuridico è qualcosa di inconcepibile. "Noi possiamo fare tutti i programmi del mondo, tutti i progetti del mondo … ma i fatti sono questi".

6. Di Prospero Giuseppe - FNP CISL

Sono espresse critiche. "… il PSdZ ha una sua liturgia ... con riunioni, ecc.". Si chiede se questa è la prima riunione a cui sono stati invitati i sindacati e se sì, quali organizzazioni sono state invitate. Si manifesta apprezzamento per l'intervento di Armida Tondo. Si apprezza lo sforzo di Alex Arduini per organizzare una riunione. Però, il problema non è centrato: tutti i problemi evidenziati (pandemia, fragilità, ecc.) vanno contrastati con il PSdZ, con il confronto delle associazioni (cooperative, associazioni, ecc.). Si chiede un tavolo sugli anziani. L'UdP deve confrontarsi con altri portatori di interesse, altrimenti usciamo senza elementi di merito (la questione è emersa anche in altri Distretti: si è condiviso quanto detto da bravi funzionari). C'è bisogno di altro: bisogna andare al centro del problema. Sulla questione territorialità: bisogna mettere in campo delle proposte. Occorre affrontare il problema del disagio del pensionato, dell'autosufficienza. Occorre lavorare in sinergia tra ASL e Distretto. Serve un lavoro concreto e non astratto, bisogna monitorare tutte le esigenze del territorio, analizzare i dati. Si conclude che questo è l'inizio per andare sui Tavoli tematici: occorre avere più elementi e dati per discutere, altrimenti il contributo non è produttivo.

7. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino

Si evidenziano (già aveva partecipato ai Tavoli tematici) alcune difficoltà di questo tavolo sindacale. Intanto, i 2 milioni per il PSdZ rispetto al dato dei 9 milioni su tutta la spesa sociale. C'è un divario molto netto sul quale il Distretto non può intervenire, in quanto governati dai Comuni.
Quindi, con il Distretto si può intervenire su questioni specifiche. Occorre mettere in piedi contrattazioni, migliorare l'utilizzo delle risorse. D'accordo sul contesto in cui si inseriscono gli interventi, ma il Distretto non può incidere su tutto. Si esprime apprezzamento per il lavoro fatto e per ulteriori confronti, al fine di dare adeguate risposte alle persone disagiate.

8. Arduini Alex - UdP

Si chiudono i lavori, ringraziando per la partecipazione, e si evidenziano i seguenti punti:

- Questo tavolo con le OOSS è un punto di partenza, un primo incontro.
- È stata effettuata una grande campagna informativa per coinvolgere cittadini ed enti (questionario e Tavoli tematici, che hanno avuto un riscontro di partecipazione significativo).
- Le progettualità attuali e in corso sono state evidenziate nella presentazione, che sarà messa a disposizione dei partecipanti.
- Si è d'accordo con la collaborazione, che va sicuramente rafforzata (bisogna fare alleanze e mettere la persona al centro).

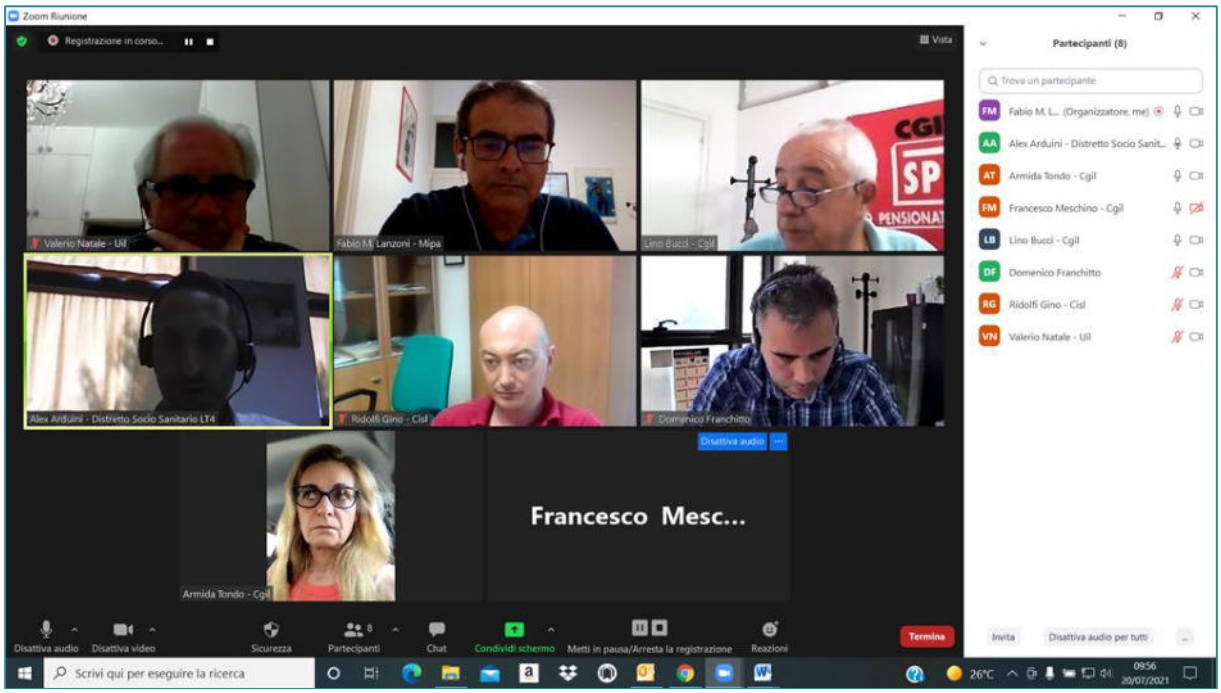
Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

Verbale: Tavolo di confronto con le Organizzazioni Sindacali - Piano Sociale di Zona 2021-2023

Data: **20 luglio 2021**, ore 9:30 - 11:15

Modalità: online su piattaforma zoom[34]



Partecipanti

Ufficio di Piano

Arduini Alex (assistente sociale) - Comune di Fondi
Franchitto Domenico (assistente sociale) - Cooperativa sociale Ninfea di Sabaudia
Lanzoni Fabio Massimo (assistenza tecnica) - Consorzio MIPA di Roma

Organizzazioni sindacali

1. Bucci Lino - SPI CGIL
2. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
3. Natale Valerio - UILP
4. Ridolfi Gino Maria - CISL
5. Tondo Armida - FB CGIL

[34] In fase di avvio, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

L'incontro con le OOSS segue il tavolo dello scorso 6 luglio, per verificare ulteriormente esigenze e proposte.

Interventi

1. Tondo Armida - FP CGIL
Ringrazia i partecipanti, saluta, ma avvisa che non può partecipare perché impegnata nella difesa di un lavoratore.

2. Natale Valerio - UILP
Servono maggiori informazioni sulle progettualità, con ulteriori dati. Ad esempio le lista di attesa sono un parametro importante per capire i bisogni e la domanda insoddisfatta. Si evidenzia la questione dell'assistenza domiciliare e dell'assistenza sociosanitaria. Il giudizio complessivo è positivo sui materiali e sul PSdZ. D'accordo per il lavoro e per la partecipazione, "siamo all'inizio". Importante è avere un rapporto più assiduo e continuativo nel tempo per sviluppare buone progettualità.

3. Bucci Lino - SPI CGIL
Complimenti per il lavoro di Alex Arduini, svolto con professionalità. Chiede qual è stata l'incidenza sul PSdZ a seguito dei Tavoli tematici, se sono state recepite le modifiche. Si evidenziano problemi con l'Azienda Speciale "Terracina" (questione delle liste di attesa). Occorre semplificare, consentire la possibilità di fare domanda non solo con la PEC e online. Nei PSdZ bisogna focalizzarsi su questi problemi: un terzo dei poveri non ha il RdC e un terzo non ne ha diritto. Occorre attivarsi con nuove risposte: sui problemi reali di tutti i giorni. "Il cittadino è l'attore principale". In un altro intervento, si evidenza un caso sulla carta d'identità per un anziano e su varie problematiche burocratiche.

4. Meschino Francesco - CGIL del sud pontino
Fa riferimento alla questione della ludopatia (a seguito di un'iniziativa sul tema, dove sono stati presentati molti dati). I numeri sono fondamentali, non se ne può fare a meno per la programmazione e la valutazione dei servizi: si è verificato che oltre ai 2 milioni per i LEPS, ci sono altri 7 milioni per gli altri servizi sociali. È importante capire gli utilizzi di queste somme e come si collegano alle iniziative del Distretto. Bisogna capire qual è la programmazione e la finalità delle risorse. Lo sforzo del Distretto è enorme, va migliorato, anche per comprendere i bisogni della popolazione e del territorio. È necessario che i Comuni approfondiscano, con il Distretto, lo studio del territorio sui bisogni e sui servizi. Si fa riferimento, come esempio, allo studio della Caritas: sarebbe utile che il Distretto procedesse in questa direzione, con dati, risorse e destinazioni, bisogni reali della popolazione. Il giudizio sul lavoro del Distretto è positivo, ma bisognerà fare delle riflessioni su questioni specifiche, coinvolgendo associazioni e scuole in modo continuativo: assistenza domiciliare e giovani (situazioni preoccupanti, basti pensare al fenomeno delle baby gang). Il sindacato sta collaborando con le scuole sui valori fondanti della Costituzione. In conclusione, si evidenzia la questione fondamentale del personale: il Comitato Istituzionale e i Comuni devono assumere varie professionalità, che possano operare per collaborare sui vari spazi d'intervento.

5. Ridolfi Gino Maria - CISL
Ha avuto problemi di accesso.

6. Arduini Alex - UdP
Ha fornito considerazioni specifiche sulle questioni evidenziate negli interventi. In breve i punti principali:
- Le domande online sono una possibilità, ma è possibile chiedere assistenza presso i PUA e gli uffici comunali. Occorre risolvere la questione burocratica.

- L'organico e la forma gestionale: nel PSdZ sono state considerate le osservazioni dei sindacati, per evidenziare la necessità di un'attenzione a tutto il lavoro, presupposto per erogare servizi adeguati. È importante la questione della formazione.
- Sul RdC, si sta partecipando alla task force PUC della Regione Lazio, per cercare di trovare soluzioni. Occorre coinvolgere i CpI.
- Si sta lavorando sul dato, come suggerito dai sindacati: la statistica è fondamentale. Sono importanti per programmare i servizi e verificare il bisogno e la domanda. Infatti, il PSdZ avrà molti dati e analisi, ma serve il contributo di tutti (esempio del report Caritas, buona prassi emersa dalla collaborazione di un gruppo) e nel Piano si evidenzia la problematica del dato e l'esigenza di utilizzare gli strumenti e diffondere la cultura del dato tra gli uffici dei Comuni. Occorre anche raccogliere le valutazioni e il livello di soddisfazione da parte del cittadino.
- Importanza del segretariato sociale, che deve avere il quadro completo di tutti i servizi erogati nel territorio.

7. Lanzoni Fabio Massimo - UdP

Ha fornito un contributo alla discussione, condividendo la questione della centralità del dato evidenziata dai sindacati e la necessità di rafforzare e consolidare le risorse umane presso le amministrazioni.

Distretto Socio Sanitario LT4

Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

2021–2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

Allegato 3 - Intesa con l'ASL di Latina

Nel seguito si riporta copia della Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL di Latina n. 704 del 2 luglio 2021 e del relativo Documento di Intenti.

Delibera.0000704.02-07-2021

ASL LATINA

REGIONE LAZIO

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE LATINA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. _____ DEL _____

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI
PROPOSTA N. 844 DEL 18/06/2021

OGGETTO: Approvazione schema di Documento di Intenti con i Distretti socio-sanitari della Provincia di Latina per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e sanitari integrati – Delega alla sottoscrizione dello stesso Documento ai Direttori dei Distretti aziendali competenti per territorio

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e ella sostanza ed è utile per il servizio pubblico;

Il Responsabile del Procedimento: Dr. Belardino Rossi Firma: _____ Data : 18/6/21

Il Dirigente: Dr. Belardino Rossi Firma: _____ Data : 18/6/21

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso

☐ NON COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

☐ COMPORTA scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce di conto economico su cui si imputa la spesa: _____

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget: _____

Firma: _____ Data _____

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 2, dell'Accordo Stato – Regioni del 23/03/2005, attesta che:

- la spesa è stata autorizzata dalla Regione, in quanto non prevista dal budget aziendale, ma necessaria per esigenze di natura straordinaria;
- trattasi di atto contingibile e urgente e/o necessario ad evitare il pericolo di interruzione di pubblico servizio, la cui spesa non è prevista nel budget aziendale

Firma: _____ Data: _____

Parere del Direttore Amministrativo:

☒ Favorevole ☐ Non Favorevole (Con motivazioni allegate al presente atto)

Data: 01/07/2021 Firma dr.ssa Sabrina Cenciarelli: _____

Parere del Direttore Sanitario:

☒ Favorevole ☐ Non Favorevole (Con motivazioni allegate al presente atto)

Data: 30/06/2021 Firma dr. Giuseppe Visconti: Per Paola Bonaguri

Il Direttore Generale

Dr. ssa Silvia Cavalli

Data: 02/07/2021 Firma: _____

Il presente provvedimento è costituito di n. 7 pagine e n. 1 allegati

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI

PREMESSO CHE

- ✓ la Legge n.328/2000 avente per oggetto "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" ha rimodulato l'intero sistema di Servizio Sociale sul territorio nazionale secondo il principio di sussidiarietà, definendo gli obiettivi e le modalità di intervento nell'ambito dei servizi sociali in particolare:
  - riconosce che la programmazione e l'organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali competono agli enti locali, alle regioni e allo stato;
  - prevede che i soggetti istituzionali indicati debbano provvedere, nell'ambito delle rispettive competenze, alla programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali mediante la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali;
  - prevede che i Comuni sono titolari della pianificazione e delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale, adottando gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa e al rapporto con i cittadini;
  - in particolare, i Comuni attuano nel territorio - d'intesa con le Aziende Unità Sanitarie Locali - le indicazioni del piano regionale attraverso lo strumento dei Piani di Zona;
- ✓ la L.R. del Lazio 10 agosto 2016, n. 11 avente per oggetto "*Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio*" rappresenta il quadro di riferimento normativo per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali nel territorio regionale
- ✓ con Deliberazione del Consiglio Regionale del Lazio 24 gennaio 2019, n. 1 è stato approvato il "Piano Sociale Regionale denominato "*Prendersi Cura, un Bene Comune*" con l'obiettivo di razionalizzare, consolidare e migliorare il sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari in tutta la Regione; Piano che ha come principio guida la centralità della persona nella comunità e la sua partecipazione attiva intorno a cui devono ruotare politiche, progettualità, servizi e strutture specifiche. In particolare, sono individuabili cinque principi chiave:
  - l'impostazione centrata sui livelli essenziali delle prestazioni;
  - la logica dell'integrazione, che va perseguita a diversi livelli;
  - l'approccio di prossimità alla persona, che privilegia interventi domiciliari;
  - l'innovazione nei processi partecipativi e nella valutazione di impatto;
  - un approccio basato sulla conoscenza, per la programmazione di interventi personalizzati;

- ✓ la citata L.R. n.11/2016 all'art 51 detta disposizioni per l'integrazione socio-sanitaria individuando, al comma 3, nella convenzione o nell'accordo di programma lo strumento per garantire il coordinamento e l'integrazione tra le prestazioni di cui al precedente comma 2 sempre del citato art. 51

RICHIAMATA

- ✓ la D.G.R Lazio 17 ottobre 2017, n.660 avente per oggetto "Legge regionale 10 agosto 2016 n.11, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio". Attuazione articolo 43 comma 1, individuazione degli ambiti territoriali di gestione" con la quale vengono individuati gli ambiti territoriali per la gestione associata degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari;

- ✓ la D.G.R. Lazio 02 marzo 2018, n.149 avente per oggetto: *"Legge Regionale 10 agosto 2016 n. 11, Capo VII, Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 5, commi 1-7, art. 52, comma 2), e art. 53, commi 1 e 2"*con la quale sono state approvate le Linee Guida finalizzate alla definizione del percorso di integrazione socio-sanitaria nella Regione Lazio e i relativi allegati tra cui l'allegato C schema di Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria;

PRESO ATTO CHE

- ✓ a seguito dell'approvazione delle Linee Guida di cui alla D.G.R. Lazio n. 149/2018 i responsabili dei singoli Uffici di Piano e i Direttori dei Distretti Sanitari dell'Azienda ASL Latina hanno dato avvio ad un percorso di confronto per la definizione di una proposta di schema di convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria da sottoporre ai rispettivi organi di governo finalizzata alla successiva adozione e sottoscrizione della stessa;
- ✓ prima di definire l'articolato della Convenzione nel corso dei diversi incontri è emersa la necessità di analizzare nel dettaglio le voci che compongono il costituendo budget integrato di programmazione ciò anche al fine di poter svolgere le azioni contabili preliminari finalizzate alla piena operabilità dello stesso a seguito della sottoscrizione della Convenzione;
- ✓ tale attività ha comportato l'individuazione delle singole voci di spesa con riferimento alle attività indicate nell'allegato B delle Linee Guida di che trattasi;
- ✓ detto compito è risultato particolarmente complesso ma ha comunque dato un contributo di chiarezza necessario per la futura formalizzazione dei rapporti tra le parti, evitando in tal modo l'adozione di atti come mero adempimento formale;
- ✓ sulla base del lavoro sopradetto l'Azienda ASL ha promosso un "percorso" laboratoriale per condividere riflessioni e strumenti per la costruzione del "budget di distretto", a cui hanno partecipato i responsabili delle strutture aziendali interessate;
- ✓ detto corso, della durata di un anno, si è concluso con la produzione di un elaborato che ha messo in risalto punti di forza e criticità su cui la ASL lavorerà per procedere alla predisposizione di un budget del distretto sanitario indispensabile per giungere al budget unico di distretto
- ✓ l'emergenza epidemiologica nella quale si è venuto a trovare il nostro paese nel corso dell'anno 2020 – 2021 ha fortemente inciso sull'operatività degli Enti coinvolti nel processo di che trattasi, determinando priorità diverse rispetto all'ordinarietà del lavoro sia delle strutture tecniche – amministrative che degli organi di governo politico condizionando i percorsi in essere;
- ✓ conseguentemente l'attività che si stava svolgendo per la definizione di una proposta di schema di convenzione ha subito una interruzione;
- ✓ nonostante ciò le Parti hanno comunque, con riferimento all'erogazione dei servizi, attivato dei modelli organizzativi supportati da specifici protocolli, come ad esempio la regolamentazione relativa ai PUA, volti all'integrazione socio-sanitaria e rispondenti a quanto delineato dalle Linee Guida;

- ✓ il livello di integrazione socio-sanitaria è comunque svolto anche nelle attività di programmazione in ultimo nell'elaborazione del Piano Sociale di Zona e dei singoli P.D.T.A. su tematiche specifiche quali. presa in carico dei pazienti cronici, dei pazienti con disabilità e dei pazienti per cui è presente una problematica di natura sociale.
- ✓ l'allegato schema di intesa è stato discusso in più incontri in sede di Coordinamento tra Responsabili degli Uffici di Piano ed i Direttori di Distretti a far data da una prima riunione convocata per il 19 maggio 2021 con nota prot. 44162 del 14/05/'21

CONSIDERATO CHE

- ✓ la DGR Lazio 6 agosto 2020, n.584 avente per oggetto "L.r. n. 11/2016. Approvazione delle "Linee guida per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio". Approvazione del "Nomenclatore Strutture, Servizi ed Interventi Sociali" stabilisce tra l'altro che:

  "*A completare il quadro relativo all'attuazione della L.R. 11/2016, dopo l'adozione del presente documento seguirà l'approvazione da parte della Giunta regionale di due deliberazioni che costituiscono tasselli importanti per la sostenibilità del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Tali provvedimenti riguardano:*

  l'organizzazione"e"la"gestione"degli"uffici"di"piano"distrettuali;"
  le linee guida regionali per l'integrazione sociosanitaria e la contestuale rivisitazione della deliberazione della Giunta regionale 2 marzo 2018, n.149."
- ✓ sempre la citata Deliberazione al punto 3.1 " I punti cardine " prevede:

" *Il nuovo modello dei Piani Sociali di Zona (PSDZ) prevede nella sua parte descrittiva che si seguano i punti di cui all'articolo 48, comma 2 della L.R. 11/2016, ciascuno dei quali deve essere quindi esplicitato nei contenuti*:
e) *gli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata nell'ambito del distretto socio-sanitario delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, a carico dei comuni, con le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, a carico dell'azienda sanitaria locale, d'intesa con l'azienda sanitaria locale: gli organismi di cui al comma 1 dell'articolo 44 della citata L.R. n. 11/2016 (Comitato dei sindaci, Organo dell'Unione o del Consorzio) coerentemente con quanto deciso nella Conferenza locale sociale e sanitaria di cui all'articolo 54 della legge 11/2016 dettano gli indirizzi all'Ufficio di piano.*
f) le risorse finanziarie e la relativa ripartizione degli oneri tra azienda sanitaria locale e comuni per l'erogazione a livello distrettuale delle prestazioni socio-sanitarie di cui alla lettera e): sulla base degli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata vengono quantificati i costi della quota sociale dei servizi sociosanitari a fronte delle prestazioni sanitarie attivate dalla ASL nel territorio dell'ambito sociale."

RITENUTO

- ✓ necessario. alla luce di quanto sopra detto, ribadire l'importanza che l'integrazione socio-sanitaria rappresenta per il welfare locale nonché esprimere la volontà di perseguire l'obiettivo di adottare una convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitari che regoli i rapporti tra le parti;
- ✓ altresì necessario -nelle more della definizione dello schema di Convezione di che trattasi da attuarsi necessariamente nel rispetto ed in attuazione delle emanante nuove disposizioni regionali come previsto nelle Linee Guida di cui al DGR Lazio 584/2020 - individuare alcuni principi operativi minimi che permettano di operare in regime di integrazione socio-sanitaria

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate

PROPONE

- Approvare l'allegato schema di Documento di Intenti (All.1) tra l'Azienda ASL Latina e i Distretti socio-sanitari della Provincia di Latina;

- Delegare alla sottoscrizione di tale Documento, a nome e per conto dell''Azienda ASL, il Direttore del Distretto aziendale competente per territorio;

- Dare atto che il presente Documento di Intenti ha validità fino alla sottoscrizione della Convenzione di cui all' articolo 51, comma 3 della Legge Regionale Lazio n.11/2016 e comunque fino al 31.12.2023;

- Incaricare il Dipartimento funzionale delle Attività Distrettuali di notificare il presente provvedimento alle Direzione dei Distretti ed alla UOC Affari Generali .

La presente proposta non necessità del visto della UOC Bilancio e Contabilita' in quanto non comporta "rilevazioni economico-patrimoniali"

Con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del procedimento e il Dirigente attestano, inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento

Il Responsabile del Procedimento
dr. Belardino Rossi

Il Direttore
del Dip. funz. delle Attività Distrettuali
dr. Belardino Rossi

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00041 del 15 marzo 2021 avente ad oggetto "Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Latina"

Vista la proposta avente ad oggetto "Approvazione schema di Documento di Intenti con i Distretti socio-sanitari della Provincia di Latina per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e sanitari integrati – Delega alla sottoscrizione dello stesso Documento ai Direttori dei Distretti aziendali competenti per territorio".

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario Aziendale
ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amm.vo Aziendale

DELIBERA

- APPROVARE l'allegato schema di Documento di Intenti (All.1) tra l'Azienda ASL Latina e i Distretti socio-sanitari della Provincia di Latina;
- DELEGARE alla sottoscrizione di tale Documento, a nome e per conto dell''Azienda ASL, il Direttore del Distretto aziendale competente per territorio .
- DARE ATTO che il presente Documento di Intenti ha validità fino alla sottoscrizione della Convenzione di cui all' articolo 51, comma 3 della Legge Regionale Lazio n.11/2016 e comunque fino al 31.12.2023
- INCARICARE il Dipartimento funzionale delle Attività Distrettuali di notificare il presente provvedimento alle Direzione dei Distretti ed alla UOC Affari Generali

Il Direttore Generale
dott.ssa Silvia Cavalli

DOCUMENTO DI INTENTI

per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e sanitari integrati

tra

il Distretto socio-sanitario LT/0__ e l'Azienda Sanitaria Latina – Distretto __

La presente intesa è finalizzata a garantire , nelle more della sottoscrizione della Convenzione per l'organizzazione e gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria di cui al punto 4) del dispositivo del DGR n. 149/149, i livelli minimi di coordinamento e l'integrazione delle prestazioni socio-sanitarie disposto dall'art.51, comma 3 della L.R. n.11/2016 .

PREMESSO CHE

- ✓ la Legge n.328/2000 avente per oggetto "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" ha rimodulato l'intero sistema di Servizio Sociale sul territorio nazionale secondo il principio di sussidiarietà, definendo gli obiettivi e le modalità di intervento nell'ambito dei servizi sociali in particolare:
  - o riconosce che la programmazione e l'organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali competono agli enti locali, alle regioni e allo stato;
  - o prevede che i soggetti istituzionali indicati debbano provvedere, nell'ambito delle rispettive competenze, alla programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali mediante la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali;
  - o prevede che i Comuni sono titolari della pianificazione e delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale, adottando gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa e al rapporto con i cittadini;
  - o in particolare, i Comuni attuano nel territorio - d'intesa con le Aziende Unità Sanitarie Locali - le indicazioni del piano regionale attraverso lo strumento dei Piani di Zona;
- ✓ la L.R. del Lazio 10 agosto 2016, n. 11 avente per oggetto "*Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio*" rappresenta il quadro di riferimento normativo per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali nel territorio regionale
- ✓ con Deliberazione del Consiglio Regionale del Lazio 24 gennaio 2019, n. 1 è stato approvato il "Piano Sociale Regionale denominato "*Prendersi Cura, un Bene Comune*" con l'obiettivo di razionalizzare, consolidare e migliorare il sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari in tutta la Regione; Piano che ha come principio guida la centralità della persona nella comunità e la sua partecipazione attiva intorno a cui devono ruotare politiche, progettualità, servizi e strutture specifiche. In particolare, sono individuabili cinque principi chiave:
  - o l'impostazione centrata sui livelli essenziali delle prestazioni;
  - o la logica dell'integrazione, che va perseguita a diversi livelli;
  - o l'approccio di prossimità alla persona, che privilegia interventi domiciliari;
  - o l'innovazione nei processi partecipativi e nella valutazione di impatto;
  - o un approccio basato sulla conoscenza, per la programmazione di interventi personalizzati;
- ✓ la citata L.R. n.11/2016 all'art 51 detta disposizioni per l'integrazione socio-sanitaria individuando, al comma 3, nella convenzione o nell'accordo di programma lo strumento per garantire il coordinamento e l'integrazione tra le prestazioni di cui al precedente comma 2 sempre del citato art. 51

RICHIAMATA

- ✓ la D.G.R Lazio 17 ottobre 2017, n.660 avente per oggetto "Legge regionale 10 agosto 2016 n.11, "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio". Attuazione articolo 43 comma 1, individuazione degli ambiti territoriali di gestione" con la quale vengono individuati gli ambiti territoriali per la gestione associata degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari;
- ✓ la D.G.R. Lazio 02 marzo 2018, n.149 avente per oggetto: *"Legge Regionale 10 agosto 2016 n. 11, Capo VII, Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 5, commi 1-7, art. 52, comma 2), e art. 53, commi 1 e 2"*con la quale sono state approvate le Linee Guida finalizzate alla definizione del percorso di integrazione socio-sanitaria nella Regione Lazio e i relativi allegati tra cui l'allegato C schema di Convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria;

PRESO ATTO CHE

- ✓ a seguito dell'approvazione delle Linee Guida di cui alla D.G.R. Lazio n. 149/2018 i responsabili dei singoli Uffici di Piano e i Direttori dei Distretti Sanitari dell'Azienda ASL Latina hanno dato avvio ad un percorso di confronto per la definizione di una proposta di schema di convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria da sottoporre ai rispettivi organi di governo finalizzata alla successiva adozione e sottoscrizione della stessa;
- ✓ prima di definire l'articolato della Convenzione nel corso dei diversi incontri è emersa la necessità di analizzare nel dettaglio le voci che compongono il costituendo budget integrato di programmazione ciò anche al fine di poter svolgere le azioni contabili preliminari finalizzate alla piena operabilità dello stesso a seguito della sottoscrizione della Convenzione;
- ✓ tale attività ha comportato l'individuazione delle singole voci di spesa con riferimento alle attività indicate nell'allegato B delle Linee Guida di che trattasi;
- ✓ detto compito è risultato particolarmente complesso ma ha comunque dato un contributo di chiarezza necessario per la futura formalizzazione dei rapporti tra le parti, evitando in tal modo l'adozione di atti come mero adempimento formale;
- ✓ sulla base del lavoro sopradetto l'Azienda ASL ha promosso un "percorso" laboratoriale per condividere riflessioni e strumenti per la costruzione del "budget di distretto", a cui hanno partecipato i responsabili delle strutture aziendali interessate;
- ✓ detto corso, della durata di un anno, si è concluso con la produzione di un elaborato che ha messo in risalto punti di forza e criticità su cui la ASL lavorerà per procedere alla predisposizione di un budget del distretto sanitario indispensabile per giungere al budget unico di distretto
- ✓ l'emergenza epidemiologica nella quale si è venuto a trovare il nostro paese nel corso dell'anno 2020 – 2021 ha fortemente inciso sull'operatività degli Enti coinvolti nel processo di che trattasi, determinando priorità diverse rispetto all'ordinarietà del lavoro sia delle strutture tecniche – amministrative che degli organi di governo politico condizionando i percorsi in essere;
- ✓ conseguentemente l'attività che si stava svolgendo per la definizione di una proposta di schema di convenzione ha subito una interruzione;
- ✓ nonostante ciò le Parti hanno comunque, con riferimento all'erogazione dei servizi, attivato dei modelli organizzativi supportati da specifici protocolli, come ad esempio la

regolamentazione relativa ai PUA, volti all'integrazione socio-sanitaria e rispondenti a quanto delineato dalle Linee Guida;

- ✓ il livello di integrazione socio-sanitaria è comunque svolto anche nelle attività di programmazione in ultimo nell'elaborazione del Piano Sociale di Zona e dei singoli P.D.T.A. su tematiche specifiche quali. presa in carico dei pazienti cronici, dei pazienti con disabilità e dei pazienti per cui è presente una problematica di natura sociale.

CONSIDERATO CHE

- ✓ la DGR Lazio 6 agosto 2020, n.584 avente per oggetto "L.r. n. 11/2016. Approvazione delle "Linee guida per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio". Approvazione del "Nomenclatore Strutture, Servizi ed Interventi Sociali" stabilisce tra l'altro che:

  "*A completare il quadro relativo all'attuazione della L.R. 11/2016, dopo l'adozione del presente documento seguirà l'approvazione da parte della Giunta regionale di due deliberazioni che costituiscono tasselli importanti per la sostenibilità del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Tali provvedimenti riguardano:*

  l'organizzazione"e"la"gestione"degli"uffici"di"piano"distrettuali;"
  le linee guida regionali per l'integrazione sociosanitaria e la contestuale rivisitazione della deliberazione della Giunta regionale 2 marzo 2018, n.149."

- ✓ sempre la citata Deliberazione al punto 3.1 " I punti cardine " prevede:

" *Il nuovo modello dei Piani Sociali di Zona (PSDZ) prevede nella sua parte descrittiva che si seguano i punti di cui all'articolo 48, comma 2 della L.R. 11/2016, ciascuno dei quali deve essere quindi esplicitato nei contenuti*:
e) *gli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata nell'ambito del distretto socio-sanitario delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, a carico dei comuni, con le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, a carico dell'azienda sanitaria locale, d'intesa con l'azienda sanitaria locale: gli organismi di cui al comma 1 dell'articolo 44 della citata L.R. n. 11/2016 (Comitato dei sindaci, Organo dell'Unione o del Consorzio) coerentemente con quanto deciso nella Conferenza locale sociale e sanitaria di cui all'articolo 54 della legge 11/2016 dettano gli indirizzi all'Ufficio di piano.*
f) le risorse finanziarie e la relativa ripartizione degli oneri tra azienda sanitaria locale e comuni per l'erogazione a livello distrettuale delle prestazioni socio-sanitarie di cui alla lettera e): sulla base degli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata vengono quantificati i costi della quota sociale dei servizi sociosanitari a fronte delle prestazioni sanitarie attivate dalla ASL nel territorio dell'ambito sociale."

RITENUTO

- ✓ necessario. alla luce di quanto sopra detto, ribadire l'importanza che l'integrazione socio-sanitaria rappresenta per il welfare locale nonché esprimere la volontà di perseguire l'obiettivo di adottare una convenzione per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitari che regoli i rapporti tra le parti;
- ✓ altresì necessario -nelle more della definizione dello schema di Convezione di che trattasi da attuarsi necessariamente nel rispetto ed in attuazione delle emanante nuove disposizioni regionali come previsto nelle Linee Guida di cui al DGR Lazio 584/2020 - individuare alcuni principi operativi minimi che permettano di operare in regime di integrazione socio-sanitaria

VIENE SOTTOSCRITTO IL SEGUENTE DOCUMENTO DI INTENTI

ART 1. FINALITA'

1- Le parti concordano di riavviare i percorsi volti a definire i livelli d'integrazione socio sanitaria propedeutici alla adozione e sottoscrizione della convenzione o di altro tipologia di atto quale definito dalla futura normativa regionale.

2- Il presente Documento di Intenti rappresenta pertanto il livello minimo normativo, nelle more dell'adozione e sottoscrizione della convenzione di cui al precedente comma 1, con riferimento a quanto indicato al punto 3.1, lett. e) f) delle Linee Guida di cui alla DGR Lazio n. 584/2020.

ART. 2- COMITATO DI DISTRETTO

1-Le parti stabiliscono che l'organo comune per l'esercizio delle funzioni e dei servizi di interventi di integrazione sociosanitaria, di cui all'art.51 della Legge Regionale Lazio n.11/2016, è il Comitato di Distretto (di seguito CdD) quale individuato dal DGR Lazio n. 49 del 02.03.2018; con il compito specifico di coordinare l'organizzazione e lo svolgimento delle attività e di vigilare sulla loro attuazione.

2-Il Comitato di Distretto è composto dai Sindaci dell' ambito distrettuale sociosanitario e dal Direttore generale della ASL o, su delega dello stesso, dal Direttore del Distretto Sanitario competente per territorio. Il CdD è' presieduto dal Sindaco Capofila del Distretto Sociosanitario. Il funzionamento del CdD in qualità di organo comune è disciplinato da apposito regolamento adottato dallo stesso CdD, con la previsione dell'obbligo di riunirsi periodicamente, con cadenza almeno semestrale.

3-I componenti del CdD intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione, che verranno definite con successivo atto.

ART 3 - COMITATO DEI SINDACI

1-Le parti stabiliscono che alle sedute del Comitato dei Sindaci, quale organo politico della gestione associata di cui alle Convenzione sottoscritta tra i Comuni del Distretto, anche per le materie di esclusiva competenza delle stesso e che non riguardano funzioni e servizi di carattere socio-sanitario, può essere invitato a partecipare il Direttore di Distretto Sanitario competente per territorio che partecipa senza diritto di voto.

ART. 4 – UFFICIO SOCIO-SANITARIO INTEGRATO

1-Le parti concordano di adottare specifici atti deliberativi dei rispettivi organi di governo per la presa d'atto, a livello di distretto socio-sanitario, dell' Ufficio Socio-Sanitario Integrato quale previsto dalle Linee Guida della DGR Lazio n.149/18; tale Ufficio svolge i compiti e le funzioni stabilite dalle richiamate Linee Guida

ART. 5 – PROTOCOLLI DI INTESA

1- Le parti concordano che, ai fini di una migliore integrazione del livello operativo di erogazione dei servizi di carattere socio-sanitario, si procederà alla sottoscrizione di specifici protocolli

operativi relativamente alle macroattività ed alle fasce di popolazione di utenza individuate nel nomenclatore dei servizi sociali approvato dalla Regione Lazio con proprio D.G.R n. 584/2020

ART.6 - DURATA

1-Le parti concordano che il presente Documento di Intenti ha validità fino alla sottoscrizione della Convenzione di cui all' articolo 51, comma 3 della Legge Regionale Lazio n. 11/2016 e comunque fino al 31.12.2023

_____, lì _____/ _____/ _____

Il Direttore del Distretto Sanitario __ su Delega del Direttore Generale ASL Latina

Dott. _____

Il Sindaco del Comune Capofila del Distretto socio-sanitario LT/0_

Dott._____

Distretto Socio Sanitario LT4

Comune Capofila Fondi

Ufficio di Piano

2021–2023 PIANO SOCIALE DI ZONA

Allegato 4 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT4

Sommario

PUNTO UNICO DI ACCESSO 123
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE 127
PRONTO INTERVENTO SOCIALE 132
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA OVER 65 136
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ 141
ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA PER MINORI 146
INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE DEI MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ 150
INTERVENTI A FAVORE DI SOGGETTI AFFETTI DA SLA (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA) 154
DISABILITÀ GRAVISSIMA 158
INTERVENTI SOCIO ASSISTENZIALI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA "LEGGE REGIONALE N. 20/2006" 162
GRUPPO APPARTAMENTO PER DISAGIATI PSICHICI 166
SOSTEGNO AGLI ONERI RELATIVI AI MINORI INSERITI IN STRUTTURE DI TIPO FAMILIARE 170
CENTRO DIURNO DISABILI ADULTI (Fondi) 173
CENTRO DIURNO DISABILI ADULTI (Terracina) 177
CENTRO DIURNO PER MINORI 181
UFFICIO DI PIANO 186
AFFIDAMENTO FAMILIARE 190
PROVVIDENZE DISAGIATI PSICHICI 194
CENTRO PER LA FAMIGLIA 198
SPAZIO NEUTRO PER L'ASCOLTO PROTETTO 202

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* art. 22 e 52
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

PUNTO UNICO DI ACCESSO

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

X	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione LEPS art 22 e 52
INTERVENTO:

PUNTO UNICO DI ACCESSO

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: A Accesso Valutazione e Progettazione
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): A1_A1a

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

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

Il Distretto sociosanitario LT4 ha istituito i Punti Unici Distrettuali (PUA-D) ed i Punti Unici di Accesso Comunali (PUA-C) al fine di realizzare una maggiore integrazione tra ambito sociale e sanitario; il PUA è diventato punto nodale dell'integrazione socio-sanitaria nel Distretto, facilitando l'attuazione di percorsi di orientamento, luogo di presa in carico e gestione multidisciplinare dei bisogni dei cittadini. I PUA-D sono ubicati presso la sede di Fondi (Ospedale "San Giovanni di Dio") e la sede di Terracina (Ospedale "Alfredo Fiorini").
Il Servizio è a gestione distrettuale attraverso affidamento esternalizzato. Sono state elaborate delle Procedure Operative per l'accesso al Servizio.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Garantire alle persone il diritto all'accesso unitario agli interventi e ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari;
b) eliminare o semplificare i numerosi passaggi ai quali la persona ai sensi della legge deve adempiere;
c) valutazione del caso segnalato, con immediata risoluzione dei casi più semplici e invio all'UVMD per quelli più complessi;
d) favorire l'integrazione delle diverse componenti sociali e sanitarie.

Target utenza:

Cittadini residenti nei Comuni del Distretto LT4 con vulnerabilità socio-sanitaria, anche se sono complessi, che richiedono quindi l'intervento di più professionalità in ambito sociale e sanitario.

Attività:

Attività rivolte all'utenza (accoglienza, informazioni, ascolto e consulenza psico-sociale; garantire una funzione di filtro ed orientamento sulla natura e procedure per accedere alle risorse socio-sanitarie ed assistenziali fornendo informazioni sui servizi pubblici e privati territoriali, sulla normativa e sulle agevolazioni fiscali; facilitare l'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari comunali; partecipazione alle riunioni dell'UVMD)
Attività di rilevazione delle risorse e dei bisogni (costituire un osservatorio permanente di monitoraggio dei bisogni e delle risorse; integrare e sostenere l'insieme di servizi offerti ai diversi livelli e dai diversi attori sul territorio; favorire la comunicazione e la visibilità tra tutte le parti sociali attive sul territorio).

Orari:

Sede	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Fondi	08:00 - 14:00 14:30 – 17:30	08:00 -14:00	08:00 - 14:00 14:30 – 17:30	08:00 - 14:00	08:00 - 14:00
Terracina	08:00 - 14:00	08:00 -17:00	08:00 - 14:00	08:00 -17:00	08:00 - 14:00

Sede:

Fondi: Presidio ospedaliero "San Giovanni fi Dio" via San Magno, Fondi (LT)
Terracina: Presidio ospedaliero "Alfredo Fiorini" Via Firenze 1, Terracina (LT)

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **1377**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	1400
2022	1400
2023	1400

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Il Servizio è affidato con procedura ad evidenza pubblica nell'appalto per la gestione del Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e Punto Unico di Accesso Distrettuale per la durata di due anni.

Soggetto erogatore del servizio:

Cooperativa Sociale Ninfea e ASL Latina

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Fondi
1 Assistente Sociale per n. 36 ore settimanali (a carico dell'ASL di Latina)
1 Assistente Sociale per n. 36 ore settimanali Ente Locale (Cooperativa Ninfea)
1 Mediatore Interculturale per n. 18 ore settimanali (Cooperativa sociale Synergasia) fino al 30/06/201
1 Medico Responsabile per n. 38 ore settimanali (a carico dell'ASL di Latina)
1 Medico di Distretto per n. 38 ore settimanali (a carico dell'ASL di Latina)

Terracina
1 assistente sociale per 36 ore (Cooperativa Sociale Ninfea)
1 assistente sociale per 36 ore (a carico dell'ASL di Latina)
1 mediatore culturale 18 ore (Cooperativa sociale Synergasia) fino al 30/06/2021
1 infermiere 36 ore (a carico dell'ASL di Latina)
1 Responsabile Medico 38 ore (a carico dell'ASL di Latina)

RISORSE FINANZIARIE

Il dato del PUA, del Servizio Sociale Professione e del Segretariato Sociale è unico perché appartenente ad un'unica gara

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	503.350,85
Quota regionale:……	**€**	250.404,34
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Altro: Quota servizi fondi povertà……	**€**	252.946,51
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0,00

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22,23,24
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

X	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 22,23,24

INTERVENTO:

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Intervento/Servizio	Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Segretariato Sociale	Accesso, valutazione e progettazione	A1_A1	Servizi di informazione consulenza e orientamento
Servizio Sociale Professionale	Accesso, valutazione e progettazione	A2_D1	Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale

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

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

Le attività di Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale del Distretto LT4, nell'ambito dei comuni di Fondi, Terracina, Monte San Biagio, Sperlonga, San Felice Circeo, Lenola, Campodimele, vengono svolte mediante l'impiego della figura professionale dell'Assistente Sociale. Il servizio, a gestione distrettuale, prevede la collaborazione operativa, l'affiancamento professionale e il potenziamento degli interventi individuati nel bacino di utenza distrettuale, nel rispetto delle competenze proprie della figura dell'Assistente Sociale.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Informazione e consulenza alla persona e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e promuovere iniziative di auto-aiuto;

b) prevenzione, promozione e sostegno delle condizioni dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari, attraverso servizi e/o misure economiche;

c) contrasto alla povertà a favore di cittadini impossibilitati a produrre reddito per limitazioni personali o sociali;

d) favorire la vita autonoma o la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana attraverso l'erogazione di misure economiche;

e) accoglienza e socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali di anziani e disabili, con elevata fragilità personale, sociale e limitazione dell'autonomia, non assistibili a domicilio;

f) percorsi integrati socio-sanitari tramite servizi e misure economiche per favorire l'inserimento sociale, l'istruzione scolastica, professionale e l'inserimento al lavoro di persone con disabilità psico-fisica.

g) facilitazione dei percorsi di comunicazione, informazione e comprensione dell'utenza rispetto ai servizi territoriali.

Target utenza:

Il servizio dovrà essere erogato con riferimento ai cittadini residenti nei 7 Comuni afferenti al Distretto Socio Sanitario LT4: Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina.

Attività:

Il segretariato sociale si rivolge alla generalità della popolazione presente sul territorio distrettuale con priorità di accesso per tutte quelle persone che versano in disagiate condizioni socio-sanitarie e/o economiche, e svolge le seguenti attività:

1. informazione, decodifica del bisogno ed orientamento;

2. attivazione e gestione di procedure amministrative specifiche per l'erogazione di prestazioni e servizi;
3. presa in carico o invio ad altro servizio;
4. predisposizione della documentazione amministrativa distrettuale e comunale;
5. osservatorio sociale (mappatura del territorio, analisi dei bisogni, rilevazione ed informatizzazione dei dati, attraverso l'utilizzo del Sistema Informativo del Sociale Distrettuale);
6. gestione dei PUA-C e collaborazione alla rete dei PUA-D per la presa in carico, la documentazione della cartella sociale, la collaborazione nelle équipe di valutazione multidimensionale e la predisposizione dei piani individualizzati.

Il Servizio Sociale Professionale ha come finalità quella di garantire prestazioni in grado di rimuovere e/o ridurre situazioni problematiche o di bisogno sociale della popolazione nelle varie macro aree di intervento, attraverso le seguenti azioni:

1. presa in carico a medio e lungo termine di utenti che presentano un bisogno complesso;
2. utilizzo di strumenti che consentono agli Assistenti Sociali di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di cambiamento e di aiuto;
3. presa in carico e gestione di casi assegnati tramite servizi e progetti distrettuali;
4. protezione e tutela dei minori e delle famiglie nei casi di maltrattamento e abuso su indicazioni dall'Autorità Giudiziaria;
5. percorsi ed interventi di mediazione familiare nei casi di separazione e divorzio su indicazione del Tribunale Ordinario e incontri protetti adulto/minore;
6. promozione ed attuazione dell'Affido Familiare nel territorio del distretto quale istituto di solidarietà sociale per i minori e le famiglie in difficoltà;
7. attività integrata con i servizi territoriali dell'ASL;
8. rapporti con le strutture, i servizi, le istituzioni formative ed occupazionali, il Terzo Settore e l'Autorità Giudiziaria;
9. collaborazione nelle attività di programmazione distrettuale e nella redazione dei piani sociali di zona;
10. progettazione sociale e partecipazione ai tavoli tematici;
11. partecipazione all'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale finalizzata alla definizione dei progetti individualizzati di assistenza;
12. protezione e tutela legale delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, attraverso gli istituti dell'interdizione, dell'inabilitazione e dell'amministrazione di sostegno;
13. utilizzo del Sistema Informativo del Sociale Distrettuale per la gestione dei casi e dei servizi, nonché per la raccolta sistematica dei dati e delle informazioni;
14. utilizzo di strumenti di monitoraggio e valutazione dei servizi distrettuali e comunali.

Orari:

Martedì 10:30 – 13:00
Giovedì 15:30 – 17:30
Venerdì 10:30 – 13:00
Il dato è relativo al Comune Capofila di Fondi

Sede:

Le prestazioni di cui al servizio sono svolte prevalentemente presso le sedi comunali del servizio sociale dei comuni dell'ambito del Distretto LT4.

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **N.D.**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 N.D.

2022 N.D.

2023 N.D.

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedure ad evidenza pubblica con durata di due anni con opzione di rinnovo di un ulteriore anno

Soggetto erogatore del servizio:

Cooperativa Sociale Ninfea

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

n° 10 Assistenti Sociali di cui:
n° 5 assunti a 25 ore con aggiunta di altre 11 ore per il potenziamento SSP e SS (QSFP);
n° 2 assunti a 36 ore;
n° 2 assunti a 36 ore con Quota Servizi Fondo Povertà per la gestione del Reddito Di Cittadinanza;
n° 1 30 ore (24 ore con offerta migliorativa, aggiunta di ulteriori 6 ore con li potenziamento Ufficio di Piano)

RISORSE FINANZIARIE

Specificare dati Pua+SS+SSP appartengono ad una sola gara

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	503.350,85
Quota regionale:……	**€**	250.404,34
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Altro: Quota servizi fondi povertà……	**€**	252.946,51
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0,00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* art. 22 e 30
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

PRONTO INTERVENTO SOCIALE

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 22 e 30

INTERVENTO:

PRONTO INTERVENTO SOCIALE

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): B7_C1

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

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

Il servizio, a gestione distrettuale, di Pronto Intervento Sociale prevede il trasferimento delle risorse economiche regionali ai sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) che hanno attivato interventi di emergenza sociale.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

Il servizio è mirato alla gestione delle situazioni di emergenza attraverso un primo intervento economico di assistenza in grado di dare risposta ai bisogni immediati il cui soddisfacimento non è rinviabile.

Target utenza:

Cittadini del Distretto socio sanitario LT4 in condizioni di disagio temporaneo, contingente ed urgente, senza fissa dimora e capacità di sussistenza autonoma.

Attività:

Trasferimento di risorse economiche regionali ai Comuni del Distretto LT4 che hanno attivato interventi di emergenza sociale.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **7**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 7

2022 7

2023 7

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):…… € 50.000,00

Quota regionale:…… € 50.000,00

Cofinanziamento (specificare)

Cofinanziamento Comuni…… € 0,00

Cofinanziamento ASL …… € 0,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:…… € 0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
x LEPS* articoli 22 e 26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA OVER 65

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
x	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione LEPS articoli 22 e 26

INTERVENTO:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA OVER 65

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C interventi per la domiciliarità
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G2

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

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

L'assistenza domiciliare integrata (ADI) è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane in condizione di parziale o totale non autosufficienza, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede prestazioni di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale, rese nel contesto di vita quotidiana della persona anziana.
L'ADI si realizza attraverso l'azione coordinata dei servizi sociali comunali e dei servizi sanitari dell'ASL che ne curano la presa in carico, sulla base di un piano personalizzato di assistenza (PPA) ai fini dell'integrazione socio-sanitaria delle prestazioni.
L'ADI viene disciplinata dalle linee guida operative approvate con determinazione del dirigente del I settore del Comune capofila Fondi n. 1318 del 9 dicembre 2020, previa acquisizione del parere favorevole del comitato istituzionale espresso nella seduta del 26 novembre 2020.
L'ADI viene gestita in forma associata, attraverso la convenzione sottoscritta il 13 maggio 2021 dai sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).
È prevista una quota di compartecipazione al costo del servizio, calcolata tenendo conto del valore dell'ISEE socio sanitario del beneficiario.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) migliorare la qualità della vita attraverso il sostegno all'autosufficienza;
b) prevenire il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorire i processi di deistituzionalizzazione;
c) mantenere e sollecitare le autonomie personali al fine di esercitare o recuperare capacità di autodeterminazione e di partecipazione attiva della persona anziana alla gestione e organizzazione del proprio ambiente domestico e di vita;
d) mantenere e sollecitare le capacità relazionali e di socializzazione;
e) offrire sostegno alla mobilità personale;
f) offrire il lavoro di cura delle persone anziane non autosufficienti;
g) offrire sostegno e sollievo al nucleo familiare e a chi si prende cura della persona anziana.

Target utenza:

Persone anziane residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 con età pari o superiore a 65 anni, in condizione di temporanea o permanente limitazione dell'autosufficienza e/o dell'autonomia, ivi comprese le persone anziane non autosufficienti affette da patologie correlate all'età.

Attività:

Le prestazioni in favore di persone anziane erogate con l'ADI, sulla base del PPA predisposto per ciascun beneficiario, sono distinte in:

a) prestazioni socio-assistenziali;
b) prestazioni sanitarie.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in:

a) cura e igiene della persona anziana;
b) cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona anziana;
c) aiuto nella gestione della vita quotidiana;
d) attività per lo sviluppo, il recupero ed il mantenimento di abilità nell'ambito dell'autosufficienza;
e) attività per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale;
f) attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali;
g) attività per stimolare la capacità di gestione del tempo libero e di relazione con gli altri, anche in un contesto di gruppo;
h) attività per il potenziamento delle reti formali ed informali;
i) accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale;
j) attività di segretariato sociale;
k) altri interventi personalizzati.

Le prestazioni sanitarie, a carico del servizio sanitario nazionale (SSN), consistono in:

a) prestazioni di medicina generale e specialistica;
b) prestazioni di assistenza infermieristica;
c) prestazioni di riabilitazione.

Orari:

L'ADI può essere erogata fino ad un massimo di 12 ore settimanali per 6 giorni, dal lunedì al sabato nella fascia oraria 7:00 - 20:00, escluso i giorni festivi.
In ragione di particolari ed eccezionali esigenze della persona anziana e/o dei suoi familiari, le prestazioni potranno essere erogate anche durante i giorni festivi, previa valutazione da parte dell'unità di valutazione multidimensionale distrettuale (UVMD) e indicazione nel PPA.

Sede:

Presso il domicilio delle persone anziane beneficiarie dell'ADI.

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

/

UTENZA

Numeri utenti 2020 **15**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	14
2022	14
2023	14

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [x]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: 11

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [x]

NO [ ]

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

La graduatoria distrettuale viene redatta in ordine decrescente dei punteggi attribuiti con la scheda per la valutazione multidimensionale delle persone anziane (SVaMA).
In caso di parità di punteggio, precede in graduatoria il beneficiario che ha il valore dell'ISEE socio sanitario più basso.
A parità di ISEE socio sanitario, precede in graduatoria la persona anziana che si trova in condizione di fragilità sociale, accertata dall'assistente sociale comunale.
In caso di ulteriore parità, vengono prese in considerazione la data e l'ora di presentazione della domanda, riportate sul protocollo distrettuale generato dal sistema informativo del sociale (SIS) al momento della presentazione della stessa.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

A seguito di espletamento della procedura aperta è stata disposta, con determinazione del dirigente del I settore del Comune capofila Fondi n. 1110 del 21 ottobre 2020, l'aggiudicazione definitiva per la gestione dell'ADI per la durata di un anno con facoltà di rinnovo di un anno.

Soggetto erogatore del servizio:

Raggruppamento temporaneo di imprese (RTI) "Ninfea" cooperativa sociale (mandataria) di Sabaudia (LT) e società cooperativa sociale "Il Quadrifoglio" (mandante) di Latina.

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

a) operatore socio-sanitario (OSS);
b) operatore socio-assistenziale (OSA);
c) assistente familiare (deliberazione della giunta regionale n. 609 del 31 luglio 2007).

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	101.229,77
Quota regionale:……	**€**	77.688,77
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……	**€**	23.541,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	N.D.

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
x LEPS* articoli 22 e 26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
x	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione LEPS articoli 22 e 26

INTERVENTO:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C interventi per la domiciliarità
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G2

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

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

L'assistenza domiciliare integrata (ADI) è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane in condizione di parziale o totale non autosufficienza, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede prestazioni di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale, rese nel contesto di vita quotidiana della persona anziana.
L'ADI si realizza attraverso l'azione coordinata dei servizi sociali comunali e dei servizi sanitari dell'ASL che ne curano la presa in carico, sulla base di un piano personalizzato di assistenza (PPA) ai fini dell'integrazione socio-sanitaria delle prestazioni.
L'ADI viene disciplinata dalle linee guida operative approvate con deliberazione della giunta comunale del Comune capofila Fondi n. 110 del 22 aprile 2021, previa acquisizione del parere favorevole del comitato istituzionale espresso nella seduta del 6 aprile 2021.
L'ADI viene gestita in forma associata, attraverso la convenzione sottoscritta il 13 maggio 2021 dai sette Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).
È prevista una quota di compartecipazione al costo del servizio, calcolata tenendo conto del valore dell'ISEE socio sanitario o dell'ISEE minorenni del beneficiario.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) favorire l'autorealizzazione della persona con disabilità di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, sostenendo la stessa nella partecipazione alla vita familiare e sociale in condizione di parità;
b) migliorare la qualità della vita attraverso il sostegno all'autosufficienza, assicurando il servizio di aiuto personale, di integrazione con le risorse personali, familiari e sociali della persona con disabilità;
c) migliorare e stimolare le autonomie personali e sociali, al fine di sviluppare la capacità di autodeterminazione e di partecipazione attiva della persona con disabilità alla costruzione di un progetto personale di vita;
d) favorire e promuovere la partecipazione sociale mediante il coinvolgimento alla vita di relazione e l'inserimento nella comunità territoriale;
e) offrire sostegno e sollievo ai familiari e a chi si prende cura della persona con disabilità, favorendo la possibilità di vivere momenti di svago, sollievo e tempo libero;
f) favorire la mobilità personale, con attività di trasporto e accompagnamento nei casi di ridotta capacità

della mobilità personale, anche temporanea, al fine di migliorare l'autonomia personale e la riduzione delle attività di relazione sociale e della qualità della vita;

g) prevenire il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorire i processi di deistituzionalizzazione;

h) promuovere percorsi di empowerment personale e familiare, anche attraverso il ricorso della consulenza alla pari, per sviluppare le capacità e la propensione alla soluzione dei problemi.

Target utenza:

Persone con disabilità residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 di età compresa tra 0 e 64 anni, che presentano una menomazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione, ivi comprese le persone affette da malattie cronico-degenerative disabilitanti.

Attività:

Le prestazioni in favore di persone con disabilità erogate con l'ADI, sulla base del PPA predisposto per ciascun beneficiario, sono distinte in:

- prestazioni socio-assistenziali;
- prestazioni sanitarie.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in:
- cura e igiene della persona con disabilità;
- cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona con disabilità;
- aiuto nella gestione della vita quotidiana;
- attività per lo sviluppo, il recupero ed il mantenimento di abilità nell'ambito dell'autosufficienza;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali;
- attività per stimolare la capacità di gestione del tempo libero e di relazione con gli altri, anche in un contesto di gruppo;
- attività per il potenziamento delle reti formali ed informali;
- accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale;
- attività di segretariato sociale;
- sostegno nell'attività genitoriale e familiare, nello svolgimento delle attività quotidiane;
- altri interventi personalizzati.

Le prestazioni sanitarie, a carico del servizio sanitario nazionale (SSN), consistono in:
- prestazioni di medicina generale e specialistica;
- prestazioni di assistenza infermieristica;
- prestazioni di riabilitazione.

Orari:

L'ADI può essere erogata fino ad un massimo di 12 ore settimanali per 6 giorni, dal lunedì al sabato nella fascia oraria 7:00 - 20:00, escluso i giorni festivi.
In ragione di particolari ed eccezionali esigenze della persona con disabilità e/o dei suoi familiari, le prestazioni potranno essere erogate anche durante i giorni festivi, previa valutazione da parte dell'unità di valutazione multidimensionale distrettuale (UVMD) e indicazione nel PPA.

Sede:

Presso il domicilio delle persone con disabilità beneficiarie dell'ADI.

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

/

UTENZA

Numeri utenti 2020 **0 (zero)**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 16

2022 16

2023 16

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [x]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: ____16_____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [x]

NO [ ]

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

La graduatoria distrettuale viene redatta in ordine decrescente dei punteggi attribuiti con la scheda per la valutazione multidimensionale delle persone con disabilità (SVaMDi).

In caso di parità di punteggio, precede in graduatoria il beneficiario che ha il valore dell'ISEE socio sanitario o dell'ISEE minorenni più basso.

A parità di ISEE socio sanitario o di ISEE minorenni, vengono prese in considerazione la data e l'ora di presentazione della domanda, riportate sul protocollo distrettuale generato dal sistema informativo del sociale (SIS) al momento della presentazione della stessa.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

A seguito di espletamento della procedura aperta è stata disposta, con determinazione del dirigente del I settore del Comune capofila Fondi n. 1094 del 15 ottobre 2020, l'aggiudicazione definitiva per la gestione dell'ADI per la durata di un anno con facoltà di rinnovo di un anno.

Soggetto erogatore del servizio:

"Icaro" consorzio di cooperative sociali di Santa Maria Capua Vetere (CE).

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

d) educatore professionale (EP);

e) operatore socio-sanitario (OSS).

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	105.989,63
Quota regionale:……	**€**	81.340,87
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……	**€**	24.648,76
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	N.D.

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22-26
Altro

Denominazione intervento/servizio:

ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA PER MINORI

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art art.22-26

INTERVENTO:

ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA PER MINORI

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore) B2_G1

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

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

l'Assistenza Domiciliare Educativa per Minori si configura come un intervento mirato a mantenere il minore nel proprio ambiente familiare e sociale attraverso il sostegno della famiglia nella funzione genitoriale, per evitare l'istituzionalizzazione e consentire una soddisfacente vita di relazione, attraverso un complesso di prestazioni anche socio-assistenziali. L'intervento ha la funzione di "ponte" tra il minore a rischio di emarginazione, la sua famiglia e il territorio, intervenendo come accompagnamento preventivo, sostegno e tutela del percorso di crescita.
L'intervento è gestito dal Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina)

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

- Innescare il cambiamento delle condizioni di disagio familiare allo scopo di evitare il rischio di maltrattamento e allontanamento del minore attraverso interventi a diretto contatto con il contesto familiare, nell'ambiente di vita quotidiano del minore e la sua famiglia;
- favorire la ri-costruzione di relazioni positive tra genitori e figli per il mantenimento del minore nel proprio ambiente familiare e sociale;
- sostenere i genitori nello sviluppo progressivo delle competenze educative per rispondere ai bisogni dei propri figli, soprattutto in rapporto alla loro specifica età;
- favorire la costruzione di relazioni positive tra famiglia e contesto sociale per attivare le risorse offerte dal contesto al fine di migliorare la qualità di vita della famiglia e accompagnarla verso l'autonomia;
- sostenere i bambini nel loro percorso di sviluppo affettivo-relazionale, quindi ad accrescere la capacità di riconoscere le proprie emozioni e saperle vivere senza farsi sopraffare da esse;
- offrire agli adolescenti un modello di riferimento in cui identificarsi e confrontarsi, che li aiuti nel percorso di sviluppo della personalità;
- offrire al genitore una restituzione d'immagine (funzione specchio), che lo aiuti ad osservare e riconoscere le proprie capacità e quelle del bambino;
- offrire supporto alla funzione genitoriale, aiutando i genitori nel percorso di empowerment/riappropriazione delle proprie competenze educative;
- instaurare una relazione di fiducia con il minore e con i genitori, proponendosi come punto di riferimento autorevole, presenza affettiva significativa, in grado di favorire un clima relazionale positivo fra i componenti del nucleo familiare;
- stimolare l'attivazione delle risorse personali di ciascuno, presenti pur nella condizione di svantaggio, quindi, promuovendo una motivazione consapevole al cambiamento;
- fungere da raccordo tra la famiglia e la rete sociale della comunità di appartenenza, delle associazioni e del volontariato presente sul territorio, in modo che se ne avvantaggi concretamente nel vissuto quotidiano;
- fungere da raccordo fra il minore e la scuola per costruire un'alleanza educativa e condividere gli obiettivi indicati nel Piano di Didattica Personalizzata (P.D.P.), laddove il minore presenti Disturbi Specifici dell'Apprendimento (D.S.A.) o sia riconosciuto, più in generale, come portatore di Bisogni

Educativi Speciali (B.E.S.);
- favorire l'integrazione sociale del minore nei contesti di aggregazione dei pari, accompagnandolo nel percorso di costruzione di relazioni amicali adeguate.

Target utenza:

Il servizio ADEM si rivolge a tutti i minori e relativi nuclei familiari residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 che versano in una o più delle seguenti condizioni:

- situazioni familiari multiproblematiche che presentano comportamenti disadattivi a rischio di devianza e di emarginazione;
- abbandono educativo, pregiudizio e/o rischio educativo del minore, dovuti alle difficoltà del nucleo familiare nell'esplicazione delle funzioni e ruoli genitoriali sotto l'aspetto educativo, socio-relazionale, affettivo e materiale;
- minori collocati in affidamento familiare;
- difficoltà relazionali, di socializzazione, comportamentali e di apprendimento all'interno del gruppo dei pari e/o del contesto di vita quotidiano, determinate da condizione di media e lieve disabilità, ovvero in condizioni di ridotte capacità logico-cognitive e/o di handicap sensoriale, compresi i minori affetti da DSA (disturbo specifico apprendimento) o BES (bisogni educativi speciali

Attività:

- Presa in carico dei nuclei minorili, inviati dai servizi sociali e sanitari;
- Osservazione delle dinamiche relazionali/familiari e valutazione intervento, finalità e obiettivi su indicazioni dei servizi sociali e sanitari;
- Elaborazione progetto di intervento,
- Monitoraggio evoluzione dinamiche relazionali;
- Interventi di facilitazione/mediazione comunicativa/educativa;
- Facilitazione assunzione responsabilità genitoriali e nel rapporto genitore-figlio;
- Considerazioni e proposte a medio e lungo termine mediante relazione periodica ai servizi invianti, titolari dei casi;

Orari:

L'intervento può essere erogato da un minimo di 2 ad un massimo di 10 ore settimanali per 6 giorni, dal lunedì al sabato.

Sede:

Presso il domicilio della famiglia beneficiaria dell'intervento.

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **24**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	61
2022	40
2023	40

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ ☐

NO ☒

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ ☐

NO ☒

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedura ad evidenza pubblica di durata un anno con opzione di rinnovo per un ulteriore anno.

Soggetto erogatore del servizio:

Consorzio Parsifal (Mandataria) e Cooperativa Sociale Astrolabio (Mandante)

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- Operatori socio sanitari
- Operatori socio assistenziale/assistente familiare
- Educatori professionali
- Figura professionale con funzione di "Compagno adulto"

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	194.512,50
Quota regionale:……	**€**	144.637,50
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Altro: Quota servizi fondi povertà 2018……..	**€**	49.875,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0,00

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22,25,26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE DEI MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 22,25,26

INTERVENTO:

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE DEI MINORI NELLO SPETTRO AUTISTICO FINO AL DODICESIMO ANNO DI ETÀ

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G5

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

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

Nell'ambito delle iniziative volte alla tutela dei minori nello spettro autistico dei minori fino al dodicesimo anno di età, il Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) interviene con misure di sostegno economico in favore delle famiglie che intendono liberamente avvalersi dei programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM), dei programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACCH), nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta.
Al fine del riconoscimento del contributo, i trattamenti devono essere stati erogati da professionisti idonei inseriti nell'elenco regionale specifico con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico approvato dalla Regione Lazio.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

Offrire un sostegno economico alle famiglie dei minori nello spettro autistico per le spese, trattamenti e programmi educativi con evidenza scientifica riconosciuta, mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana.

Target utenza:

Le famiglie residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 con minori fino al dodicesimo anno di età ai quali è stato diagnosticato il disturbo dello spettro autistico che presentino formale richiesta agli uffici competenti del distretto sociosanitario.

Attività:

Le misure di sostegno economico alle famiglie sono rappresentate da contributi alle spese, sotto forma di rimborso, per i trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta verso i minori nello spettro autistico fino al dodicesimo anno di età. Le domande per l'ammissione alla misura di sostegno sono presentate dalla famiglia del minore al comune di residenza, con allegata la diagnosi di disturbo dello spettro autistico e il documento attestante l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE).

Il comune di residenza valuta l'ammissibilità delle domande e contatta il servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età evolutiva di competenza territoriale del minore per programmare l'effettuazione della valutazione multidimensionale, coinvolgendo la famiglia.

In sede di valutazione, viene indicata la tipologia di intervento maggiormente appropriata al caso, in relazione all'età del minore, al quadro diagnostico, diagnosi funzionale e al progetto terapeutico-riabilitativo.

La famiglia può scegliere tra un centro qualificato che abbia professionisti presenti nell'elenco regionale o direttamente i professionisti qualora abbia optato per un intervento domiciliare.

Orari:

Orai da concordare con la famiglia o con la scuola dell'utente

Sede:

Le attività vengono svolte presso il domicilio del bambino o a scuola.

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **27**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 30

2022 30

2023 30

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	60.767,57
Quota regionale:……	**€**	60.767,57
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* art. 22,25,26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

INTERVENTI A FAVORE DI SOGGETTI AFFETTI DA SLA (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
X	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEP art 22,25,26

INTERVENTO:

INTERVENTI A FAVORE DI SOGGETTI AFFETTI DA SLA (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C Interventi per la domiciliarità
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G5

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

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

Il seguente intervento gestito dal Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) è destinato a garantire la permanenza nel proprio domicilio della persona affetta da SLA, attraverso il riconoscimento di una misura economica erogata a supporto della domiciliarità, in modo da favorire una migliore copertura assistenziale e un'organizzazione più efficace del sistema di caregiving.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

Il budget assegnato per gli utenti affetti da SLA in condizione di disabilità gravissima deve essere utilizzato per:

- Implementare, per un importo ulteriore massimo di 300.00 euro mensile, l'entità dell'assegno di cura riconosciuto all'utente per l'acquisizione di prestazioni assistenziali rese da un operatore qualificato e, comunque, fino a concorrenza dell'importo massimo di contributo regionale riconosciuto ad utente di 1.500,00 euro mensile.
- Implementare, per un importo ulteriore massimo di 300.00 euro mensile, l'entità del contributo di cura riconosciuto all'utente, in caso si assistenza prestata al familiare caregiver e, comunque, fino a concorrenza dell'importo massimo di contributo regionale riconosciuto ad utente di 1.000,00 euro mensile.

Il budget assegnato per gli utenti affetti da SLA in condizione di non autosufficienza deve essere utilizzato per implementare, per un importo massimo di 400,00 euro mensile, l'entità dell'assegno di cura riconosciuto all'utente per l'acquisizione di prestazioni assistenziali rese da un operatore qualificato.

Target utenza:

Pazienti affetti da SLA residenti nel Distretto Socio Sanitario LT4

Attività:

Erogazione di contributi economici ai malati di SLA che a livello distrettuale presentano l'istanza.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **2**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 3

2022 5

2023 5

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [X]

NO [ ]

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	19.417,00
Quota regionale:……	**€**	19.417,00
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
x LEPS* articoli 22, 25 e 26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

DISABILITÀ GRAVISSIMA

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
x	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione LEPS articoli 22, 25 e 26

INTERVENTO:

DISABILITÀ GRAVISSIMA

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C Interventi per la domiciliarità
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G5

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

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

Il Distretto Socio Sanitario LT4 che comprende i Comuni di Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina, utilizza una quota delle dalla Regione Lazio, per realizzare interventi socio assistenziali in favore di persone in condizione di non autosufficienza.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Favorire, ove possibile, la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone in condizione di non autosufficienza;
b) evitare fenomeni di isolamento ed il ricorso forzato a percorsi di istituzionalizzazione;
c) supportare il nucleo familiare dell'assistito nella condivisione del carico assistenziale ed emozionale;
d) implementare la rete di sostegno e di aiuto alle persone in condizione di non autosufficienza ed al nucleo familiare;
e) migliorare la qualità della vita delle persone in condizione di non autosufficienza e dei familiari che prestano loro assistenza;
f) rafforzare l'integrazione socio sanitaria in risposta ad un bisogno complesso.

Target utenza:

I destinatari degli interventi socio assistenziali previsti dal presente avviso sono le persone residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) in condizione di disabilità gravissima, comprese quelle affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e quelle con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.

Attività:

Gli interventi previsti:
a) l'assegno di cura, un contributo economico finalizzato all'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla famiglia;
b) contributo di cura, un contributo economico finalizzato al riconoscimento e al supporto della figura del caregiver familiare, quale componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato;
c) budget di sollievo è un contributo economico, riservato ai beneficiari del contributo di cura, per la sostituzione temporanea del caregiver familiare nel caso di interventi di sollievo programmati e/o di emergenza.
I contributi economici vengono erogati mensilmente mediante bonifico bancario in favore della persona in condizione di non autosufficienza.
Il richiedente, all'atto della presentazione della domanda, deve essere in possesso di una valida attestazione ISEE socio sanitario riferita al nucleo familiare in cui è presente il beneficiario.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

/

UTENZA

Numeri utenti 2020 **50**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	117
2022	117
2023	117

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [x]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: 43

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [x]

NO [ ]

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

La graduatoria distrettuale viene redatta in ordine decrescente dei punteggi attribuiti con la scheda per la valutazione multidimensionale delle persone con disabilità (SVaMDi).
In caso di parità di punteggio, precede in graduatoria il beneficiario che ha il valore dell'ISEE socio sanitario o dell'ISEE minorenni più basso.
A parità di ISEE socio sanitario o di ISEE minorenni, vengono prese in considerazione la data e l'ora di presentazione della domanda, riportate sul protocollo distrettuale generato dal sistema informativo del sociale (SIS) al momento della presentazione della stessa.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

/

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	1.096.088,36
Quota regionale:……	**€**	1.096.088,36
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Altro ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0,00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
x LEPS* articoli 22, 25 e 26
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

INTERVENTI SOCIO ASSISTENZIALI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA "LEGGE REGIONALE N. 20/2006"

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
x	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione LEPS articoli 22, 25 e 26

INTERVENTO:

INTERVENTI SOCIO ASSISTENZIALI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA "LEGGE REGIONALE N. 20/2006"

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: C Interventi per la domiciliarità
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): C2_G5

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

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

Il Distretto Socio Sanitario LT4, che comprende i Comuni di Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina, utilizza una quota delle risorse assegnate dalla Regione Lazio per realizzare interventi socio assistenziali in favore di persone in condizione di non autosufficienza.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Favorire, dove possibile, la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone in condizione di disabilità gravissima;
b) evitare fenomeni di isolamento ed il ricorso forzato a percorsi di istituzionalizzazione;
c) supportare il nucleo familiare dell'assistito nella condivisione del carico assistenziale ed emozionale;
d) implementare la rete di sostegno e di aiuto alle persone in condizione di disabilità gravissima ed al nucleo familiare;
e) migliorare la qualità della vita delle persone in condizione di disabilità gravissima e dei familiari che prestano loro assistenza;
f) rafforzare l'integrazione socio sanitaria in risposta ad un bisogno complesso.

Target utenza:

I destinatari degli interventi socio assistenziali previsti dal presente avviso sono le persone residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) in condizione di non autosufficienza, in possesso di un ISEE socio sanitario o di un ISEE minorenni non superiore a 20.000,00 euro.
Gli interventi socio assistenziali sono rivolti anche alle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) non ricomprese nel piano d'ambito per la disabilità gravissima.

Attività:

Gli interventi previsti sono:
a) Assegno di cura, un contributo economico finalizzato all'acquisto di prestazioni rese da personale qualificato scelto direttamente dall'assistito e dalla famiglia.
b) Budget di sollievo, un contributo economico per la sostituzione temporanea del caregiver familiare nel caso di interventi di sollievo programmati e/o di emergenza.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

/

UTENZA

Numeri utenti 2020 **24**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	30
2022	30
2023	30

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [x]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: 50

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [x]

NO [ ]

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

La graduatoria distrettuale viene redatta in ordine decrescente dei punteggi attribuiti con la scheda per la valutazione multidimensionale delle persone con disabilità (SVaMDi).
In caso di parità di punteggio, precede in graduatoria il beneficiario che ha il valore dell'ISEE socio sanitario o dell'ISEE minorenni più basso.
A parità di ISEE socio sanitario o di ISEE minorenni, vengono prese in considerazione la data e l'ora di presentazione della domanda, riportate sul protocollo distrettuale generato dal sistema informativo del sociale (SIS) al momento della presentazione della stessa.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	291.526,56
Quota regionale:……	**€**	291.526,56
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Altro ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0,00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22 e 31
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

GRUPPO APPARTAMENTO PER DISAGIATI PSICHICI

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
X	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 22 e 31

INTERVENTO:

GRUPPO APPARTAMENTO PER DISAGIATI PSICHICI

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: E Strutture comunitarie e residenziali
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): E8_IA6a

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

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

Il seguente gruppo appartamento è finalizzato all'accoglienza di persone con disabilità psichiatrica i quali non hanno una completa autogestione per assenza o inadeguatezza di una famiglia in grado di svolgere una sufficiente funzione di protezione. Viene offerta la possibilità di abitare in un luogo non più di passaggio ma degli spazi in cui vivere e ricevere il supporto necessario da parte dei servizi socio-sanitari con la modalità di visita e/o assistenza domiciliare.
La residenzialità viene vista come aspetto fondamentale di una promozione verso l'autonomia attraverso il superamento delle difficoltà deve avvenire attraverso l'offerta di una qualità di vita rispondente in maniera dignitosa, all'esistenza dell'individuo, nella fattispecie al recupero di una dimensione abitativa consona e prossima ad un concetto di familiarità, che riattivi e stimoli il bisogno di riappropriazione dei propri vissuti.
Il servizio è gestito e finanziato dal Comune di Terracina ma è rivolto a tutti gli utenti del Distretto LT4.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Tutelare ed agevolare il disabile e la famiglia nel processo di integrazione sociale mediante l'individuazione di soluzioni abitative adeguate.
b) Raggiungimento della massima autonomia intesa soprattutto come capacità dell'utente di avere di sé stesso l'immagine di persona autosufficiente e di conseguenza essere in grado di badare a sé di gestire la propria quotidianità e di avere un minimo di progettualità.
c) Potenziamento e valorizzazione degli aspetti positivi di ogni individuo, ampliando costantemente gli spazi di vita, adeguandoli al suo livello (e non viceversa);
d) Conferimento di potere e responsabilità al soggetto in modo da renderlo protagonisti nella gestione della casa e della propria vita, affinché non farlo sentire ospite di una comunità, oggetto di assistenza e cura, bensì possa trovarsi nella condizione di inquilino, ossia soggetto attivo.

Target utenza:

Disabili con patologie psichiatrica grave con storia di ricoveri o di malattia che a causa dell'età o disabilità sopravvenuta, richiedono un supporto di copertura estesa durante l'arco della giornata per la riacquisizione della capacità di coabitazione.

Attività:

Prevenire l'emarginazione e consentire agli utenti di vivere in una situazione psicologica e relazionale il più possibile vicina a quella familiare e comunitaria, di evitare il riacutizzarsi di patologie psichiatriche con conseguenti ricoveri in strutture psichiatriche a medio e lungo termine.

Orari:

Tutti i giorni della settimana per 24 ore al giorno

Sede:

Terracina Via Pantanelle n°1, Terracina (LT)

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai

sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **6**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 6

2022 6

2023 6

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta

Soggetto erogatore del servizio:

Azienda Speciale Terracina

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

n°5 Operatori Socio Sanitari
n°1 Animatore
n°1 Psicologo

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	201.921,82
Quota regionale:……	**€**	0,00
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	201.921,82
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22 e 31
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

SOSTEGNO AGLI ONERI RELATIVI AI MINORI INSERITI IN STRUTTURE DI TIPO FAMILIARE

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
X	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 22 e 31

INTERVENTO:

SOSTEGNO AGLI ONERI RELATIVI AI MINORI INSERITI IN STRUTTURE DI TIPO FAMILIARE

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: E
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): E8_IA6a

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

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

Il Distretto socio sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina) provvede al trasferimento delle risorse economiche regionali ai Comuni, previa rendicontazione delle spese sostenute per i minori inseriti nelle strutture di tipo familiare.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Tutelare il minore in situazione di trascuratezza, maltrattamento, abusi sessuali, delinquenza minorile, patologie sociali;
b) Favorire la normale crescita psicofisica e psicologica del minore.

Target utenza:

Minori residenti nei comuni del Distretto LT4 soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, civile o penale, per i quali sia indispensabile un intervento di accoglienza protetta.

Attività:

Trasferimento delle risorse economiche regionali ai Comuni, previa rendicontazione delle spese sostenute per i minori inseriti nelle strutture di tipo familiare.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **20**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	25
2022	25
2023	25

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	142.747,49
Quota regionale:……	**€**	142.747,49
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22 e 28 Altro

Denominazione intervento/servizio:

CENTRO DIURNO DISABILI ADULTI (Fondi)

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
X	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEP art 22 e 28

INTERVENTO:

CENTRO DIURNO DISABILI ADULTI

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: D Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): D2_LA4a

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

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

Il centro diurno per disabili adulti è uno spazio idoneo a favorire il processo di crescita e d'integrazione sociale di persone temporaneamente o permanentemente disabili, fornendo valide occasioni per sviluppare o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità evitando l'istituzionalizzazione sostenendo in questo modo sia il disabile che la sua famiglia.
La partecipazione ai vari laboratori e la composizione di gruppi-attività sono subordinati alla valutazione dell'équipe del centro sulla base degli elementi contenuti nei progetti di riabilitazione sociale, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi previsti nell'ambito del singolo progetto in ambito educativo, socio-assistenziale, medico-sanitaria, infermieristico e riabilitativo.
Il servizio è gestito e finanziato dal Comune di Fondi ma è rivolto a tutti gli utenti del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

- Fornire alle persone con disabilità uno spazio d'accoglienza, di crescita e di integrazione socio-territoriale, attraverso la formulazione di progetti individualizzati offrendo una struttura d'appoggio alla vita familiare fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati;
- sollevare la famiglia dall'accudimento attraverso l'ospitalità diurna e cura della persona;
- sviluppo delle capacità residue e mantenimento delle abilità acquisite;
- educare il soggetto all'autonomia personale;
- miglioramento e sviluppo delle competenze linguistiche logico operative, critiche, estetiche, motorie e delle abilità manuali;
- inserimento degli utenti nel contesto territoriale;
- creazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve e lungo termine, in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
- creazione di rapporti di gruppo con osservazione e verifica delle dinamiche relazionali.

Target utenza:

Disabili adulti di età compresa tra i 18 – 65 anni del distretto LT4

Attività:

Per ogni ospite frequentante il Centro Diurno Disabili Adulti, l'equipe di lavoro elabora un "Progetto Individualizzato" quale strumento multidisciplinare per garantire uniformità, continuità e specificità d'intervento, secondo un approccio personalizzato prevedono le seguenti attività:

- attività di riabilitazione finalizzate all'acquisizione di abilità motorie, cognitive, espressive ed allo sviluppo delle capacità di relazione;
- attività finalizzate a promuovere l'autonomia e l'integrazione, attraverso l'esplorazione del territorio e la partecipazione alla vita culturale, formativa, ricreativa e di aggregazione culturale;
- attività espressive e di carattere artistico, teatrale e/o musicale finalizzate al rafforzamento della propria identità ed all'acquisizione di una sempre maggiore consapevolezza di sé.

Orari:

Dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 17:00

Sede:

Fondi (LT): Via Appia Lato Itri

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Atto di autorizzazione Comune di fondi prot. n. 36272/P del 08 settembre 2015

UTENZA

Numeri utenti 2020 **30**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	30
2022	30
2023	30

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [X]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: 6

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedura aperta ai sensi dell'articolo 60 del Dlgs 50/2016 e smi. Affidamento di un anno con facoltà di rinnovo per un ulteriore anno.

Soggetto erogatore del servizio:

Consorzio Parsifal di Formia (LT)

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

n° 12 figure professionali coinvolte così suddivise:
n° 8 OSS-Educatori
n° 4 Educatori professionali.
Presente la figura di n° 1 autista

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	324.770,47
Quota regionale:……	**€**	0,00
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	324.770,47
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* art. 22 e 28 Altro

Denominazione intervento/servizio:

CENTRO DIURNO DISABILI ADULTI (Terracina)

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
X	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEP art 22 e 28

INTERVENTO:

Centro Diurno Disabili Adulti

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: D Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): D2_LA4a

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

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

Il centro diurno per disabili adulti è uno spazio idoneo a favorire il processo di crescita e d'integrazione sociale di persone temporaneamente o permanentemente disabili, fornendo valide occasioni per sviluppare o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità evitando l'istituzionalizzazione sostenendo in questo modo sia il disabile che la sua famiglia.
La partecipazione ai vari laboratori e la composizione di gruppi-attività sono subordinati alla valutazione dell'équipe del centro sulla base degli elementi contenuti nei progetti di riabilitazione sociale, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi previsti nell'ambito del singolo progetto in ambito educativo, socio-assistenziale, medico-sanitaria, infermieristico e riabilitativo.
Il servizio è gestito e finanziato dal Comune di Terracina ma è rivolto a tutti gli utenti del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

- Fornire alle persone con disabilità uno spazio d'accoglienza, di crescita e di integrazione socio-territoriale, attraverso la formulazione di progetti individualizzati offrendo una struttura d'appoggio alla vita familiare fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati;
- sollevare la famiglia dall'accudimento attraverso l'ospitalità diurna e cura della persona;
- sviluppo delle capacità residue e mantenimento delle abilità acquisite;
- educare il soggetto all'autonomia personale;
- miglioramento e sviluppo delle competenze linguistiche logico operative, critiche, estetiche, motorie e delle abilità manuali;
- inserimento degli utenti nel contesto territoriale;
- creazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve e lungo termine, in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
- creazione di rapporti di gruppo con osservazione e verifica delle dinamiche relazionali.

Target utenza:

Disabili adulti di età compresa tra i 18 – 65 anni del distretto LT4

Attività:

Per ogni ospite frequentante il Centro Diurno Disabili Adulti, l'equipe di lavoro elabora un "Progetto Individualizzato" quale strumento multidisciplinare per garantire uniformità, continuità e specificità d'intervento, secondo un approccio personalizzato prevedono le seguenti attività:

- attività di riabilitazione finalizzate all'acquisizione di abilità motorie, cognitive, espressive ed allo sviluppo delle capacità di relazione;
- attività finalizzate a promuovere l'autonomia e l'integrazione, attraverso l'esplorazione del territorio e la partecipazione alla vita culturale, formativa, ricreativa e di aggregazione culturale;
- attività espressive e di carattere artistico, teatrale e/o musicale finalizzate al rafforzamento della propria identità ed all'acquisizione di una sempre maggiore consapevolezza di sé.

Orari:

Dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 16:00

Sede:

Terracina (LT): Via Pantanelle n.2

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **20**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	20
2022	20
2023	20

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ ☐

NO ☒

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa:

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ ☐

NO ☒

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Affidamento diretto

Soggetto erogatore del servizio:

Azienda Speciale di Terracina

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

- Operatori Socio Sanitari,
- Educatori;
- Animatori;
- Psicologo;
- Autista;

- Cuoco.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	318.919,37*
Quota regionale:……	**€**	0,00
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	318.919,37*
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

*****il dato si riferisce alla spesa sostenuta nel 2020 (spesa storica)

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
X LEPS* articoli 22 e 28
□ Altro

Denominazione intervento/servizio:

CENTRO DIURNO PER MINORI

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
X	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEP art 22 e 28

INTERVENTO:

CENTRO DIURNO PER MINORI

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: D Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): D2_LA4a

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

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

Il Centro diurno per minori di età compresa fra i 6 -13 anni sono strutture di tipo aperto che forniscono prestazioni socio-educative, di socializzazione, di aggregazione e di recupero destinati ai soggetti in età evolutiva.
Sono cinque le strutture presenti sul territorio del Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Ud)

Obiettivi:

Le strutture hanno come finalità l'integrazione della rete di servizi svolti dalle istituzioni educative e formative, quali la scuola e la famiglia e si propone di offrire opportunità di socializzazione, accrescere capacità cognitive, relazionali e comunicative dei minori.

Target utenza:

Il Servizio si rivolge a minori di età compresa tra i 6 e i 13 anni, residenti nei Comuni del Distretto socio-sanitario LT4, per i quali sono individuate specifiche situazioni di difficoltà tra cui:
- esistenza di uno stato di bisogno determinato da difficoltà del nucleo famigliare a svolgere la funzione educativa;
- presenza di difficoltà transitorie e temporanee, anche di tipo scolastico, recuperabili con un intervento socio-educativo mirato;
- esistenza di circostanze che possano comportare situazioni di rischio di emarginazione, disadattamento e devianza.

Attività:

Presa in carico dei minori, inviati dai servizi sociali e sanitari;
- Osservazione delle dinamiche relazionali e valutazione intervento, finalità e obiettivi su indicazioni dei servizi sociali e sanitari;
- Elaborazione progetto di intervento, collettivo ed individuale, in collaborazione con il servizio inviante;
- Monitoraggio evoluzione dinamiche relazionali;
- Interventi di facilitazione comunicativa ed espressiva e supervisione;
- Attività di laboratorio espressivo (produzione grafico-pittoriche, espressioni corporee e tecnica musicale);
- laboratori ludici;
- laboratori cognitivi;
- inserimento in attività sportive e ricreative interne ed esterne al Centro.

Orari:

Vedi allegato ultima pagina

Sedi:

Fondi: Piazza Cesare Beccaria Lenola: Scuola Media "Leonardo da Vinci" via del Mare Monte San Biagio: Istituto scolastico "Giovanni XXIII" San Felice Circeo: Istituto Comprensivo Leonardo da Vinci, plesso "G.Cerra" Via Regina Eelna Sperlonga: Via Giuseppe Romita

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Atto di autorizzazione Comune di Lenola Prot. N°6205 dle 22/08/2020 Atto di autorizzazione Comune di Sperlonga Prot. 0025915 del 29/11/2018

UTENZA

Numeri utenti 2020 Vedi allegato

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 Vedi allegato

2022 Vedi allegato

2023 Vedi allegato

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [X]

NO [ ]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

Ogni comune redige una graduatoria alla quale possono accedere i cittadini di tutto il distretto.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedura aperta ad evidenza pubblica con durata di un anno con opzione di rinnovo di un ulteriore anno.

Soggetto erogatore del servizio:

Cooperativa Sociale Ninfea: per i comuni di San Felice Circeo (LT) e Sperlonga (LT)
Consorzio Intesa: per il comune di Lenola (LT)
Cooperativa Edufop: per i comuni di Fondi (LT), Monte San Biagio (LT)

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Vedi allegato

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	355.720,49
Quota regionale:……	**€**	355.720,49
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

ORARI STRUTTURE

SEDE	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Fondi	13:30 – 18:30	13:30 – 18:30	13:30 – 18:30	13:30 – 18:30	13:30 – 18:30
Lenola	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00
Monte San Biagio	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00
San Felice Circeo	14:30 – 19:30	14:30 – 19:30	chiuso	14:30 – 19:30	14:30 – 19:30
Sperlonga	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00	14:00 – 19:00

UTENZA

SEDI	2020	2021	2022	2023
Fondi	30	30	30	30
Lenola	15	15	15	15
Monte San Biagio	8	8	15	15
San Felice Circeo	25	25	25	25
Sperlonga	15	15	15	15

NUMERO E LE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE

Comune di Fondi		
N° Operatori	**Qualifica**	**N° ore annuali**
3	Educatori Professionali	3510
1	Operatore Socio Sanitario	1170

Comune di Lenola		
N° Operatori	**Qualifica**	**N° ore annuali**
1	Educatori Professionale	1170
1	Operatore Socio Sanitario	1170

Comune di Monte San Biagio		
N° Operatori	**Qualifica**	**N° ore annuali**
1	Educatori Professionali	1170
1	Operatore Socio Sanitario	1170

Comune di San Felice Circeo		
N° Operatori	**Qualifica**	**N° ore annuali**
2	Educatori Professionali	2340
1	Operatore Socio Sanitario	1170
Comune di Sperlonga		
N° Operatori	**Qualifica**	**N° ore annuali**
1	Educatori Professionali	1170
1	Operatore Socio Sanitario	1170

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
□ LEPS*
X Altro articolo 45

Denominazione intervento/servizio:

UFFICIO DI PIANO

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
X	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione LEPS art 45

INTERVENTO:

UFFICIO DI PIANO

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: Azioni di Sistema
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): UDP

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

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

L'Ufficio di Piano costituisce un ufficio comune, gerarchicamente autonomo, con funzioni propositive nei confronti del comitato istituzionale e di organizzazione e gestione dei servizi erogati a livello distrettuale - Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).
L'Ufficio di Piano è una struttura tecnico-amministrativa situata presso il Comune capofila di Fondi dotata di risorse umane con competenze sia amministrativo-contabili sia tecniche legate allo specifico campo dei servizi sociali.
Il funzionamento e l'organizzazione dell'Ufficio di Piano sono disciplinati da apposito regolamento da adottarsi da parte del Comune capofila, previa deliberazione del comitato istituzionale.
Il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT4 è stato approvato con la deliberazione della giunta municipale n. 226 del 23 dicembre 2015.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

Dotare il distretto sociosanitario di un "ufficio tecnico- amministrativo", che ha come funzioni fondamentali la predisposizione del Piano Sociale di Zona e la gestione delle risorse per la sua attuazione;

- Promuovere il ruolo dell'Ufficio di Piano per la programmazione delle attività socio assistenziali e socio-sanitarie nel Distretto al fine strategico di riavviare una forte ed efficace azione per l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari.

- Progettare, attivare e monitorare quei circuiti di regolazione che sono fondamentali per il funzionamento del sistema. Per circuiti di regolazione si intendono quelle sedi stabili e formalizzate che permettono l'ascolto dei bisogni, la co- progettazione e il monitoraggio di servizi, ovvero i tavoli di concertazione e i tavoli tematici per filiera, il cui obiettivo è valorizzare, mettendole insieme, le forze già presenti nel sistema.

Target utenza:

/

Attività:

L'Ufficio di Piano svolge, in nome e per conto di tutti i Comuni del distretto, i seguenti compiti fondamentali:

a) progettazione e redazione del piano sociale di zona;

b) progettazione dei servizi sociali dell'ambito territoriale;

c) raccordo con le strutture dei Comuni convenzionati competenti in materia di servizi sociali;

d) coordinamento del servizio sociale professionale;

e) affidamento della gestione e attivazione dei servizi;

f) erogazione delle spese di gestione;

g) controllo e rendicontazione.

L'Ufficio di Piano provvede, in particolare, a:

a) fornire supporto tecnico al comitato istituzionale;

b) costituire i tavoli tematici, tecnici e di partenariato per la programmazione distrettuale;

c) predisporre, sulla base degli indirizzi e delle direttive del comitato istituzionale, la proposta di piano sociale di zona e curarne l'attuazione;

d) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del piano sociale di zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;

e) controllare, monitorare e valutare i servizi e le prestazioni erogate;

f) curare i rapporti con l'ASL territorialmente competente per l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;

g) curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;

h) curare i rapporti con i soggetti, pubblici e privati, operanti nel distretto in ambito sociale e con gli enti del terzo settore per garantire la partecipazione alla programmazione e alla co-progettazione degli interventi e dei servizi e la concertazione con le organizzazioni sindacali;

i) organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni, con particolare riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali della Regione.

Orari:

Martedì 10:30 - 13:00
giovedì 15:30 - 17:30
venerdì 10:30 -13:00

Sede:

Fondi (LT) – Piazza Municipio n°1

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **/**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 /

2022 /

2023 /

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ ☐

NO ☐

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ ☐

NO ☐

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Fondi e Cooperativa sociale Ninfea

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Figure professionali coinvolte nell'Ufficio di Piano ma a carico del Comune di Fondi:
n° 1 Responsabile Ufficio di Piano;
n° 1 Posizione Organizzativa dell'Ufficio di Piano;
n° 1 Assistente sociale con funzione di programmazione e progettazione sociale, coordinamento del servizio di segretariato sociale e del servizio sociale professionale;
n° 1 Esperto in rendicontazione, contabilità e procedimenti amministrativi.

Figure professionali coinvolte nell'Ufficio di Piano ma a carico della Cooperativa sociale Ninfea:
n° 1 Assistente sociale con funzioni di supporto alla programmazione e progettazione sociale;
n° 1 Amministrativo.
Inoltre, in relazione alle esigenze, l'Ufficio di Piano si avvale della collaborazione di altri profili professionali in servizio presso il Comune di Fondi, ente Capofila del Distretto.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	204.245,80
Quota regionale:……	**€**	74.130
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	130.115,80*
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:…….	**€**	0.00

*La Responsabile dell'Ufficio di Piano (costo totale 118.688,98 €) e la P.O. (costo totale 45.660,15 €) sono impiegate full-time, ma svolgono mansioni anche per altre attività diverse dall'Udp. La loro percentuale di impiego presso l'UdP è pari rispettivamente al 35% (ossia 41.541,14€) e al 40% (ossia 18.264,06 €) del costo totale.

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
□ LEPS*
X Altro articolo 25

Denominazione intervento/servizio:

AFFIDAMENTO FAMILIARE

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione Altro art. 25

INTERVENTO:

AFFIDAMENTO FAMILIARE

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): B4_IB5

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

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

L'affidamento familiare è un intervento a gestione distrettuale che prevede l'erogazione di un sostegno economico a favore dei soggetti affidatari. Tale sostegno viene riconosciuto come forma di supporto alle aumentate esigenze del nucleo familiare derivanti dall'ingresso in famiglia del bambino affidato.
A seconda delle modalità di intervento di affidamento familiare è prevista una differente articolazione del sostegno economico mensile che può variare da 200 euro (affidamento diurno familiare) a 400 euro (affidamento residenziale). Per i bambini di età compre tra 0 e 3 anni il sostegno può essere amentato nella misura del 25%, mentre per quelli con particolari complessità l'assegno può essere di 700-1000 euro da modulare sulla base dei requisiti di competenza e di tempo richiesti alle famiglie affidatarie.
Presente un regolamento distrettuale 07/07/2020.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

- Supportare le esigenze del nucleo familiare affidatario derivanti dall'ingresso in famiglia del bambino affidato.
- Contrasto e prevenzione ad interventi di istituzionalizzazione del minore;
- Ottimizzare il valore della famiglia quale prima agenzia educativa.

Target utenza:

A beneficiarie del contributo economico sono tutte le famiglie, o persone singole, per le quali esiste un atto di affidamento formale trasmesso al Giudice Tutelare

Attività:

Trasferimento di risorse economiche regionali ai Comuni in relazione al fabbisogno distrettuale delle famiglie affidatarie.

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **27**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	30
2022	30
2023	30

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]

NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]

NO [X]

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Gestione diretta del Distretto

Soggetto erogatore del servizio:

/

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	56.784,44
Quota regionale:……	**€**	56.784,44
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore:

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione

□ LEPS*

X Altro articolo 25

Denominazione intervento/servizio:

PROVVIDENZE DISAGIATI PSICHICI

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione Altro art.25

INTERVENTO:

PROVVIDENZE DISAGIATI PSICHICI

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): B1_IC5a

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

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

Le provvidenze economiche rivolte a persone con disagio psichico vengono proposte ed erogate in base a quanto indicato nel Regolamento Regionale n°1/2000 in carico alla UOC Salute Mentale Distretto 4.
Per ognuno dei beneficiari l'equipe curante del servizio psichiatrico territoriale propone l'erogazione della provvidenza economica che si si integra con gli altri interventi previsti nel progetto di cura individualizzato alle persone con disagio psichico in carico alla UOC Salute Mentale Distretto 4, per le quali è stato attivato uno dei seguenti progetti:
- progetti di tirocinio per il reinserimento e l'inclusione sociale;
- progetto di attività motoria;
- progetto di attività risocializzante.
L'erogazione di assegni straordinari a soggetti disagiati psichici per
A seguito dell'approvazione da parte della Commissione per gli interventi economici e di risocializzazione l'erogazione economiche vengono erogate dal Comune di Fondi, in qualità di Comune capofila del distretto socio sanitario.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

- Avviare/ proseguire progetti propedeutici all'inserimento lavorativo in favore degli utenti, in particolare quelli della fascia giovanile, attraverso l'attivazione di tirocini di finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale, secondo le procedure indicate nella Determinazione Regionale n°511/2013.
- promuovere l'autonomia individuale e sostegno al reddito;
- Favorire il processo di inclusione sociale degli utenti oltre essere di sollievo al contesto familiare.
- promuovere e facilitare il
- processo di reintegrazione sociale e di autonomia esistenziale
- potenziare le capacità residue della persona con problemi psichiatrici favorendo la riappropriazione della capacità di autonomia e l'avvio di un processo di socializzazione;
- aumentare le opportunità migliorative della qualità di vita dell'utente, attraverso un aiuto personalizzato nell'espletamento di attività di vita quotidiana;
- implementare le occasioni di socializzazione e integrazione anche occupazionale degli utenti;
- favorire l'inclusione sociale, ossia la capacità di vivere una breve
- esperienza "fuori" dal proprio contesto sociale per poi ritrovare una stabilità all'interno della Comunità di appartenenza;
- miglioramento delle capacità relazionali e di integrazione sociale.
- stabilizzazione e miglioramento del quadro psicopatologico di base;
- Raggiungimento di un maggior livello di consapevolezza di sé ed accrescimento della propria autostima

Target utenza:

I beneficiari delle provvidenze economiche sono gli utenti residenti nei Comuni del Distretto Socio sanitario LT4 in carico ai presidi territoriali del Dipartimento di Salute Mentale (Centro di Salute Mentale di Terracina, Centro di Salute Mentale di Fondi, Centro Diurno di Terracina).

Attività:

Erogazione di contributi economici alle persone con disagio psichico in carico alla UOC Salute Mentale Distretto 4, per le quali è stato attivato uno dei seguenti progetti:
- progetti di tirocinio per il reinserimento e l'inclusione sociale;
- progetto di attività motoria;
- progetto di attività risocializzante.

Inoltre vengono erogati assegni straordinari a soggetti disagiati psichici per promuovere e facilitare il processo di reintegrazione sociale e di autonomia esistenziale

Orari:

/

Sede:

/

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **15***

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021	15
2022	15
2023	15

* Il dato è riferito agli utenti che hanno beneficiato delle provvidenze economiche. Si precisa che gli assegni di reinserimento sociale riferiti alle attività risocializzanti, seppure approvati dalla Commissione non sono stati erogati a causa della sospensione delle attività per l'emergenza covid 19.

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ ☐

NO ☒

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ ☐

NO ☒

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

/

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

/

Soggetto erogatore del servizio:

Gestione diretta del Distretto in collaborazione con l'ASL di Latina

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

/

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	113.393,51
Quota regionale:……	**€**	113.393,51
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Cofinanziamento Quota Servizi Fondo Povertà 2018 ……..	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……..	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi
Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
□ LEPS*
X Altro articolo 10

Denominazione intervento/servizio:

CENTRO PER LA FAMIGLIA

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4:

Scheda di progettazione Altro art.10

INTERVENTO:

CENTRO PER LA FAMIGLIA

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): B4_LA3

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

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

Dall'inizio del 2021 è attivo il servizio di centro per la famiglia denominato "La Famiglia al Centro" a favore di cittadini e famiglie residenti nel Distretto LT4. Le sedi dei due centri distrettuali sono ubicate a Fondi e successivamente anche a Terracina.
Il Centro per la famiglia è un servizio polifunzionale che intende promuovere una serie di azioni di supporto, sostegno, consulenza e presa in carico delle problematiche familiari, dei genitori e dei figli, sviluppando una azione di prossimità e di rete tra servizi territoriali, cittadini e istituzioni.

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Informare e orientare le famiglie sui servizi e le risorse del territorio;
b) Promuovere la cultura dell'accoglienza e della solidarietà delle comunità locali;
c) Promuovere il benessere delle famiglie attraverso il sostegno alle competenze genitoriali e la mediazione familiare;
d) Prevenire il disagio evolutivo attraverso servizi di sostegno all'infanzia e all'adolescenza ela mediazione penale;
e) Supporto al polo affido distrettuale e all'associazionismo familiare, polo di riferimento per le adozioni nazionali e internazionali, valutazioni e monitoraggio per l'A.G.;
f) Favorire lo sviluppo della integrazione sociosanitaria;
g) Favorire l'integrazione socio-culturale delle famiglie migranti.

Target utenza:

Anche se il servizio è aperto liberamente al cittadino, attualmente sono i servizi sociali dei Comuni del distretto socio sanitario LT4 a indirizzare le famiglie richiedenti aiuto presso il punto di ascolto.

Attività:

- Primo ascolto, invio agli altri servizi, informazione, assistenza e consulenza (supporto alla genitorialità)
- Gestione conflitti familiari coppie separate o in fase di separazione, conduzione gruppi di discussione, gruppi di parola rivolti ai minori
- Gruppi di discussione, gruppi di parola rivolti ai minori
- Sostegno, valutazione, contrasto maltrattamento/abuso familiare, incontri protetti, adolescenza
- Valorizzazione genitorialità
- Promozione cultura del volontariato, cittadinanza attiva e welfare associativo
- Informazione, sensibilizzazione e sostegno vittime di violenza
- Prevenzione e contrasto isolamento ed emarginazione, facilitazione espletamento procedure, orientamento e sostegno
- Informazione, sensibilizzazione e costruzione di una rete di servizi territoriali

Orari:

Sede di Fondi:
martedì: 10:30 – 13:00
giovedì: 15:30 – 17:30
venerdì: 10:30 – 13:00

Terracina: il servizio non è ancora attivo

Sede:

Fondi (LT) Piazza Municipio n°1
Terracina (LT) Via Appia n° 101

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **Non attivo**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 3
2022 3
2023 3

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ [ ]
NO [X]

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ [ ]
NO [X]

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedura ad evidenza pubblica di un anno

Soggetto erogatore del servizio:

R.T.I. tra Cooperativa Sociale Astrolabio e Spazio Incontro Onlus
Enti Attuatori: Soc. Coop. Soc. Astrolabio,Soc. Coop. Soc. Spazio Incontro Onlus,APS Media con noi,APS Terraprena, CSV, APS L'approdo, APS L'airone, Ass. Nadyr, Ass. Immigrati in Italia

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Psicologi, assistenti sociali, mediatori (familiare, interculturale) per un totale di 2350 ore. N°1 coordinatore del servizio per complessive 800 ore (assistente sociale) N° 1 amministrativo/contabile per complessive 300 ore per le attività di rendicontazione.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	100.000,00
Quota regionale:……	**€**	100.000,00
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

PIANO SOCIALE DI ZONA 2021-2023
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 4

Comune capofila: Fondi

Schede di progettazione
□ LEPS*
X Altro articolo 10

Denominazione intervento/servizio:

SPAZIO NEUTRO PER L'ASCOLTO PROTETTO

Macroattività Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

	Accesso Valutazione e Progettazione
X	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
	Interventi per la domiciliarità
	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
	Strutture comunitarie e residenziali.
	Azioni di Sistema

*** LEPS (**legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Annualità: 2021-2023

Distretto Socio Sanitario LT4

Scheda di progettazione Altro art.10

INTERVENTO:

SPAZIO NEUTRO PER L'ASCOLTO PROTETTO

2021-2023 - Distretto socio sanitario LT4

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS Codifica: B Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Macrotipologia (cod. Nomenclatore): B4_D5

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

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

Per "Spazio Neutro" s'intende un contesto protetto e opportunamente attrezzato in cui i minori, allontanati dal nucleo d'origine o affidati ad un solo genitore in sede di separazione, possono incontrare l'altro genitore non affidatario, con la presenza di un operatore la cui funzione è di facilitazione della relazione in un luogo neutro, ed in oltre è possibile condurre osservazioni sull'adeguatezza e la significatività della relazione minore/genitore. La gestione dell'intervento è effettuata dal Distretto Socio Sanitario LT4 (Campodimele, Fondi, Lenola, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Sperlonga e Terracina).

(se comunale allegare la scheda descrittiva dell'intervento trasmessa dal Comune all'Udp)

Obiettivi:

a) Migliorare il rapporto tra genitori separati e figli nei casi in cui sia necessario ristabilire una relazione interrotta;

b) Regolamentare gli incontri tra minori e genitori che si trovino in situazioni di elevata conflittualità, nei casi in cui questi ultimi non siano in grado di attuare in modo autonomo e sereno le condizioni di separazione sancite dall'Autorità Giudiziaria;

c) Tutelare il minore in quelle situazioni in cui l'incontro con il genitore non affidatario possa costituire pregiudizio e/o quando si renda necessaria l'osservazione e il sostegno alla relazione stessa;

d) Sperimentare la costruzione di un percorso di responsabilizzazione che induca i genitori separati a rispettare gli accordi stabiliti dall'Autorità Giudiziaria.

Target utenza:

Il servizio si rivolge alle famiglie con minori del Distretto socio-sanitario LT4

Attività:

- Formulazione e gestione di progetti riguardanti minori che vengono segnalati dai servizi sociali di appartenenza a seguito di provvedimenti della Autorità Giudiziaria;
- strutturazione di incontri tra il minore ed i genitori, nonché di colloqui periodici con entrambi, mirati al mantenimento e/o al ripristino della relazione parentale con il genitore non affidatario;
- incontri periodici d'equipe tra i servizi coinvolti nella gestione delle singole prese in carico.

Le attività si sviluppano attraverso una metodologia che prevede:

- colloqui preliminari individuali con entrambi i genitori;
- colloqui di conoscenza e di ambientamento con i minori;
- incontri programmati tra i minori e il/i genitore/i;
- colloqui individuali di verifica con i minori ed i genitori, nonché di valutazione in itinere degli interventi previsti;
- colloqui di restituzione in itinere e finali.

Orari:

Lunedì 15:00 – 20:00
Mercoledì: 09:00 – 13:00 e 15:00 – 20:00
Venerdì: 15:00 – 20:00
Sabato: 09:00 – 13:00

Sede:

Fondi (LT) Via San Paolino da Nola 11/A

Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2020 **19**

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 21
2022 30
2023 30

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ ☐
NO ☒

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ ☐
NO ☒

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Procedura ad evidenza pubblica per un anno più opzione di rinnovo per un ulteriore anno.

Soggetto erogatore del servizio:

Cooperativa Sociale Astrolabio

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Per l'espletamento delle prestazioni di cui al seguente capitolato, sono previste le seguenti figure professionali:
- Assistente Sociale,
- Psicologo,
- Educatore Professionale

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):……	**€**	22.276,80
Quota regionale:……	**€**	22.276,80
Cofinanziamento (specificare)		
Cofinanziamento Comuni……	**€**	0,00
Cofinanziamento ASL ……	**€**	0,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:……	**€**	0.00

Standard quantitativi Risultati attesi

Individuati successivamente dall'Osservatorio delle politiche sociale e approvati dalla Giunta

/

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

/

Soggetto/ufficio compilatore

Comune capofila Fondi

Ufficio di Piano

Data di redazione: 23 settembre 2021

Approvato nella seduta del Comitato Istituzionale del 12 ottobre 2021

Il Piano Sociale di Zona è un progetto di tutti per il bene comune!

UFFICIO DI PIANO

Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi
Indirizzo: Piazza Municipio n. 1 - 04022 Fondi (LT)
Telefono: 0771.507245
E-mail: ufficiodipianolt4@comunedifondi.it
Sito web: www.distrettosociosanitariolt4.it

SEGUICI SU FACEBOOK

«Non possiamo pretendere che le cose cambino, se continuiamo a fare le stesse cose»

Albert Einstein

in collaborazione con: MIPA Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni