Int. 1 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi
TITOLO: ASILI NIDO E ALTRI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ☒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☒ ambito ☒ comunale

Obiettivo di servizio: ☒ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **1**

Denominazione servizio/intervento: **ASILI NIDO E ALTRI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA**

Art. del r.r. 4/2007: 53-90

Importo totale programmato: **€ 2.097.496,35**

Di cui:	€ 935.049,36	2018
	€ 1.162.446,99	2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☒ gestione in economia ☒ gestione diretta con affidamento a terzi

Tipologia di utenti: minori residenti 0-36 mesi

N° medio annuo previsto di utenti: **369**

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Obiettivi generali:

- sostegno ai posti nido orientati al potenziamento dell'offerta pubblica;
- sostegno alle famiglie con erogazione di buoni servizio per agevolare l'accesso a strutture della prima infanzia;
- sostegno dell'iniziativa privata nell'erogazione di servizi socio-educativi della prima infanzia;

Obiettivi specifici:

1) SOSTEGNO DIRETTO ALLA GESTIONE DI STRUTTURE E SERVIZI A TITOLARITÀ PUBBLICA

Sostegno alla gestione dei posti nido nella tipologia delle sezioni primavera (a titolarità pubblica) disciplinate dall'art. 53 reg. r. n. 4/2004 e ss.m.i. finalizzato al mantenimento e potenziamento di un'offerta pubblica più omogenea dei servizi presenti sul territorio garantendo l'apertura per l'intero a.s. 2018-2019 per la durata di complessivi 9 mesi. La tipologia di servizi interessata dall'intervento comprende tutte le sezioni primavera locali annesse a scuole per l'infanzia statali o paritarie classificate in Puglia come servizi socio-educativi di cui all'art. 53 del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i., parte integrante, dunque, dell'offerta di posti nido per la prima infanzia. L'azione è orientata a) al mantenimento dei livelli di servizio che i singoli Comuni dell'Ambito hanno sostenuto per coprire parte delle spese della gestione delle sez. primavera locali; b) al sostegno e potenziamento dell'offerta esistente come posti nido finanziando l'apertura dei servizi per la tutta la durata dell'anno educativo. Il sostegno economico garantisce il consolidamento ed il funzionamento per l'a.s. 2018-2019 e seguente (n. 5 ore/giorno per 5 giorni/settimana per n. 5 sezioni primavera, per 20 posti/nido per ciascuna unità di offerta) a valere sui fondi PAC Azione a Titolarità diretta e con i fondi stanziati dal MIUR per il Sistema Integrato 0 – 6 per i Comuni che hanno intercettato il finanziamento.

Descrizione dell'intervento "Sostegno alla gestione di nido (sezioni primavera) a titolarità pubblica presenti sul territorio dell'Ambito di Massafra"

Finanziamento per la gestione con affidamento a terzi dei posti nido nella tipologia delle Sezioni Primavera (a titolarità pubblica) finalizzato al mantenimento e potenziamento di un'offerta pubblica dei servizi più omogenea sul territorio garantendo l'apertura per l'intero a.s. 2018-2019 e seguente presumibilmente per la tutta la durata degli anni educativi. La tipologia di servizi interessata dall'intervento comprende tutte le sezioni primavera presenti sul territorio dell'Ambito annesse a scuole per l'infanzia statali o paritarie (totale 5 unità di offerta) classificate in Puglia come servizi socio-educativi di cui all'art. 53 del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i., parte integrante, dunque, dell'offerta di posti nido per la prima infanzia.

2) EROGAZIONE DI BUONI SERVIZIO A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE

Potenziamento dell'offerta socioeducativa delle strutture e dei servizi per la prima infanzia accreditate al Catalogo telematico dell'Offerta della Regione Puglia per i buoni servizio per l'Infanzia e che abbiano conseguito, dunque, autorizzazione definitiva al funzionamento ai sensi del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i.. Gli interventi sono previsti dall'Ambito anche in continuità con la misura regionale dei Buoni servizio di conciliazione grazie a un flusso di domanda corrispondente all'offerta di posti complessivamente disponibile. L'assegnazione di risorse per l'erogazione dei buoni servizio per supportare le famiglie residenti dell'Ambito consente di sostenere le spese per l'accesso ai servizi/nido (di cui all'art. 53) e dei servizi integrativi della prima infanzia (di cui all'art. 90) a partire dal 2018.

Descrizione dell'intervento "Buoni servizio per la prima infanzia (nido/micro nido) - Ambito di TA/2"

Intervento atto al finanziamento mediante buoni servizio finalizzato a sostenere le famiglie residenti sull'Ambito nelle spese per l'accesso ai servizi nido/micro nido (di cui all'art. 53 e 90 del Reg. r. 4/2007 e s.m.i.). Il meccanismo di selezione dei destinatari finali (nuclei familiari) prevede una graduatoria delle istanze. Limitatamente ai servizi di cui all'art. 53 e 90 del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i, si prevede, infatti, una strutturazione dell'intervento in piena coerenza con gli indirizzi regionali, ovvero secondo una procedura "a sportello" per l'ammissione delle domande delle famiglie per l'accesso al buono servizio, e conseguente abbinamento con la struttura erogatrice del servizio, fino a concorrenza delle risorse destinate dall'Ambito.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- personale educativo previsto dal reg. r. n. 4/2007, art. 53: n. 10 educatori (n. 2 educatori per ciascuna delle 5 sezioni con un rapporto 1 educatore /10 bambini) per il raggiungimento del primo obiettivo specifico;
- Ufficio di Piano e personale amministrativo dell'Ente capofila per l'espletamento delle attività relative al secondo obiettivo specifico;

Int. 2 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

CENTRI DI ASCOLTO PER LE FAMIGLIE

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **2**

Denominazione servizio/intervento: **CENTRI DI ASCOLTO PER LE FAMIGLIE**

Art. del r.r. 4/2007: **93**

Importo totale programmato: **€ 464.977,96**

Di cui: € 46.103,75 2018
€ 418.874,21 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

Tipologia di utenti:

Nuclei familiari
Donne e giovani coppie
Bambini e adolescenti

N° medio annuo previsto di utenti: **200**

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Obiettivo di servizio : 1 Centro per ambito e/o sostegno alla genitorialità in ogni Comune

I servizi di sostegno alla genitorialità sono servizi diversi e flessibili che, in una logica di rete e di potenziamento dei servizi esistenti (sistema dell'istruzione e della formazione, servizi sanitari, servizi socio-assistenziali), intervengono in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare, sostenendo la coppia, il nucleo familiare e ogni singolo componente nella fase del ciclo vita, facilitando la

formazione di un'identità genitoriale, finalizzata ad una scelta consapevole e responsabile della maternità e della paternità; favorendo la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante; stimolando la capacità di organizzazione e l'autonomia di ognuno, nonché l'elaborazione e la conduzione di propri progetti di vita in armonia con il proprio ruolo genitoriale.

Ai fini dell'ottimizzazione del servizio e del raggiungimento dei migliori risultati è intendimento dell'Ambito attivare un appalto unico per realizzare un Centro ascolto per le famiglie, un servizio di ADE e un'equipe a supporto del Servizio di affido familiare di Ambito, stante la stretta connessione dei detti servizi.

Il Centro famiglie assicura percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori; consulenze specialistiche (socio-psico-pedagogiche) a genitori, coppie, minori e adolescenti; l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli; l'assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari.

Nell'ambito dei servizi offerti dal centro famiglie, saranno garantite anche attività di mediazione familiare a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio. La mediazione familiare aiuta le parti a trovare le basi di accordi durevoli e condivisi che tengano conto dei bisogni di ciascun componente della famiglia e particolarmente di quelli dei figli, in uno spirito di corresponsabilità dei ruoli genitoriali. La mediazione, inoltre, deve promuovere l'autonomia decisionale delle parti, la responsabilità genitoriali e la condivisione, qualunque sia il regime di affidamento adottato (congiunto, monogenitoriale, alternato e condiviso), e facilita le competenze, la motivazione al dialogo, alla stima e alla fiducia reciproca con l'obiettivo di prevenire il disagio dei minori coinvolti nelle situazioni di crisi degli adulti.

La mediazione interviene anche per affrontare situazioni di crisi o di conflitto che possono nascere in famiglia, nel rapporto di coppia, nella relazione genitori-figli e in altri contesti relazionali o come supporto nei casi afferenti l'ambito della giustizia minorile.

L'equipe del Centro famiglia avrà cura, inoltre, di organizzare e gestire un servizio di **"luogo neutro"**, quale spazio di incontro specificamente dedicato alla ricostruzione del rapporto genitori-figli. Nei casi in cui la richiesta di incontri protetti genitori-figli sarà indicata dall'AG (tribunale minori e/o tribunale ordinario) il coordinamento sarà in capo ai servizi sociali comunali, in collaborazione con il servizio sanitario consultoriale nei casi in cui l'affidamento è fatto anche al predetto servizio.

L'equipe del Centro famiglia avrà inoltre funzioni di **supporto all'attività dell'equipe Affido di Ambito e dell'Equipe Territoriale**.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve essere prestato da un'èquipe integrata di professionalità che, secondo le rispettive competenze, deve comprendere lo psicologo, il pedagogista, l'educatore professionale e l'assistente sociale, nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici.

Tale equipe è composta da risorse umane esterne (cooperative di servizi) agli Enti e risorse umane in servizio presso i Comuni dell'Ambito prevedendo almeno un assistente sociale del servizio sociale professionale dei Comuni, e da operatori psico-socio-educativi.

Il Centro ascolto per le famiglie prevede le seguenti figure:
- assistente sociale, a n. 27 ore/settimanali, con funzioni di coordinam.
- educatore professionale a n.18 ore/settimanali;
- mediatore familiare a n. 24 ore /sett.;
- legale esperto in diritto di famiglia a. 10 h/sett.
- n. 2 psicologi a 24 ore/settimanali

Int. 3 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

EDUCATIVA DOMICILIARE PER MINORI (ADE) E TUTORAGGIO

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☒ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☒ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **3**

Denominazione servizio/intervento: **EDUCATIVA DOMICILIARE PER MINORI (ADE) E TUTORAGGIO**

Art. del r.r. 4/2007: 87-91

Importo totale programmato: **€ 258.773,03**

Di cui: € 117.197,00 2018

€ 141.576,03 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☒ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione *(specificare:* …)

Tipologia di utenti:

nuclei familiari con minori a rischio disagio e/o devianza

N° medio annuo previsto di utenti: 50 (nuclei con minori a rischio)

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

I servizi di Assistenza Domiciliare Educativa e di tutoraggio si collocano nella rete dei servizi socio assistenziali e socio-educativi, finalizzati ad attivare interventi di tipo preventivo e di sostegno nei confronti di famiglie con minori "*a rischio*" o in situazioni di difficoltà temporanea.

Tra le azioni da realizzare attraverso gli interventi di educativa domiciliare è prevista la predisposizione dei progetti individualizzati e la definizione dei percorsi di raccordo con le attività del Centri famiglie (di prossima attivazione sul territorio) e dei centri comunitari a ciclo diurno per minori al fine di favorire al

piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali anche trasversalmente ai diversi servizi ed interventi.

Gli interventi e le attività da assicurare nell'espletamento di detti servizi dovranno essere finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- favorire nel minore percorsi di autonomia che, a seconda della fascia di età, possono essere di socializzazione primaria fino alla formazione professionale e all'avvio al mondo del lavoro;
- sostenere il minore nel suo percorso socio-educativo e relazionale per attivare- riattivare la frequentazione dei luoghi atti alla socializzazione, lo sport, il tempo libero;
- sostenere il minore e la famiglia, per i soggetti che provengono da percorsi di istituzionalizzazione, attraverso interventi che promuovano il reinserimento familiare e sociale;
- favorire il sostegno al minore e alla famiglia laddove il disagio socio-ambientale diventa fattore di rischio per la disgregazione familiare promuovendo le responsabilità familiari al fine di prevenire l'allontanamento del minore dal nucleo familiare;
- facilitare la formazione di un'identità genitoriale;
- favorire la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante;
- stimolare l'autonomia di ognuno, nonché la elaborazione e conduzione di propri progetti di vita, in armonia con il ruolo di ognuno all'interno della famiglia.

Il Servizio ADE e di sostegno alla famiglia e genitorialità dovrà effettuare altresì le seguenti prestazioni a supporto dei minori e famiglia:

a. assistenza volta ad assicurare una presa in carico temporanea del minore e del nucleo familiare in situazione di fragilità;
b. sostegno psico – sociale rivolto ai componenti del nucleo familiare in situazione di fragilità;
c. ascolto delle problematiche della famiglia ed orientamento verso i servizi e le strutture di pertinenza e/o competenza;
d. attività educative volte a sostenere, sollecitare, rafforzare e sviluppare le capacità e le competenze proprie del minore;
e. attività educative finalizzate a favorire la graduale conquista di autonomie personali, autonomie sociali e relazionali;
f. attività pedagogiche volte a fornire significativi riferimenti e stili educativi e relazionali, mediante l'apprendimento delle regole e dei ruoli e l'interiorizzazione del loro valore sociale;
g. iniziative volte a favorire lo scambio relazionale, la capacità di adattamento, la flessibilità comportamentale;
h. iniziative di integrazione dell'alunno in difficoltà all'interno del contesto scolastico, di facilitazione e mediazione dei rapporti famiglia-scuola-servizi sociali, di prevenzione delle situazioni di abbandono scolastico;
i. prestazioni educative di tipo domiciliare a supporto del nucleo in situazione di disagio;
j. attività di tutoraggio finalizzato all'orientamento e al bilancio delle competenze;
k. interventi volti a favorire l'istruzione, l'apprendimento professionale e lo studio anche mediante il sostegno scolastico a domicilio mirato a potenziare e sviluppare le capacità dei minori;
l. affiancamento e supporto educativo - didattico nello svolgimento di attività legate all'attuazione del Progetto Educativo Scolastico mediante l'utilizzo di tecniche e metodiche ludiche che portino il minore ad accogliere con interesse le materie di studio al fine di facilitare il recupero del disagio e delle difficoltà scolastiche;
m. affiancamento nell'inserimento del minore nel contesto sociale anche mediante la partecipazione dello stesso ad attività ludiche, sportive, a laboratori paradidattici per la manualità e l'espressione di linguaggi alternativi (musica, teatro, computer, espressione corporea, manipolazione, pittura, ecc.) e iniziative varie;
n. organizzazione di attività integrative extrascolastiche a carattere didattico, ludico-ricreativo e socializzanti, in rete con le altre risorse offerte del territorio;

o. sostegno ed accompagnamento delle figure genitoriali e delle altre eventuali figure adulte di riferimento del minore nei processi educativi di cambiamento degli stili di vita al fine di favorire il rientro da situazioni di disagio o devianza;
p. supporto nei percorsi di affido familiare;
q. cura delle relazioni con la famiglia, la scuola e la comunità al fine di favorire un inserimento armonico del minore e una reale integrazione dello stesso nei diversi luoghi di vita.

Le attività cosiddette di welfare leggero (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno alla mobilità personale) sono da ritenersi comprese nel servizio ADE e dovranno essere garantite nell'attuazione del Progetto Educativo Domiciliare.

I servizi si attiveranno su richiesta del Servizio Sociale Professionale dei Comuni di Massafra, Mottola, Palagiano e Statte

Il servizio ADE e di Tutor, in particolare, dovrà essere svolto sulla base di apposito Programma Educativo Personalizzato (PEP) da redigere in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale dei Comuni o con l'équipe "Affido e adozione" o equipe "Multidisciplinare per il contrasto dell'abuso e maltrattamento" anche in raccordo con il Centro famiglia (di prossima attivazione) o struttura comunitarie a ciclo di diurno per minori.

Il Servizio Sociale Professionale dei Comuni ha funzione di regolamentazione, supervisione, monitoraggio e valutazione delle attività, mediante verifica IN-ITINERE e FINALI dei risultati raggiunti.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Per lo svolgimento delle attività suddette, si dovrà assicurare la presenza delle seguenti figure professionali con comprovata esperienza formativa e lavorativa nel campo della tutela del minore, e del disagio minorile, sulle responsabilità familiari e della disabilità educativa accumulabile in almeno un anno:

- educatori professionali (di cui 1 con funzioni di ordinamento) per un complessivo monte ore di n. 122/settimanali;
- n. 1 Psicologo (n. 18 ore sett.)

Con il finanziamento PIPPI:
- n. 40 ore educatori per i n. 10 nuclei familiari
- n. 1 psicologo per incontri del gruppo genitori e del gruppo bambini 6/11 anni e incontri della rete scuola/famiglia.

La figura di Coordinatore viene scelto tra i profili elencati e possiede una comprovata esperienza almeno triennale nel campo della tutela del minore, del disagio minorile e sulle responsabilità familiari.

Int. 4 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

RETE E SERVIZI PER LA PROMOZIONE DELL'AFFIDO FAMILIARE

E DELL'ADOZIONE

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **4**

Denominazione servizio/intervento: **SERVIZIO DI AFFIDO FAMILIARE - EQUIPE E SOSTEGNO**

SERVIZIO DI ADOZIONE NAZIONALE E INTERNAZIONALE (Linee guida regionali Del. G.R. n. 722 del 11 aprile 2013)

Art. del r.r. 4/2007: **96**

Importo totale programmato: **€ 187.099,00**

Di cui: € 91.959,00 2018

€ 95.140,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(contributi famiglie affidatarie)*

Tipologia di utenti:

Minori allontanati dai nuclei familiari
Nuclei familiari di origine
Famiglie affidatarie

N° medio annuo previsto di utenti 40

Obiettivo di servizio: - Costituzione dell'Equipe Affido di Ambito - predisposizione Protocollo operativo

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

L'affidamento familiare è un servizio attraverso il quale un minore che per difficoltà temporanee della propria famiglia deve essere dalla stessa allontanato, viene accolto da un altro nucleo idoneo ad offrire adeguate risposte alle sue necessità di educazione, istruzione, accudimento e tutela. Il minore può essere affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli, o ad una persona singola.
L'affidamento familiare si configura come un intervento di aiuto e sostegno al minore ed alla sua famiglia di origine e rappresenta un segno concreto della possibilità di garantire i diritti fondamentali ai minori in difficoltà e di sperimentare una cultura solidale sul territorio.

In coerenza con quanto previsto nell'Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria DPCM 14/02/2001 e con le Linee Guida sull'Affidamento Familiare dei Minori in attuazione della Legge n. 149/2001 "Diritto del minore ad una famiglia" (modifica Legge n. 184/83), approvate dalla Regione Puglia con DGR n. 494 del 17 aprile 2007, l'Ambito territoriale n. 2 costituisce **il Servizio di Affido Familiare**.

Nello specifico si prevede l'attivazione di una ***Equipe Unica di Ambito*** per il Servizio di Affido Familiare, costituito da personale in servizio presso i Comuni dell'Ambito, che ha funzione primaria di regolamentazione del Servizio e stesura dei protocolli operativi che terranno conto delle azioni integrate previste dall'art. .4 del Protocollo di Intesa sottoscritto tra l'Ambito e l'ASL, come di seguito elencate:

1. sensibilizzazione e promozione della cultura dell'accoglienza (Affido, Adozione e altre forme di accoglienza);
2. formazione delle famiglie affidatarie e/o aspiranti tali;
3. formazione per gli operatori coinvolti, anche attraverso percorsi di formazione /aggiornamento congiunti;
4. interventi sulle famiglie coinvolte in un percorso di affido quando si rendono necessarie consulenze specialistiche (es. consulenze del Servizio di Neuropsichiatria Infantile, del Servizio di Psicologia Clinica - Dipartimento di Salute Mentale);
5. interventi per i quali si rendono necessari coinvolgimenti di figure professionali presenti nei servizi ASL come (avvocati, pedagogisti, sociologi);
6. valutazione sull'andamento del Servizio Affidamento Familiare al fine di condividere le chiavi di lettura circa lo stato di salute delle famiglie presenti nel territorio di competenza Ambito n. 2/Distretto socio-sanitario n. 2;
7. costituzione di un gruppo tecnico finalizzato alla creazione di una anagrafe di Ambito del Servizio di Affidamento familiare;
8. costruzione di reti integrate tra soggetti istituzionali e non al fine di garantire una positiva evoluzione dei casi di Affido Familiare.

L'Equipe Unica di Ambito ha l'obiettivo di garantire le condizioni necessarie perché l'affidamento familiare si realizzi in modo competente, in particolare per quanto riguarda:

1. la promozione e la sensibilizzazione della comunità all'affidamento familiare;
2. l'orientamento e la valutazione di idoneità delle famiglie candidate all'affido, finalizzate alla selezione delle stesse secondo criteri di approfondimento sociale e psicologico;
3. la gestione dell'anagrafe degli affidatari a livello di Ambito territoriale;
4. l'aggiornamento e la supervisione degli operatori;
5. la proposta e la stipula di protocolli operativi;
6. l' individuazione di indicatori di qualità degli interventi e di strumenti omogenei di monitoraggio dell'esperienza e di valutazione del servizio reso;
7. la realizzazione di reti familiari;
8. l'abbinamento minore/famiglia affidataria e conoscenza famiglia affidataria/famiglia d'origine (qualora sia ritenuto opportuno) congiuntamente con l'equipe territoriale. In tale fase ciascuna equipe porta la propria specifica conoscenza degli attori dell'intervento;
9. la cura delle informazioni (sito web, opuscoli, numero verde, ecc.) e la gestione della banca dati al fine di garantire la raccolta, la sintesi e l'invio alle amministrazioni provinciali e regionale dei dati aggregati derivanti dalle informazioni acquisite a livello territoriale.

La regia del progetto individualizzato e la gestione del caso sarà curata, invece, dal Servizio Sociale professionale di ciascun comune dell'Ambito, organizzato in **èquipes territoriali,** con la prerogativa di richiedere il coinvolgimento degli altri operatori o servizi necessari per condurre un intervento complessivamente efficace, in particolare per quanto riguarda:

1. l'attività di accoglienza delle richieste di informazioni generali e l'invio all'equipe unica di ambito territoriale delle famiglie disponibili;
2. l'individuazione dei minori per i quali è proponibile un intervento di affido familiare e la preparazione del minore;
3. l'elaborazione e la gestione del progetto di intervento nei confronti del minore e del recupero della famiglia d'origine;
4. l'elaborazione del "contratto" di affido nel quale vengono definiti gli impegni che si assumono i servizi e le famiglie, d'origine e affidataria;
5. il sostegno alla famiglia affidataria;
6. l' abbinamento minore/famiglia affidataria;
7. il monitoraggio e la verifica del progetto di affidamento;
8. la predisposizione di periodiche relazioni psico-sociali di aggiornamento alla magistratura minorile;
9. l'individuazione delle problematiche generali da segnalare all'equipe centralizzata;
10. la gestione della banca dati territoriale.

Le équipe potranno essere integrate da altre professionalità presenti nei servizi di Ambito (es. Centro Ascolto Famiglie), soprattutto in relazione alle attività di promozione, di accoglienza e di orientamento delle disponibilità, di affiancamento e di supporto all'azione educativa degli affidatari e al progetto di recupero delle competenze educative degli affidanti.

Le équipe, secondo il loro diverso livello di competenza, promuovono la collaborazione, anche continuativa, e attivano le consulenze di altri servizi – in particolare di quelli sanitari – e delle competenze professionali necessarie al buon esito dell'intervento.

L'Ambito ha adeguato l'importo del contributo economico mensile spettante gli affidatari, ai parametri ed agli standard indicati a livello regionale.

Convenzione con Associazione del Terzo Settore "Genitoriamo" finanziata con risorse PON INCLUSIONE 2014-2020 Azione A 2.3
La convenzione prevede un servizio di "Reti di famiglie e Vicinanza Solidale" affidato all'Associazione finalizzato a:

1. ***Creazione di una rete di famiglie affidatarie e tutoriali***

Azione di sensibilizzazione sul territorio dell'Ambito per promuovere la solidarietà familiare e la creazione di una rete di famiglie accoglienti e solidali che possano svolgere azione di sostegno a famiglie in stato di fragilità. L'azione prevede il coinvolgimento di scuole, parrocchie, altre agenzie del territorio.
Realizzazione di attività di tipo conviviale, feste, laboratori ludico-ricreativi e culturali, cineforum, animazione, ecc. che costruiscano legami di comunità. Previsione di iniziative e attività che colleghino scuola e territorio sulle tematiche dell'affido e finalizzate a costruire una "scuola accogliente".

2. ***Percorsi informativo-formativi per aspiranti affidatari e/o famiglie tutoriali***

Incontri informativi- formativi rivolti alle singoli, coppie, famiglie che intendono intraprendere il percorso di affido familiare e/o per famiglie tutoriali. Nel percorso saranno previsti incontri con operatori del gruppo affido territoriale. Il percorso informativo-formativi sarà articolato in :

- N. 3 incontri di gruppo tematici
- N. 1 incontro individuale al termine dei 3 incontri

3. ***Accompagnamento e sostegno al percorso di affido***

Questo momento intente essere un'azione *partecipata* (associazione, famiglie, servizi) al fine di garantire a tutti gli attori dell'affido una maggiore consapevolezza e pianificazione del processo di affido. A tal fine si prevedono attività quali:

- Affiancamento della famiglia affidataria nella fase di avvio e inserimento del bambino nella famiglia;
- *Colloqui e Home visiting* nel corso dei 6 mesi successivi all'ingresso del minore in famiglia;
- Incontri individuali e/o in gruppo di auto aiuto a cadenza mensile per sostegno alla genitorialità e monitoraggio in itinere;
- Incontri periodici con l'équipe affido del territorio.

4. ***Incontri di Formazione e di riflessione comune rivolto ad operatori e famiglie***

5. ***Utilizzo di social e network sul tema***

Verranno realizzati slogan e i manifesti allo scopo di diffondere le attività e gli appuntamenti che si terranno nelle varie sedi per l'intero periodo, materiali informativi con le informazioni basilari e l'orientamento ai servizi relativi all'affidamento familiare e che facilitino l'accesso alle procedure e al servizio.

6. ***Attività di costruzione e lavoro di rete***.

Il servizio sarà garantito per dieci giorni al mese.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Le funzioni di presa in carico, di promozione della cultura dell'affidamento familiare, di reperimento e valutazione degli aspiranti affidatari, di formazione e sostegno degli affidatari, di attivazione dei possibili abbinamenti, richiedono l'apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità socio-sanitarie diverse, capaci di garantire un intervento articolato e protratto nel tempo.
A tal fine l'Ambito, in collaborazione con la ASL, si dotano di:

- **un'Equipe Unica di Ambito** composta dall'Assistente Sociale referente (individuata tra il personale in servizio presso i Comuni dell'Ambito), da altre professionalità (psicologo, educatore a/o pedagogista) individuate all'interno dei servizi di Ambito e, all'occorrenza, da operatori sanitari della ASL/TA per la realizzazione delle azioni integrate di cui al Protocollo di Intesa sottoscritto.
- **Le équipes territoriali** per la presa in carico dei singoli progetti/percorsi di affido saranno composte da:
  Assistente sociale del comune di appartenenza (case manager)

Entrambe le Equipes saranno supportate dalle professionalità presenti nel Centro Famiglie (Educatore o pedagogista, Psicologo, Assistente sociale, Mediatore familiare)

Le équipe operano in modo tale da evitare che medesimi operatori abbiano in carico famiglia naturale e famiglia affidataria.

Per quanto riguarda il servizio adozione occorre ribadire che la L. 184/1983 (e successive modifiche introdotte dalla L. 476/1998 e dalla L. 149/2001) attribuisce espressamente la **titolarità della funzione amministrativa in materia di adozioni** ai Servizi Socioassistenziali degli Enti Locali

La Regione Puglia, nel 2003, prendendo atto della difficoltà oggettiva degli Enti Locali di garantire un presidio efficace di tale funzione, non disponendo di figure professionali in possesso delle competenze specialistiche necessarie (in particolare di psicologi), con Delibera di Giunta Regionale n.168 dell'11 marzo 2003, in attuazione della Legge n.184 del 4 maggio 1983, ha approvato il ***Protocollo operativo*** per i rapporti tra Regione Puglia, Tribunali per i Minorenni, Procura della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni, Enti Locali, Enti Autorizzati – Atto di indirizzo e coordinamento, così disponendo: " […] *ove il Comune non abbia disponibilità di una o entrambe le figure previste, stipula, ai sensi del D.M. 24/04/2000, apposita convenzione con le AUSL, assicurando il servizio senza soluzione di continuità, nelle more della definizione delle predette procedure"*.

Successivamente, con l'approvazione del **II Piano Regionale delle Politiche Sociali** al fine di "*promuovere una sempre più adeguata cultura dell'adozione*" e dare concreta attuazione al ***Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale*** è stata individuata quale priorità della programmazione di Ambito Territoriale la costituzione di un Ufficio/Servizio adozioni e l'istituzione dell'Equipe Integrata adozione/affido.

Da tale previsione di natura programmatoria discende che i Comuni, singoli e/o associati in Ambito Territoriale, **devono assicurare lo svolgimento delle attività connesse all'iter adottivo** attraverso la costituzione di un apposito **Ufficio/Servizio Adozioni.**

Sulla scorta di quanto stabilito con le Linee Guida sulle Adozioni Nazionali ed Internazionali, approvate dalla Regione Puglia con DGR n.722 del 17 aprile 2013, l'ASL di Taranto e l'Ambito territoriale n. 2 sottoscrivendo un Protocollo di Intesa, hanno :

1. preso atto dell'esperienza maturata e consolidata nel corso degli anni da parte dei servizi sociali comunali nella gestione di casi di Affidamento Familiare e dell'esperienza maturata e consolidata nel corso degli anni da parte dei Consultori Familiari nella gestione dei casi di Adozione sia Nazionale che Internazionale;
2. stabilito che il Servizio di Affido Familiare dovrà essere gestito dal Servizio Sociale comunale mentre il Servizio di Adozione sarà gestito dalla UU.OO. di Assistenza Consultoriale territoriale, individuando momenti di integrazione funzionale tra servizi sociosanitari e sanitari presenti nel territorio di ogni ambito. Le azioni integrate sono individuate:

- nella sensibilizzazione e promozione della cultura dell'accoglienza (Adozione, Affido e altre forme di accoglienza);
- nella formazione delle famiglie adottive e/o aspiranti tali;
- nella formazione per gli operatori coinvolti, anche attraverso percorsi di formazione /aggiornamento congiunti;
- nella costruzione di reti integrate tra tutti i soggetti istituzionali e non, pubblici e privati, che con varie funzioni sono coinvolti in tutte le tappe del percorso adottivo e post adottivo (Tribunale per i Minorenni, Servizi Sociali Comunali, Servizi Sanitari, Enti Autorizzati, Istituzioni Scolastiche, Organizzazioni del Terzo Settore);
- nella valutazione sull'andamento del Servizio Adozioni Nazionali e Internazionali al fine di condividere le chiavi di lettura circa lo stato di salute delle famiglie presenti nel territorio di competenza dell'Ambito territoriale n. 2/Distretto socio sanitario n. 2.

3. L'Ambito territoriale n.2/Distretto socio sanitario n. 2 dovrà sviluppare un protocollo operativo che tenga conto di quanto innanzi indicato e disposto con il menzionato Protocollo di Intesa.
4. Al Servizio Adozioni Nazionali e Internazionali saranno destinate tutte le sedi consultoriali presenti sul territorio o, comunque, individuate fra quelle che compongono l'U.O. Assistenza Consultoriale presente nel Distretto socio-sanitario n. 2.

OBIETTIVI

- qualificare i servizi a supporto dei minori in adozione e dei loro genitori
- Potenziare i percorsi di adozione familiare.
- Promuovere la cultura dell'accoglienza e dell'adozione.
- Sostenere le famiglie durante il percorso di accoglienza del minore.
- Favorire la conoscenza delle norme istituzionali e delle relative procedure attuative
- Facilitare la collaborazione tra i servizi e le istituzioni presenti sul territorio;

PRESTAZIONI/ATTIVITÀ

- implementazione operativa equipe integrata sociosanitarie per la valutazione delle coppie che

chiedono l'adozione;
- Azioni facilitanti l'integrazione operativa tra i Soggetti Istituzionali e non, coinvolti nel servizio (Tribunali per i Minorenni, Servizi Sociali, Servizi Consultoriali, Enti Autorizzati, famiglie disponibili all'adozione, Istituzioni Scolastiche, organizzazioni del Terzo Settore)
- sottoscrizione Protocollo Operativo ambito/distretto disciplinante il servizio adeguato agli indirizzi nazionali e regionali;
- Iniziative per la promozione della cultura dell'accoglienza.
- Formazione per le coppie aspiranti all'adozione.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Nella composizione dell' equipe del Servizio Adozione Nazionale e Internazionale si deve tener conto delle figure professionali necessarie a garantire la effettiva realizzazione delle azioni ad alta integrazione socio-sanitaria.

In coerenza con quanto previsto nell'Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria DPCM 14/02/2001, per la costituzione delle equipe multiprofessionali del Servizio di Adozione Nazionale e Internazionale ci si avvale del personale in servizio presso i servizi sanitari dell'ASL.

Int. 5 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

SERVIZI A CICLO DIURNO PER MINORI

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☒ ambito ☒ comunale

Obiettivo di servizio: ☒ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **5**

Denominazione servizio/intervento: **Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori**

Art. del r.r. 4/2007: 52 - 104

Importo totale programmato: **€ 802.562,94**

Di cui: € 368.069,76 2018

€ 434.493,18 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☒ gestione in economia ☐ gestione diretta con affidamento a terzi

☒altra modalità di gestione *(specificare:* CONVENZIONE con strutture autorizzate ed erogazione buoni servizio)

Tipologia di utenti:

minori in età scolare

N° medio annuo previsto di utenti: 60

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il Centro socio-educativo diurno è struttura di prevenzione e recupero aperta a tutti i minori che, attraverso la realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, mira in particolare al recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e di devianza.

Il centro offre sostegno, accompagnamento e supporto alle famiglie ed opera in stretto collegamento con i servizi sociali dei Comuni e con le istituzioni scolastiche, nonché con i servizi delle comunità educative e delle comunità di pronta accoglienza per minori.

La struttura si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività e di interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento.

Il Centro può organizzare attività quali:

- attività sportive,
- attività ricreative,
- attività culturali,
- momenti di informazione,
- laboratori ludico – espressivi e artistici,
- vacanze invernali e/o estivi
- sostegno scolastico
- momenti di informazione;
- prestazioni sociosanitarie eventualmente richieste per minori con
- problematiche psico-sociali;
- somministrazione pasti, in relazione agli orari di apertura.

Il Centro pianifica le attività in base alle esigenze e agli interessi degli ospiti, valorizzandone il protagonismo.

Le attività del Centro si realizzano attraverso interventi programmati, raccordati con i programmi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio.

Il Centro ha l'obiettivo di sostenere il minore e la famiglia nei momenti di particolare fragilità e rappresenta un luogo di tutela per il minore che è supportato nella fase di crescita e guidato verso la valorizzazione delle risorse personali, rafforzando l'autostima e contrastando il rischio di disagio, emarginazione e devianza.

I Comuni dell'Ambito prevedono di sostenere con fondi comunali le rette per la frequenza dei centri Diurni autorizzati da parte di minori con fragilità socio familiare per i quali non è possibile attivare la procedura dei Buoni Servizio di Conciliazione

Erogazione Buoni servizio con Avviso pubblico regionale.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali dei quattro comuni

Operatori dee centri diurni art. 52 e 104 del reg. reg. autorizzati sul territorio ed accreditati al Catalogo dell'Offerta per i Buoni Servizio.

Int. 6 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

TITOLO: RETE DI SERVIZI E STRUTTURE PER PIS

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **6**

Denominazione servizio/intervento: **Creazione di una rete di interventi e servizi di emergenza per il contrasto alla povertà che contempli:**
a) mense sociali/fornitura pasti a indigenti;
b) strutture di accoglienza residenziale per SD per casi di emergenza;
c) centri di ascolto in rete, strutture per il monitoraggio e la valutazione del fenomeno
d) contributi per l'emergenza abitativa.
Regolamento di organizzazione della rete di emergenza Presidio della funzione di Pronto intervento sociale nell'ambito del sistema di welfare d'accesso anche con il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore e altri attori pubblici e privati (in affidamento o convenzione).

Art. del r.r. 4/2007: **85**

Importo totale programmato: **€ 216.014,00**

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(convenzione con il terzo settore associazioni di volontariato e di promozione sociale, sulla base di apposite convenzioni, ai sensi dell'art. 25 del r.r.4/2007)*

5. **Tipologia di utenti:**

- Soggetti che versano in condizioni di elevata vulnerabilità, a rischio di esclusione sociale (cittadini in condizioni di povertà estrema, sfrattati, stranieri, senza fissa dimora, etc),

N° medio annuo previsto di utenti: 200

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

L'implementazione del Pronto Intervento Sociale intende offrire un servizio preposto al trattamento delle emergenze/urgenze sociali ed è, quindi, rivolto a tutte quelle situazioni che richiedono l'attuazione di interventi e soluzioni immediate ed improcrastinabili. Il servizio ha l'obiettivo di affrontare l'emergenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, rimanendo strettamente collegato con il servizio sociale professionale.

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:
- ascolto, accoglienza ed informazione di base
- immediato intervento sul posto della segnalazione o presso il domicilio dell'utente,
- repentino accordo con le risorse del territorio
- accompagnamento, presso le strutture di accoglienza con l'ausilio dei vigili urbani del Comune.

Il PIS, inoltre, prevede l'attivazione di interventi in rete con le altre realtà del Terzo settore e del volontariato operanti sul territorio, capaci di garantire servizi di prossimità tra i quali: mensa, banco alimentare e dei farmaci, igiene personale, prima accoglienza, altro.

L'Ambito si pone l'obiettivo di garantire l'operatività del servizio sui quattro comuni in condizioni di massima flessibilità degli operatori. L'obiettivo è consolidare quei servizi di prossimità già operanti sul territorio che, quotidianamente, offrono risposte alle situazioni di emergenza e prima necessità che altrimenti non troverebbero adeguate risposte all'interno degli interventi istituzionali esperiti dal Servizio Sociale professionale.

L'Ambito inoltre predisporrà un **Regolamento di organizzazione della rete di emergenza**.

Per fronteggiare la ormai diffusa e difficile emergenza abitativa del territorio, per l'aumento esponenziale delle situazioni di sfratto per morosità, saranno attivati azioni di sostegno economico diretti ed immediati (circa quindici giorni dalla presentazione della domanda) in favore di quei nuclei familiari destinatari di ordinanze di rilascio dell'immobile e/o in condizioni di grave disagio socio-economico. Tali contributi economici saranno finalizzati al reperimento di nuovo alloggio o al recupero parziale della morosità pregressa e saranno destinati secondo modalità e criteri già disciplinati nel Regolamento Unico di Ambito approvato con deliberazione del Coordinamento Istituzionale. Tale intervento ha l'obiettivo di fronteggiare la condizione di emergenza abitativa delle famiglie interessate riducendo il notevole disagio, anche di ordine psicologico, specie in presenza di soggetti fragili e vulnerabili (quali minori, anziani e disabili) causato dall'esecuzione forzata di sfratto. Qualora vi siano ancora condizioni e spazi di mediazione sociale, tale sostegno tende altresì ad argine e/o evitare l'avvio di procedure giudiziarie di rilascio dell'immobile per morosità che aggraverebbero la condizione già precaria e fragile di interi nuclei familiari *vittime dell'assenza di lavoro.*

La rete dei servizi intende svilupparsi nell'ambito delle attività previste dal PON Inclusione e per questo saranno previste ed attivate forme specifiche di collaborazione con gli enti di terzo settore del territorio.

Con il finanziamento della Fondo Povertà 2018 si intende integrare l'importo programmato della presente scheda prevedendo interventi di pronta ospitalità a persone prive di supporto familiare ed alloggiativo e in condizione di gravissima marginalità ed isolamento sociale. È prevista dunque la spesa per pagamento di rette di ospitalità per strutture residenziali autorizzate ai sensi dell'art. 76 del reg. r. n. 4/2007 e ss.mm.ii. individuate come Alloggio Sociale per Adulti in Difficoltà. L'importo del finanziamento allocato in questa scheda corrisponde alla copertura finanziaria per la spesa a favore di circa 2 utenti con una permanenza media di circa 6 mesi ciascuno.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali, Psicologi, operatori sociali.

Int. 7 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

TITOLO: PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA

Annualità: **2018 ☒** **2019 ❒ 2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **7**

Denominazione servizio/intervento: **PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA**

Art. del r.r. 4/2007: **102**

Importo totale programmato: € 356.595,29

Di cui: € 272.018,63 2018
€ 84.576,66 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione

Tipologia di utenti:

- Beneficiari REI e RED, come indicati dal decreto legislativo 147/2017 e dalla DGR 939/2018;
- beneficiari servizi civici comunali
- contributi percorsi autonomia per il reinserimento socio - lavorativo

N° medio annuo previsto di utenti: 1.300 percorsi /progetti di inclusione

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Questa azione, realizzata anche con le risorse del PON Inclusione, comprende l'attivazione dell'equipe di Ambito per la valutazione multidisciplinare del caso e la presa in carico, nell'ambito dell'attivazione del ReI e dell'integrazione del ReI con il ReD. In questo contesto è prevista la predisposizione di percorsi mirati di inclusione per soggetti beneficiari, come specificato dal decreto legislativo 147/2017 e dalla DGR 939/2018 relativa al RED 2.0

L’intervento di avvale anche di progetti di tirocinio per i beneficiari del REI e del ReD, presentati da soggetti pubblici e privati con personalità giuridica (con esclusione, dunque, delle persone fisiche), dotate di autonomia operativa e che abbiano almeno una sede operativa sul territorio dell’Ambito, che andranno a popolare un Catalogo di ambito territoriale distinto in 3 Sezioni: Tirocini per l’Inclusione – Soggetti pubblici; Tirocini per l’Inclusione – Soggetti privati; Progetti di sussidiarietà e prossimità nelle comunità locali – Soggetti Privati.

Ciascun soggetto proponente definisce le sedi di svolgimento del progetto e dei relativi tirocini. Ogni sede indicata verrà automaticamente attribuita nel Catalogo dei “Progetti di tirocinio per l’inclusione sociale e Progetti di Sussidiarietà” dell’Ambito territoriale.

La presentazione del progetto avviene esclusivamente mediante piattaforma. Si intende promuovere la massima diffusione di questa opportunità, a sostegno della misura.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Servizio Sociale Professionale

Equipe multidisciplinari

Sportelli di segretariato sociale/PUA

Int. 8 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

TITOLO: RETE DEL WELFARE D'ACCESSO

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **8**

Denominazione servizio/intervento: **Rete del welfare d'accesso che comprende**

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

SEGRETARIATO SOCIALE

SERVIZIO DI MEDIAZIONE CULTURALE (ex art. 108 RR 4/2007)

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE (D.LGS 147/2017)

Art. del r.r. 4/2007: **86**

Importo totale programmato: **€ 1.807.128,27**

Di cui: € 1.266.071,59 2018

€ 541.056,68 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione (*Convenzioni con Enti del Terzo Settore*)

Tipologia di utenti:

Popolazione residente
Nuclei Familiari
Altre Istituzioni Pubbliche
Erogatori di servizi

N° medio annuo previsto di utenti: 1.500 contrasto povertà, 950 minori, anziani e disabili 500

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il **Servizio Sociale Professionale** è un servizio essenziale per la realizzazione del Sistema Integrato degli interventi e dei servizi sociali, al contempo deve assumere capacità funzionali tali da assicurare il pieno coordinamento di tutti i servizi di welfare d'accesso.

Il servizio offre la valutazione professionale del bisogno e la definizione di un progetto personalizzato, la presa in carico della famiglia o della persona e l'attivazione e l'integrazione dei servizi e delle risorse in rete.

Considerato:

- che il valore target previsto dal Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017/2020 (n. 1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti di Ambito),
- che il suddetto parametro comporterebbe per l'Ambito di Massafra (70.908 ab.) una presenza di **n. 15 Assistenti Sociali;**
- che allo stato attuale sono presenti n. 5 assistenti sociali del servizio sociale professionale e n. 3 assistenti sociali delle equipe multidisciplinare (Pon Inclusione) per un totale di 8 assistenti sociali;
- che nel triennio di vigenza del Piano sociale di zona l'Ambito prevede l'assunzione di almeno un assistente sociale, ad integrazione delle equipe multidisciplinari;

Il territorio in attuazione alle azioni progettuali finanziate a valere sulle risorse FSE del PON Inclusione (Avviso 3/2016) si è dotato nel 2018, espletando procedure selettive pubbliche, di n. 3 assistenti sociali con un rafforzamento del sistema ai fini della presa in carico nell'ambito della equipe multidisciplinare) che arriva a garantire 1 figura ogni 10.078 circa; una soglia che seppur migliorativa si presenta fino al 31.12.2018 al di sotto del target previsto dal Piano nazionale e regionale per la lotta alla Povertà (1/5.000). Con la prima annualità (2018) del Fondo Povertà, nel rispetto dei vincoli di spesa di almeno il 40% delle risorse assegnate, sarà possibile per l'Ambito implementare ulteriormente il Servizio sociale professionale di base per il pre-assestment e gli attori delle equipe multidisciplinari, e passare già a partire da gennaio 2019, previo scorrimento della graduatoria della procedura di selettiva espletata con il PON Inclusione, all'assunzione di ulteriori 5 figure professionali, per un importo pari ad **€ 193.741,50** (copertura finanziaria di una annualità)del Fondo Povertà 2018 assegnato. Ciò porterà il servizio alla presenza complessiva di n. 13 assistenti sociali (12,8 FTE) su tutto l'Ambito territoriale consentendo un avvicinamento significativo all'obiettivo di servizio che si esprime in 1 assistente sociale ogni 6.000 abitanti ca.

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- opera per la valorizzazione della centralità delle persone e della loro capacità di scelta ed autodeterminazione;
- svolge attività di aiuto ai singoli, ai gruppi, alle famiglie per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;
- svolge funzioni di programmazione, organizzazione, coordinamento tecnico e valutazione degli interventi e dei servizi sociali

In particolare, il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge le seguenti funzioni:

- coordinamento tecnico, supervisione, accompagnamento, monitoraggio e valutazione, dei servizi del sistema integrato di Ambito;
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in ragione delle competenze di Ambito, d'intesa con gli altri attori coinvolti, e tenuto conto delle eventuali disposizioni di organi giudiziari; realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati; rilevazione, monitoraggio, analisi e valutazione di nuovi bisogni, anche con l'ausilio di esperti esterni, ed elaborazione di proposte di intervento.

Inoltre:

- conosce ed approfondisce, con il supporto del **Segretariato Sociale di Ambito**, attraverso analisi studi e ricerche, bisogni e problemi sociali, domanda effettiva di prestazioni di interventi, risorse disponibili, reali e potenziali, e provvede al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza dei Servizi;
- partecipa ed organizza, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, attività di aggiornamento e formazione per gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari;
- collabora con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;
- svolge, infine, ogni altra attività professionale funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona

Sarà individuato in un coordinatore di Ambito del Servizio Sociale professionale per aree tematiche di intervento.

La rete comprende anche il Segretariato Sociale, che funziona come collettore e distributore di una vastissima gamma di informazioni e di servizi, destinati alle varie categorie di svantaggio sociale: anziani, disabili, detenuti, minori, tossicodipendenti, immigrati. Oltre che all'utenza diretta, che accede gratuitamente a tutte le informazioni di cui ha bisogno attraverso lo sportello, il progetto "Segretariato Sociale" si rivolge anche alle pubbliche amministrazioni e a tutti i soggetti del Terzo Settore a cui è affidata la gestione dei servizi sociali e si pone come elemento facilitatore tra il cittadino e le istituzioni. L'obiettivo è quello di fornire alle amministrazioni comunali, alle associazioni, ai cittadini un essenziale strumento di lavoro, un sistema operativo che permetta il coordinamento e la gestione ottimale di tutte le problematiche relative ai servizi sociali. Il servizio è articolato nell'offerta di informazioni, servizi di consulenza, banche dati, assistenza tecnica e di formazione. Il Segretariato sociale si colloca nel contesto più ampio della comunicazione.

I singoli sportelli saranno in rete e opereranno ad integrazione ed in stretta sinergia con il Servizio Sociale Professionale di ciascun Comune, con gli altri servizi deputati al welfare di accesso e con l'Ufficio di Piano

Attraverso i front – office, istituiti in tutti i Comuni dell'Ambito, il Segretariato Sociale Professionale di Ambito svolge le seguenti funzioni:

- ascolto del cittadino, attraverso il colloquio diretto, per la rilevazione dei bisogni;

- informazione e orientamento riferito ai servizi, agli interventi e alle risorse del territorio in rapporto al bisogno espresso;

- informazione sulle procedure per l'accesso ai servizi;

- invio delle istanze al Servizio Sociale Professionale di Ambito, o al Servizio Sociale Professionale Comunale, in ragione delle rispettive competenze;

- raccolta di reclami riguardo ad eventuali disservizi, carenze o ostacoli sull'accesso ai servizi;

Sono attività di back office:

- ascolto finalizzato alla lettura e decodifica della domanda presentata dall'utente;

- raccolta e diffusione dati ai servizi pubblici territoriali;

- mappatura delle reti istituzionali e delle risorse formali ed informali;

- monitoraggio e controllo dei flussi informativa interni ed esterni all'Ente anche attraverso il collegamento con banche dati di altre Istituzioni presenti sul territorio;

- predisposizione, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della modulistica per la fruizione dei servizi erogati dall'Ambito;

- messa in atto, in presenza di situazioni di fragilità sociale, di modalità di orientamento e di accompagnamento, affinché l'utente possa avvalersi di servizi e prestazioni;

- attivazione del Servizio di Pronto Intervento Sociale in presenza di situazioni problematiche che richiedono interventi specifici e/o urgenti;

- input alla programmazione degli interventi del Servizio Sociale Professionale;

- analisi del grado di soddisfazione del cittadino;

- costruzione di un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete di servizi sociali e socio-sanitari e per conoscere i servizi attivi e disponibili sull'Ambito.

Con riferimento a quest'ultimo punto, è bene evidenziare che non si tratta solo di una carta servizi dell'ambito, ma anche di un sito istituzionale e dinamico del nostro PdZ a cui far riferimento, di personale dedicato, di azioni sistematiche di diffusione delle attività, di far conoscere ai cittadini le opportunità, in termini di servizi, che sono presenti sul territorio per mezzo dell'Ambito, etc.. Un'azione di sistema in cui vengono anche raccolte tutte le carte dei servizi che per capitolato dovrebbero aver costruito tutte le ditte terze fornitrici dei servizi dell'Ambito.

I punti di accesso al REI/RED sul territorio sono individuati come il *primo dei livelli essenziali* fissati dal D.Lgs 147/2017, e sono identificati con gli sportelli di segretariato sociale presenti dei servizi sociali di ciascun Comune dell'Ambito È il luogo privilegiato in cui poter avere informazione, consulenza ed orientamento ed eventuale assistenza per la presentazione della domanda di accesso al Rei ed al ReD. Allo stato attuale del servizio presente sull'Ambito, si garantisce l'apertura giornaliera al pubblico dal lunedì al venerdì. È articolato con uno sportello presso gli uffici dei servizi sociali di ciascuno dei 4 comuni dell'Ambito. Si va quindi ben oltre l'obiettivo di servizio fissato dal piano regionale sul contrasto alla povertà (*1 punto di accesso ogni 40.000 ab. per gli Ambiti territoriali con popolazione superiore ai 40.000*) garantendo la presenza sul territorio di punti di accesso con un rapporto di 1/19.679 ab.

Il consolidamento del servizio di **Segretariato Sociale**, affidato a terzi con appalto, già articolato con sportelli presenti in ogni comune dell'Ambito, mediante azioni di ri-organizzazione in un'ottica di complementarietà con la struttura tecnica in materia di contrasto alla povertà. Il servizio si avvale di assistenti sociali e figure amministrative in misura proporzionale e qualificata al bacino di utenza.

A valere sul Fondo Povertà 2018 si prevede di utilizzare risorse pari ad **€ 217.217,37** per garantire la continuità del servizio di segretariato sociale mediante copertura parziale del rinnovo del contratto in essere a partire dal mese di luglio 2019.

La rete prevede anche il **servizio di mediazione culturale**, che assorbe le funzioni che erano assegnate allo sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale dei migranti (ex art. 108 RR 4/2007). Gli obiettivi del servizio sono

- sostegno nel processo di integrazione ed interazione del Cittadino immigrato nella comunità locale;

- sviluppo della sua autonomia;

- sviluppo della sua capacità di orientamento ed interazione nelle opportunità offerte dal territorio in tutti gli ambiti di interesse, quali: lavoro, sanità, servizi sociali, istruzione, casa, regolarizzazione permesso di soggiorno, ricongiunzione familiare, compilazione modulistica,

- attivare tutti gli strumenti possibili per informare le persone straniere - e non solo - su iniziative, attività e legislazione pertinenti alla tematica;

- promuovere, fra i minori, la conoscenza di altre culture e la riflessione sui comportamenti xenofobi

Le attività previste sono così articolate:

1. attività di informazione, orientamento e comunicazione;

2. attività di consulenza specifica (anche legale) e sostegno verso percorsi di integrazione sociale-culturale e sanitaria;

3. costruzione della rete territoriale (pubblica e privata) con le altre strutture e servizi per immigrati presenti sul territorio

Attività di informazione, orientamento e comunicazione

Le tematiche trattate riguardano: la legislazione italiana, il sistema educativo ed organizzativo della scuola italiana per minori e per adulti, i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari presenti sul territorio, i servizi per il lavoro, i servizi per la sistemazione abitativa e le associazioni locali di volontariato, di immigrati, culturali e sportive.

Attività di consulenza e sostegno verso percorsi di integrazione

Il servizio garantirà la possibilità di accesso a consulenze specifiche anche di natura legale grazie alla presenza di una équipe di operatori qualificati (mediatore culturale, interprete, avvocato, psicologo) che prestano già la loro attività all'interno dell'organizzazione individuata per la gestione del servizio.

Costruzione della rete territoriale (pubblica e privata)

Messa in rete delle risorse pubbliche territoriali: n. 2 progetti di accoglienza integrata afferenti al sistema SPRAR, Sportello Unico per l'immigrazione della Prefettura, Ufficio immigrazione della Questura, servizio di mediazione interculturale presente nei Consultori familiari, istituzioni scolastiche, centri per l'impiego e di formazione permanente, altro

Messa in rete dei servizi privati: associazioni di volontariato e Terzo settore, enti di formazione, altro

Il servizio sarà affidato ad associazioni e/o organizzazioni del Terzo settore (associazioni, cooperative) già operanti nel campo dell'immigrazione, con comprovata e pluriennale esperienza, oppure organismi iscritti al Registro Regionale delle associazioni, delle comunità e delle organizzazioni degli Immigrati, ai sensi dell' art. 22 della L.R. n.32 del 04.12.2009, "Norme per l'accoglienza, la convivenza civile e l'integrazione degli immigrati in Puglia".

Sarà garantito l'accesso al servizio in tutto il territorio dell'Ambito mediante l'attivazione di uno sportello in ciascun comune, con presenza programmata degli operatori incaricati.

L'obiettivo dello servizio è quello di qualificare gli interventi in favore degli immigrati facilitando la loro integrazione nel tessuto sociale comunitario mediante la valorizzazione dell'attività svolta dagli organismi del terzo settore che costituiscono già un valido riferimento per le persone immigrate e che, pertanto, meglio rappresentano le loro istanze.

Nell'ambito delle equipe multidisciplinare è stato assunto un educatore professionale. Nel periodo di vigenza del Piano sociale di zona è prevista l'assunzione di un ulteriore educatore professionale, ad integrazione delle stesse equipe.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

La figura professionale che esercita il Servizio Sociale Professionale è quella dell'Assistente Sociale, che è presente in ognuno dei servizi sociali comunali e distrettuali.

L'Assistente Sociale mette al centro della propria attività professionale la persona, la sua storia, il suo benessere ed i suoi problemi, opera per promuovere l'autonomia, la capacità di scegliere e di assumere responsabilità individuali e familiari e per sostenere l'uso delle risorse proprie e di quelle messe a disposizione dai vari servizi presenti sul territorio.

L'Assistente Sociale condivide principi e modalità di lavoro con gli altri professionisti che operano nei servizi del Distretto Socio-sanitario e si impegna nella direzione dell'integrazione e della collaborazione.

Gli interventi di Servizio Sociale possono coordinarsi e integrarsi con prestazioni e professionalità educative, sanitarie e psicologiche, nonché con attività dei settori per le politiche formative e del lavoro.

L'Assistente Sociale dell'Ente Locale è chiamata a collaborare e rispondere all'Autorità Giudiziaria nella funzione di tutela e protezione dei minori o di persone non in grado di svolgere autonomamente le normali funzioni della vita.

Per il servizio di mediazione è prevista l'utilizzo di una figura di mediatore culturale, da acquisire con l'annualità 2019 del PdZ mediante l'appalto dei servizi di welfare d'accesso (segretariato sociale, PUA, UVM) in essere per un impegno di 24 ore settimanale la cui copertura finanziaria è prevista a valere sulle risorse del Fondo Povertà 2018 per una spesa pari ad **€ 23.000** (importo programmato per la copertura finanziaria di un anno).

Servizio Sociale Professionale
- 4 professionalità (2 a Massafra) in servizio di ruolo nei Comuni dell'Ambito;
- 1 professionalità a t.d. a Palagiano
- 3 ass.sociali assunti con il PON Inclusione a tempo determinato (Equipe multidisciplinari)
- 5 ass.soc. assunti con il Piano Povertà a tempo determinato.

Equipe multidisciplinari
- 3 ass.sociali assunti con il PON Inclusione a tempo determinato
- 2 educatori professionali
- 1 tecnico dell'inserimento lavorativ
- 1 funzionario amministrativo specializzato

Sportelli di segretariato sociale
- n. 1 ass.soc. a 36 h/sett., per ciascun comune;
- n. 1 figura amm.vo a 30 h/sett.
- n. 1 ass.soc. a 30 h/sett.

Servizio di mediazione
- 1 mediatore linguistico/interculturale n. 24 h/sett.

Int. 9 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

RETE PER ACCESSO E PRESA IN CARICO INTEGRATA SOCIOSANITARIA

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **9**

Denominazione servizio/intervento: **PUA – UVM – Trasporto assistito**

Art. del r.r. 4/2007: **3**

Importo totale programmato: **€ 1.095.917,02**

Di cui: € 786.264,68 2018
€ 309.652,34 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione (Convenzioni con il Terzo Settore)

Tipologia di utenti:

Popolazione residente

130 utenti ca trasporto assistito

Obiettivo di servizio: 1 PUA di ambito ex DGR 691/2011

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

La **"porta unitaria di accesso"** prevista dal Piano Nazionale Sociale 2001-2003 rappresenta la declinazione organizzativa del servizio di segretariato sociale, inteso come servizio di comunicazione istituzionale, che

include il **sistema complessivo** dei servizi socio-sanitari, dell'istruzione, dell'abitare, delle politiche attive del lavoro, dello sport e della cultura.

La porta unitaria di accesso è un servizio finalizzato a favorire l'accesso ai servizi riducendo una serie di barriere (psicologiche, culturali, fisiche…) spesso create da una rete di offerta caratterizzata il più delle volte da scarsa informazione, coordinamento tra le varie agenzie, istituzioni e unità operative e scarsa trasparenza dei criteri e delle procedure di accesso e integrazione tra le agenzie.

Il servizio si configura come una struttura di snodo dell'offerta dei servizi alla persona, attraverso sportelli unificati per l'accesso a tutti i servizi socio-sanitari del Distretto con attenzione all'ascolto delle persone e vigilanza sul rischio di burocratizzazione del servizio.

Gli obiettivi generali sono:

1. Miglioramento in termini di efficacia ed efficienza del servizio di accoglienza rivolto a tutti i cittadini del territorio distrettuale.
2. Creare una rete territoriale per l'accesso unico ai servizi socio-sanitari che favorisca l'integrazione del sistema dei servizi, l'organizzazione delle informazioni ed il monitoraggio degli interventi e dei servizi offerti ad ogni singolo cittadino.
3. Offrire ai cittadini una serie di strumenti e punti di riferimento definiti per facilitare, snellire e rendere trasparente l'accesso ai servizi socio-sanitari.

Gli obiettivi specifici:

1. Attuare l'integrazione socio sanitaria prevedendo la presenza degli operatori di settore.
2. Migliorare la comunicazione e il passaggio di informazioni tra gli operatori socio-sanitari del Distretto
3. Razionalizzare le risorse territoriali per evitare la sovrapposizione delle prestazioni e delle procedure
4. Creare percorsi unici e chiari per migliorare e orientare l'accesso ai servizi
5. Definire procedure, strumenti e tecniche conoscitive per effettuare il monitoraggio continuo e condiviso tra tutti gli operatori degli interventi effettuati
6. Costruire un sistema di indicatori che consenta di valutare i cambiamenti e l'andamento nel tempo degli interventi e dei servizi offerti per individuare tempestivamente gli eventuali fattori di criticità
7. Diversificare la programmazione dei servizi in rapporto alle tendenze che gli indicatori forniscono

Gli sportelli unificati per l'accesso svolgeranno, tramite operatori qualificati, attività di informazione, orientamento, accompagnamento e presa in carico attraverso :

<u>Principali attività previste</u>

Funzioni di Front Office :

1. ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE: verranno fornite informazioni che riguardino tutto il panorama dei servizi sociali e socio sanitari gestiti dagli enti pubblici e/o dal privato.
2. ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO: ascolto della domanda e decodifica del bisogno per fornire all'utente l'indicazione precisa del tipo di servizio più congruo al suo soddisfacimento.
3. ACCOMPAGNAMENTO: quando l'utente non può accedere autonomamente (perché impossibilitato) al servizio individuato, lo sportello svolge una funzione di accompagnamento, supportando la compilazione della specifica domanda di accesso che, formalizzata e istruita per la verifica del diritto alle prestazioni, è condivisa con gli enti gestori del servizio.
4. PRESA IN CARICO: affinché la presa in carico sia avviata, il modulo è inviato contestualmente all'avvio della definizione del piano di intervento individualizzato e della cartella personale al servizio di competenza.

Funzioni di Back Office :

1. MONITORAGGIO DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA, della frequenza e delle modalità con le quali si verificano determinate situazioni sociali e si manifestano specifici bisogni.

2. ANALISI DEL BISOGNO, con particolare riferimento alla rilevazione della partecipazione dei cittadini per le esigenze di comunicazione e tutela da condividere con il Sistema Informativo Regionale integrato e con il processo di valutazione.

3. MONITORAGGIO DELLE RISORSE presenti sul territorio (servizi gestiti dall'ente, dal distretto socio sanitario, dal privato convenzionato e non), tramite una mappatura delle risorse e l'interscambio continuo con l'ufficio piano, con gli uffici di servizio sociale dei Comuni e dell'AUSL.

4. VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI, rilevando l'evoluzione dei fenomeni di disagio, la loro persistenza nel tempo e l'evoluzione delle rappresentazioni sociali nella comunità.

Per l'espletamento delle predette funzioni si prevede un collegamento in rete dei servizi socio-sanitari del distretto, l'elaborazione di una modulistica condivisa tra i diversi sportelli unificati per l'accesso e l'Ufficio di Piano. Ciò permetterà a tutti gli abitanti del distretto di avvalersi di un unico modulo di domanda personalizzabile con l'indicazione del tipo di servizio di cui si ha bisogno.

La Unità di Valutazione Multidimensionale è una équipe multi professionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio – sanitari di natura domiciliare, semi – residenziale e residenziale a gestione integrata e compartecipata. Pertanto deve:

- essere garanzia di una progettualità condivisa e dei processi di integrazione tra operatori, prestatori di cure familiari ed erogatori dei servizi,
- offrire una valutazione multidimensionale, ovvero l'analisi dettagliata dei problemi e dei bisogni che presenta il caso, ai fini della definizione del progetto socio – sanitario personalizzato e della presa in carico integrata del cittadino.

Le principali attività previste sono:

1. valutazione multidimensionale dell'autosufficienza del paziente e dei bisogni assistenziali dei pazienti e dei loro nuclei familiari (valutazione di 2° livello, che fa seguito a quella di 1° livello già contenuta eventualmente nella "scheda di proposta per l'accesso"). A tal fine viene evidenziata la necessità di tener conto delle seguenti variabili da considerare obbligatoriamente:
    - dei bisogni reali e prioritari, espressi o meno (soprattutto in relazione allo stato di salute, all'autonomia e alla capacità di supporto del nucleo familiare, ivi compresa la qualità delle condizioni abitative),
    - degli obiettivi che ragionevolmente si possono raggiungere,
    - degli interventi da adottare,
    - delle risposte da attivare,
    - dell'appropriatezza del regime prestazionale da utilizzare.
2. Verifica della presenza di condizioni di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza
3. Elaborazione del progetto socio – sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con il paziente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto,
4. Verifica e aggiornamento sull'andamento del progetto personalizzato

L'Ambito si pone l'obiettivo di predisporre ed adottare un protocollo operativo integrato per il funzionamento e per le procedure dell'UVM

La scheda comprende anche i costi del servizio di trasporto assistito disabili verso strutture di riabilitazione pubbliche e convenzionate, di cui all'Accordo di programma sottoscritto con la ASL del 8 agosto 2018.

TRASPORTO ASSISTITO

Il servizio, garantito mediante trasporto effettuato da ditta individuata dall'ASL, viene effettuato con n. 5 pullman, per l'accompagnamento dei disabili ai Centri diurni e ai Centri di riabilitazione e Centro Diurno Alzheimer.

L'ambito compartecipa alla spesa per una quota del 60% giusta Accordo di Programma sottoscritto in data 24.10.2014.

E' previsto il pagamento del servizio da parte degli utenti da determinare in base al costo del servizio (quota sociale) e alle quote di compartecipazione stabilite dal Regolamento di Ambito di accesso ai servizi , ma gli utenti non pagano alcuna tariffa in considerazione del reddito

Indirizzo del Coordinamento Istituzionale per affidare servizio tramite Convenzioni ad associazioni di volontariato

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

PUA

Le figure professionali che esercitano il Servizio sono individuate prevalentemente in quella dell'Assistente Sociale, che è responsabile della fase di accoglienza dell'utenza e dell'organizzazione del servizio dislocata presso ogni Comune dell'Ambito e presso la sede del distretto socio-sanitario; nonché in una risorsa umana con competenze qualificate per assumere funzioni di raccordo con tutta la rete dei soggetti coinvolti direttamente ed indirettamente nel servizio e di informazione delle attività all'Ufficio di Piano

n. 1 assistente sociale a 36 ore/sett. per funzioni di accesso presso i comuni dell'Ambito;

n. 2 assistenti sociali a 25 ore presso il distretto socio-sanitario;

n. 1 amm.vo a 36ore

UVM

Equipe integrata ambito/distretto come da D.G.R. 681/2011

- Direttore D.S.S. o suo delegato
- MMG/PLS referente
- Assistente Sociale Coordinatore del D.S.S.
- Infermiere Coordinatore
- Medici Specialisti
- Assistenti Sociali dei Servizi Sociali Professionali comunali

Int. 10 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

CURE DOMICILIARI INTEGRATE DI I E II LIVELLO

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **10**

Denominazione servizio/intervento: **POTENZIAMENTO E CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI DI CURA DOMICILIARE ADI E SAD**

Art. del r.r. 4/2007: **87 - 88**

Importo totale programmato: € 1.366.210,16

Di cui: € 942.456,80 2018
€ 423.753,36 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(erogazione buoni servizio)*

6. **Tipologia di utenti:**
- Anziani autosufficienti
- Persone non autosufficienti
- Disabili gravi
- Pazienti psichiatrici

N° medio annuo previsto di utenti:

- n. 45 utenti del servizio SAD

- n. 100 utenti del servizio ADI

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

La realizzazione del servizi di cure domiciliari per **anziani e disabili non autosufficienti** intende offrire un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e/o socioassistenziali, rese a domicilio dell'utente, secondo piani individuali programmati di assistenza (PAI) definiti attraverso la valutazione dell'UVM.
L'obiettivo generale è quello di favorire l'autonomia della persona non autosufficiente, mantenendola nel proprio ambiente di vita, facendosi carico del processo di recupero di tale autonomia e migliorando la disponibilità all'assistenza da parte dei familiari.
Obiettivi:
• evitare i rischi di isolamento sociale e di impoverimento della qualità di vita della persona,
• ottenere un elevato livello di integrazione con i servizi già operanti, al fine di ottimizzare le risorse e aumentare la qualità,
• ridurre i ricoveri impropri e incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali,
• favorire la deospedalizzazione, al fine di evitare i gravi effetti negativi che si producono con la prolungata degenza ospedaliera.

In particolare per gli interventi a valere sulle risorse del Piano di Azione e Coesione – Servizi di cura per gli anziani (primo stralcio):
Obbiettivo generale: supportare la domanda dei servizi qualificati per le persone anziane (>65anni) non-autosufficienti
Il Piano di intervento viene tracciato su obbiettivi tesi in parte alla copertura dei livelli di investimento garantiti negli anni precedenti per l'assistenza domiciliare a persone anziane non autosuff. non bisognose di cure sanitarie intensive (non in ADI) ed al contempo al miglioramento e potenziamento dell'offerta per lo stesso target dell'assistenza domiciliare in tutte le sue articolazioni.
Su questa duplice dimensione di intervento (mantenimento e potenziamento), con i PAC si intendono realizzare azioni differenziate al fine di accogliere e dare risposte ai bisogni complessi di una fascia di popolazione estremamente fragile che necessita di una presa in carico ed un'attività di cura specifiche supportando lo sviluppo di percorsi assistenziali tra loro integrati.
Obiettivi specifici:
Prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata a quella socio-sanitaria (ADI) [periodo da settembre a dicembre 2014]:
Potenziamento offerta del servizio (aumento del numero di utenti e qualificazione del servizio) rispetto a quanto garantito nel 2012.
Si intende incrementare:

a) il numero delle prese in carico prevedendo quasi un raddoppio degli utenti rispetto ai livelli del 2012 (da 48 a 90);
b) il numero delle ore medie settimanali pro-utente (da 4 a 7 ore) prevedendo prestazioni aggiuntive per garantire attività di cura multi-professionale (accanto alla figura dell'O.S.S. si aggiunge, ove necessario, anche quella del personale ausiliario) ai fini di una assistenza completa e qualificata. Ci si riserva la facoltà di aumentare le ore di assistenza settimanali pro-utente mediamente previste qualora si riscontrasse l'impossibilità di raggiungere effettivamente una presa incarico pari a 90 utenti.

Le prestazioni saranno fornite previa presa in carico congiunta e secondo quanto previsto dal progetto assistenziale personalizzato (PAI) predisposto dall'UVM (di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale 19/2006) che definisce le caratteristiche dell'intervento ed il numero di ore giornaliere o settimanali necessarie.
Le condizioni di accesso saranno espressamente accertate dall' UVM, che le valuterà a seguito di apposite istanze accettate e trattate presso la PUA.

Le prestazioni degli interventi di assistenza domiciliare anche integrata sono le seguenti:

- socio-assistenziale
- infermieristiche,

- riabilitative e riattivanti

Le attività principali garantite consistono nel:

- collaborare con l'utente e la sua famiglia: nel governo della casa e dell'ambiente di vita, nell'igiene e cambio biancheria; nella preparazione e/o aiuto all'assunzione dei pasti; quando necessario, e a domicilio, per l'effettuazione degli acquisti; nella sanificazione e sanitizzazione ambientale;
- curare la pulizia e la manutenzione di arredi e attrezzature, nonché la conservazione degli stessi e il riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti;
- curare il lavaggio, l'asciugatura e la preparazione del materiale da sterilizzare;
- garantire la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti, il trasporto del materiale biologico sanitario, e dei campioni per gli esami diagnostici, secondo protocolli stabiliti;
- svolgere attività finalizzate all'igiene personale, al cambio della biancheria, all'espletamento delle funzioni fisiologiche, all'aiuto nella deambulazione, all'uso corretto di presidi, ausili e attrezzature, all'apprendimento e mantenimento di posture corrette;
- aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione ecc.);
- attuare interventi di primo soccorso;
- effettuare piccole medicazioni o cambio delle stesse;
- controllare e assistere la somministrazione delle diete;
- aiutare nelle attività di animazione e che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- collaborare ad educare al movimento e favorire movimenti di mobilizzazione semplici su singoli e gruppi;
- provvedere al trasporto di utenti, anche allettati, in barella-carrozzella;
- collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
- utilizzare specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo al massimo il rischio;
- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- accompagnare l'utente per l'accesso ai servizi.

La realizzazione di servizi **SAD per anziani e disabili non autosufficienti** intende offrire un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e/o socioassistenziali, rese a domicilio dell'utente, secondo piani individuali programmati di assistenza (PAI) definiti attraverso la valutazione dell'UVM.
L'obiettivo generale è quello di favorire l'autonomia della persona non autosufficiente, mantenendola nel proprio ambiente di vita, facendosi carico del processo di recupero di tale autonomia e migliorando la disponibilità all'assistenza da parte dei familiari.
Obiettivi (come previsti nell'Accordo di programma cure domiciliari sottoscritto tra l'ambito e l'ASL TA):
• evitare i rischi di isolamento sociale e di impoverimento della qualità di vita della persona,
• ottenere un elevato livello di integrazione con i servizi già operanti, al fine di ottimizzare le risorse e aumentare la qualità,
• ridurre i ricoveri impropri e incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali,
• favorire la deospedalizzazione, al fine di evitare i gravi effetti negativi che si producono con la prolungata degenza ospedaliera.
In particolare per gli interventi a valere sulle risorse del Piao di Azione e Coesione – Servizi di cura per gli anziani (primo stralcio):

Obbiettivo generale: supportare la domanda dei servizi qualificati per le persone anziane (>65anni) non-autosufficienti.
Il Piano di intervento viene tracciato su obbiettivi tesi in parte alla copertura dei livelli di investimento garantiti negli anni precedenti per l'assistenza domiciliare a persone anziane non autosuff. non bisognose di

cure sanitarie intensive (non in ADI) ed al contempo al miglioramento e potenziamento dell'offerta per lo stesso target dell'assistenza domiciliare in tutte le sue articolazioni.
Su questa duplice dimensione di intervento (mantenimento e potenziamento), con i PAC si intendono realizzare azioni differenziate al fine di accogliere e dare risposte ai bisogni complessi di una fascia di popolazione estremamente fragile che necessita di una presa in carico ed un'attività di cura specifiche supportando lo sviluppo di percorsi assistenziali tra loro integrati.

***Obiettivi specifici*:**
Prestazioni di assistenza domiciliare non integrata a quella socio-sanitaria (SAD) con valutazione e presa in carico mediante UVM [periodo da maggio a dicembre 2014]:
- Mantenimento dei livelli di servizio (110 utenti) con risorse PAC per insufficienza di altre fonti finanziarie a disposizione dell'Ambito atte a garantire la copertura dei livelli di servizio prestati nell'anno 2012 sul territorio. Ferme restando le ore erogabili complessive per il mantenimento dei livelli del 2012, ci si riserva la facoltà di aumentare le ore di assistenza settimanali pro-utente mediamente previste qualora si riscontrasse l'impossibilità di raggiungere effettivamente una presa in carico pari ai 110 utenti previsti
- Qualificazione dell'offerta delle prestazioni con estensione delle ore medie erogate pro-utente rispetto al 2012 e previsione di assistenza con prestazioni di O.S.S., ai fini di un'assistenza completa ed integrata in termini multi-professionali.

Le prestazioni saranno fornite previa presa in carico congiunta e secondo quanto previsto dal progetto assistenziale personalizzato (PAI) predisposto dall'UVM (di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale 19/2006) che definisce le caratteristiche dell'intervento ed il numero di ore giornaliere o settimanali necessarie.
Le condizioni di accesso saranno espressamente accertate dall' UVM, che le valuterà a seguito di apposite istanze accettate e trattate presso la PUA.

Le prestazioni degli interventi di assistenza domiciliare anche integrata sono le seguenti:
- socio-assistenziale
- infermieristiche,
- riabilitative e riattivanti

Le attività principali garantite consistono nel:
- collaborare con l'utente e la sua famiglia: nel governo della casa e dell'ambiente di vita, nell'igiene e cambio biancheria; nella preparazione e/o aiuto all'assunzione dei pasti; quando necessario, e a domicilio, per l'effettuazione degli acquisti; nella sanificazione e sanitizzazione ambientale;
- curare la pulizia e la manutenzione di arredi e attrezzature, nonché la conservazione degli stessi e il riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti;
- curare il lavaggio, l'asciugatura e la preparazione del materiale da sterilizzare;
- garantire la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti, il trasporto del materiale biologico sanitario, e dei campioni per gli esami diagnostici, secondo protocolli stabiliti;
- svolgere attività finalizzate all'igiene personale, al cambio della biancheria, all'espletamento delle funzioni fisiologiche, all'aiuto nella deambulazione, all'uso corretto di presidi, ausili e attrezzature, all'apprendimento e mantenimento di posture corrette;
- aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione ecc.);
- attuare interventi di primo soccorso;
- effettuare piccole medicazioni o cambio delle stesse;
- controllare e assistere la somministrazione delle diete;
- aiutare nelle attività di animazione e che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;

- collaborare ad educare al movimento e favorire movimenti di mobilizzazione semplici su singoli e gruppi;
- provvedere al trasporto di utenti, anche allettati, in barella-carrozzella;
- collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
- utilizzare specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo al massimo il rischio;
- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- accompagnare l'utente per l'accesso ai servizi.

La realizzazione di servizi **SAD per disabili psichici non autosufficienti** intende offrire un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e/o socioassistenziali, rese a domicilio dell'utente, secondo piani individuali programmati di assistenza (PAI) definiti attraverso la valutazione dell'UVM.
L'obiettivo generale è quello di favorire l'autonomia della persona non autosufficiente, mantenendola nel proprio ambiente di vita, facendosi carico del processo di recupero di tale autonomia e migliorando la disponibilità all'assistenza da parte dei familiari.
Obiettivi:
• evitare i rischi di isolamento sociale e di impoverimento della qualità di vita della persona,
• ottenere un elevato livello di integrazione con i servizi già operanti, al fine di ottimizzare le risorse e aumentare la qualità,
• ridurre i ricoveri impropri e incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali,
• favorire la deospedalizzazione, al fine di evitare i gravi effetti negativi che si producono con la prolungata degenza ospedaliera.

***Obiettivi specifici*:**
Prestazioni di assistenza domiciliare non integrata a quella socio-sanitaria (SAD) con valutazione e presa in carico mediante UVM :
- Mantenimento dei livelli di servizio (10 utenti)
- Qualificazione dell'offerta delle prestazioni con estensione delle ore medie erogate pro-utente rispetto al 2012 e previsione di assistenza con prestazioni di O.S.S., ai fini di un'assistenza completa ed integrata in termini multi-professionali.

Le prestazioni saranno fornite previa presa in carico congiunta e secondo quanto previsto dal progetto assistenziale personalizzato (PAI) predisposto dall'UVM (di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale 19/2006) che definisce le caratteristiche dell'intervento ed il numero di ore giornaliere o settimanali necessarie.
Le condizioni di accesso saranno espressamente accertate dall' UVM, che le valuterà a seguito di apposite istanze accettate e trattate presso la PUA.

Le attività principali garantite consistono nel:
- collaborare con l'utente e la sua famiglia: nel governo della casa e dell'ambiente di vita, nell'igiene e cambio biancheria; nella preparazione e/o aiuto all'assunzione dei pasti; quando necessario, e a domicilio, per l'effettuazione degli acquisti; nella sanificazione e sanitizzazione ambientale;
- curare la pulizia e la manutenzione di arredi e attrezzature, nonché la conservazione degli stessi e il riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti;
- curare il lavaggio, l'asciugatura e la preparazione del materiale da sterilizzare;
- garantire la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti, il trasporto del materiale biologico sanitario, e dei campioni per gli esami diagnostici, secndo protocolli stabiliti;
- svolgere attività finalizzate all'igiene personale, al cambio della biancheria, all'espletamento delle funzioni fisiologiche, all'aiuto nella deambulazione, all'uso corretto di presidi, ausili e attrezzature, all'apprendimento e mantenimento di posture corrette;
- aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione ecc.);

- attuare interventi di primo soccorso;
- effettuare piccole medicazioni o cambio delle stesse;
- controllare e assistere la somministrazione delle diete;
- aiutare nelle attività di animazione e che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- collaborare ad educare al movimento e favorire movimenti di mobilizzazione semplici su singoli e gruppi;
- provvedere al trasporto di utenti, anche allettati, in barella-carrozzella;
- collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
- utilizzare specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo al massimo il rischio;
- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- accompagnare l'utente per l'accesso ai servizi.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

(accanto alla figura dell'O.S.S. si aggiunge, ove necessario, anche quella del personale ausiliario)

assistenza con prestazioni di O.S.S., ai fini di un'assistenza completa ed integrata in termini multi-professionali

Figure professionali di assistenza alla persona (OSS /OSA), assistenti domiciliari (ausiliari), assistente sociale (figura di coordinamento), infermieri, terapisti della riabilitazione, personale medico con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno. Presenza programmata dell'Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale dei singoli Comuni dell'Ambito**.**

Int. 11 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

PROGETTI PER LA VITA INDIPENDENTE E 'DOPO DI NOI'

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☒ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☒ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **11**

Denominazione servizio/intervento: **PRO.V.I. - Progetti personalizzati di vita indipendente in favore di persone con disabilità motorie gravi per l'autonomia personale e l'inclusione socio-lavorativa**

Art. del r.r. 4/2007: Altro – 55 - 57

Importo totale programmato: **€ 230.785,55**

Di cui: € 124.635,55 2018

€ 106.150,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☒ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(specificare* rette*)*

Tipologia di utenti: persone con disabilità motorie gravi ovvero affette da gravi patologie neurodegenerative che abbiano già prodotto permanenti limitazioni alla capacità autonoma di movimento

N° medio annuo previsto di utenti: **10**

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

La finalità complessiva dei Progetti di Vita Indipendente (PRO.V.I.) è quella di sostenere la "Vita Indipendente", con la quale si intende la possibilità, per una persona adulta con disabilità grave, di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. Ciò che differenzia l'intervento di Vita Indipendente da altre azioni più di carattere assistenziale, si concretizza soprattutto nella modificazione del ruolo svolto dalla persona con disabilità che abbandona la posizione di "oggetto di cura" per diventare "soggetto attivo" che si autodetermina; a ciò si aggiunga il grado di integrazione tra interventi, ausili e modalità di supporto alla persona che il PRO.V.I. può attivare in un unico progetto. Questo obiettivo presuppone l'esistenza di un progetto globale di vita, con il quale, alla persona con disabilità, viene assicurata la possibilità di determinare, anche in collaborazione con il sistema dei servizi e sulla base della valutazione dell'U.V.M. (Unità di Valutazione Multidisciplinare) il livello di prestazioni assistenziali di cui necessita, i tempi, le modalità attuative (che possono prevedere varie tipologie di intervento, sia disgiuntamente che in connessione tra loro), la scelta degli assistenti personali e la gestione del relativo rapporto contrattuale. Questo è l'elemento caratterizzante dei percorsi di vita indipendente ed una modalità innovativa nel sistema dei servizi socio-assistenziali: la persona con disabilità sceglie e assume direttamente, con regolari rapporti di lavoro, il/i proprio/i assistente/i, ne concorda direttamente mansioni, orari e retribuzione e ne rendiconta, la spesa sostenuta a questo titolo. Appare evidente, quindi, come anche il reperimento e la preparazione dei propri assistenti personali, diventino elementi fondamentali al fine di concretizzare un vero progetto di Vita Indipendente, coerentemente con la definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociale alla persona con disabilità, riferiti ai principali diritti indicati dalla Convenzione ONU, e organizzati anche tenendo conto delle indicazioni già formulate dalla Legge n. 328/2000 all'art. 24.

L'obiettivo è quello di sostenere e qualificare la domanda delle famiglie orientandola verso pacchetti integrati di sostegno, con misure economiche, prestazioni domiciliari e a ciclo diurno, soluzioni domotiche, tanto più efficaci quanto più fondate su percorsi corretti di valutazione multidimensionale delle condizioni di salute e di vita della persona non autosufficiente, per consentire alle famiglie di valutare come reali alternative all'accoglienza in strutture residenziali protette (es: il "dopo di noi"), i percorsi di vita nel contesto domestico anche con il supporto mirato di prestazioni a carattere domiciliare.
Al riguardo per la parte di benefici e servizi orientati specificamente ai processi di inclusione sociale, il *Progetto QualifyCare – Puglia* intende rafforzare il diritto del cittadino con disabilità e il dovere del sistema socio-sanitario di elaborare, in accordo e condivisione con la rete pubblica dei servizi e secondo il principio di autodeterminazione, una progettazione personalizzata e la definizione di un budget integrato di progetto anche con previsione di investimenti decrescenti in funzione degli obiettivi raggiunti e consolidati, e una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione, e monitoraggio (case management) degli interventi.
Il sistema pubblico dei servizi dovrà, inoltre, garantire la libertà di scelta dei servizi domiciliari e a ciclo diurno attivabili a fronte del progetto e la possibilità di forme di finanziamento diretto alla persona.

Al fine di mettere a regime un modello regionale di intervento per favorire l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con disabilità motorie gravi, che abbiano le capacità funzionali per intraprendere percorsi di studio, di lavoro, di partecipazione alla vita sociale della comunità locale, con riferimento sia al contesto domestico che al contesto di vita esterno, la Regione Puglia attraverso un Avviso pubblico (A.D. n. 247/2013) ha avviato sul territorio regionale una fase di sperimentazione di durata almeno biennale dei progetti di vita indipendente (PRO.V.I.).

L'iniziativa oggetto dell'Avviso si pone la finalità di garantire alla persona con grave disabilità motoria (per l'avvio sperimentale nella prima annualità) – salvo considerare una platea più ampia di tipologie di disabilità in esito alla valutazione dei risultati della prima sperimentazione - limitante l'autonomia personale, il diritto all'autodeterminazione della propria esistenza, consentendole di superare il ruolo di "mero fruitore di cure" per diventare "soggetto attivo" e protagonista della propria vita, attraverso un'assistenza personale autogestita, ricorrendone le condizioni familiari e psico-fisiche.

I beneficiari del progetto, infatti, potendo scegliere tra i servizi necessari a migliorare la propria autonomia, finalizzata a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento socio-lavorativo, e assumere autonomamente l'assistente personale, nonché di acquisire le tecnologie domotiche per l'allestimento e la fruizione dell'ambiente domestico e lavorativo, hanno l'opportunità di decidere in prima persona l'agire quotidiano che va dalla cura della persona, alla mobilità in casa e al lavoro sino a tutte quelle azioni volte a garantire l'autonomia e l'integrazione sociale.

Al fine della presentazione di un Pro.V.I. il richiedente il beneficio economico attiva con propria istanza l'iter che si articola nelle seguenti fasi:

FASE A: Presentazione alla Regione Puglia–Assessorato al Welfare di **una manifestazione di interesse** mediante la compilazione di una domanda Detta fase sarà realizzata esclusivamente, mediante piattaforma informatica accessibile dal link: http://www.sistema.puglia.it/portal/page/portal/SolidarietaSociale (selezionare la pagina "Pro.V.I.")

FASE B: La struttura regionale competente verifica la sussistenza dei requisiti di accesso al contributo ed **inoltra la manifestazione di in**teresse, al Centro di assistenza per la Domotica Sociale/Centri ausilii, come individuati in premessa del presente Avviso, competente per territorio, nel rigoroso rispetto dell'ordine temporale di arrivo.

FASE C: Il Centro di assistenza per la domotica sociale competente per territorio contatta il richiedente e provvede a **definire un calendario di colloqui individuali** al fine di verificarne la motivazione e di offrire il servizio di consulenza e di affiancamento individuale per la costruzione del Pro.V.I.. Esegue una valutazione tecnica. A seguito della valutazione tecnica si procede con la costruzione del Progetto individuale

FASE D: il **Pro.V.I. così certificato** dal Centro di assistenza per la domotica sociale competente per territorio e corredato di apposita scheda di valutazione tecnica del caso (capacità individuali e autonomie funzionali e appropriatezza del progetto) viene trasmessa dal Centro di assistenza per la domotica sociale, agli Uffici Regionali che provvedono all'invio di tutta la documentazione all'Ufficio di Piano sociale di Zona dell'Ambito territoriale competente, che per il tramite della PUA, di concerto il Distretto Sociosanitario competente e nel rispetto della normativa regionale vigente (e da ultimo della Del. G.R. n. 691/2011), attiva l'U.V.M. che prende in carico il caso, individua il responsabile del caso, valuta il caso con l'ausilio della apposita scheda SVAMDI, verifica l'appropriatezza del progetto, con specifico riferimento alle prestazioni sociosanitarie richieste, e lo valida per quanto di propria competenza

FASE E: all'**esito della valutazione della UVM**, l'Ufficio di Piano sociale di Zona dell'Ambito territoriale Sociale di riferimento, acquisisce gli atti dell'istruttoria e approva l'ammissione a finanziamento del Pro.V.I. che abbia superato positivamente le fasi precedenti, previa verifica della disponibilità economica, provvedendo a **formalizzare l'istanza di finanziamento alla Regione Puglia** per l'accesso alle. Con successivo provvedimento, la Regione Puglia fornisce a tutti i Comuni capofila degli Ambiti territoriali sociali apposito schema del provvedimento amministrativo di approvazione del Pro.V.I. e di richiesta del relativo finanziamento.

FASE F: il Comune capofila dell'Ambito territoriale di riferimento, ovvero, previa espressa delega, il Comune di residenza del soggetto beneficiario, sottoscrive con il soggetto beneficiario e il suo nucleo familiare apposito **contratto per l'attuazione del Pro.V.I.** riportante gli obblighi reciproci e gli obiettivi principali del Progetto stesso, le fasi e le modalità di monitoraggio del Pro.V.I. anche in collaborazione con il Centro di assistenza per la domotica sociale di riferimento. Con successivo provvedimento, la Regione Puglia fornisce a tutti i Comuni capofila degli Ambiti territoriali sociali apposito schema di contratto tra l'Ambito territoriale e il soggetto beneficiario per l'attuazione del Pro.V.I..

FASE G: la Regione Puglia eroga al Comune capofila dell'Ambito territoriale in un'unica soluzione – e comunque nel rispetto dei vincoli del patto di stabilità interno - l'importo assegnato per il finanziamento di ciascun Pro.V.I. validato, che a sua volta il Comune capofila dell'Ambito territoriale, ovvero, previa espressa delega, il Comune di residenza del soggetto beneficiario, eroga al beneficiario per tranche con cadenza trimestrale, e provvede a rendicontare semestralmente lo stato di utilizzo delle risorse assegnate

Le risorse complessivamente disponibili per il finanziamento dei PRO.V.I. e l'ammissione a finanziamento del PRO.V.I. resta subordinata alla positiva conclusione della istruttoria e alla capienza nella disponibilità finanziaria assegnata a ciascun Ambito territoriale, accertata nel rigoroso rispetto dell'ordine temporale di presentazione delle domande on line.

L'Avviso si caratterizza per la modalità "a sportello", dunque il termine temporale di avvio per la presentazione delle istanze da parte delle persone potenzialmente interessate deve intendersi un termine aperto, fino a quando il complesso degli Ambiti territoriali pugliesi non risulti aver preso in carico con ammissione a finanziamento un numero di PRO.V.I. il cui fabbisogno finanziario di copertura per n. 24 mesi sia pari al limite delle risorse complessivamente disponibili. L'immissione della domanda on line.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Operatori Segretariato professionali comunali
- Operatori PUA
- Operatori UVM
- Operatori dei Centri della rete regionale per l'assistenza e la consulenza per gli Ausili e la Domotica Sociale (Centro per l'Autonomia della Associazione E-LSA di Bari)

Int. 12 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

SERVIZI A CICLO DIURNO PER ANZIANI, DISABILI E PERSONE NA

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **12**

Denominazione servizio/intervento: **- CENTRO DIURNO SOCIOEDUCATIVO E RIABILITATIVO (Art. 60 e 60 ter)**

- CENTRI APERTI POLIVALENTI PER DISABILI E ANZIANI

Art. del r.r. 4/2007: **60 – 60TER – 105 - 106**

Importo totale programmato: **€ 1.492.130,05**

Di cui: € 1.050.392,46 2018

€ 441.737,59

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☐ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Anziani over 65 autosufficienti o parzialmente autosufficienti, persone disabili

N° medio annuo previsto di utenti: **200**

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

L'Ambito Territoriale TA/2 ha l'obiettivo primario di procedere con l'autorizzazione al funzionamento delle strutture presenti nei quattro comuni dell'Ambito, previa verifica del possesso degli standard previsti dalla normativa regionale. In caso contrario ciascun Comune sarà sollecitato a provvedere agli adeguamenti necessari.

L'Ambito procederà ad una regolamentazione unitaria sul funzionamento dei centri aperti polivalenti comunali. Le attività saranno garantite con risorse proprie dei bilanci comunali.

Il **centro sociale polivalente** è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di anziani autosufficienti, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.

Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone anziane, di mantenere livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.

Il Centro pianifica le attività di seguito individuate, in base alle esigenze degli utenti:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione e animazione
- attività espressive, psico-motorie;
- attività ludiche e ricreative;
- attività culturali e occupazionali;
- segretariato sociale;
- prestazioni a carattere assistenziale;
- attività a garanzia della salute degli utenti;
- attività di laboratorio ludico-espressivo e artistico;
- organizzazione di vacanze invernali ed estive;
- somministrazione dei pasti (facoltativa);
- servizio trasporto (facoltativa).

Il Centro, inoltre, può concorrere alla erogazione del servizio di pronto intervento sociale per l'area anziani.

Nel triennio, a completamento delle suddette procedure di adeguamento/autorizzazione dei Centri Polivalenti Territoriali, l'Ambito provvederà alla concessione delle strutture autorizzate onde permettere l'utilizzo delle risorse destinate dai *Buoni Servizio di Conciliazione per anziani e disabili.*

Il **centro sociale polivalente** è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di diversamente abili, con bassa compromissione delle autonomie funzionali, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.
Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone diversamente abili, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.
Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi, diversificati in base alle esigenze dei diversamente abili e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.

Il Centro pianifica le attività di seguito individuate, in base alle esigenze degli utenti:
- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione e animazione
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività culturali e di formazione; - prestazioni a carattere assistenziale;
- attività di laboratorio ludico-espressivo e artistico;
- organizzazione di vacanze invernali ed estive;
- somministrazione dei pasti (facoltativa);
- servizio trasporto (facoltativa).

Con la presente proposta progettuale l'Ambito territoriale si prefigge le seguenti finalità:
- consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi a ciclo diurno
- incrementare la capacità di presa in carico territoriale;
- prevenire la istituzionalizzazione;
- qualificare i servizi offerti dalle strutture
- aumento presa in carico
- riduzione ricoveri residenziali

Le prestazioni/attività che saranno, a tal fine, poste in essere sono:
- implementazione offerta "Buoni Servizi di Conciliazione disabili e anziani non autosufficienti" e relativa attuazione procedure amministrative per l'erogazione, anche nell'ottica di conciliazione dei tempi vita-lavoro
- sostenere la domanda di servizi a ciclo diurno da parte delle famiglie, orientandola verso servizi di qualità a strutture e servizi iscritti al Catalogo dell'offerta per anziani e disabili
- piano di comunicazione
- potenziamento e consolidamento rete centri aperti polivalenti per disabili.

L'Ambito territoriale ha autorizzato al funzionamento un Centro Polivalente per disabili con sede nel comune di Massafra, di titolarità privata. Tale struttura è già operativa e l'utenza presente è beneficiaria dei buoni servizio di conciliazione. Il Centro si rivolge a disabili, di età compresa tra i 14 e i 65 anni. L'inserimento è preceduto dall'individuazione del tipo di disabilità e dalla valutazione globale delle condizioni psico-fisiche dell'utente affinché quest'ultimo risulti capace di partecipare alle attività previste dal centro e con il quale sia possibile costruire un percorso migliorativo o di mantenimento delle capacità residue possedute. Il Centro si avvale di operatori addetti alla assistenza, di educatori professionali e/o animatori sociale e della presenza programmata dell'assistente sociale, nonché di terapisti della riabilitazione.

Il **centro diurno socio-educativo** è struttura socio-assistenziale a ciclo diurno finalizzata al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia.
Il centro è destinato a soggetti diversamente abili, anche psico-sensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che necessitano di prestazioni riabilitative di carattere socio sanitario.
Il servizio deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti cittadini, garantendo in ogni caso la presenza del servizio per ognuno degli Ambiti territoriali.
Il centro deve, in ogni caso, organizzare:
- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione ed animazione;
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività culturali e di formazione;
- prestazioni sociosanitarie e riabilitative eventualmente richieste per utenti con disabilità psico-sensoriali ovvero con patologie psichiatriche stabilizzate.
Deve, altresì, assicurare l'assistenza nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale), nonché la somministrazione dei pasti, in relazioni agli orari di apertura.
Il centro diurno socio-educativo assicura l'erogabilità delle prestazioni riabilitative, nel rispetto del modello organizzativo del Servizio sanitario regionale.

Il **Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza** (per pazienti Alzheimer***)*** è una struttura socio-sanitaria, a regime diurno, che garantisce servizi e prestazioni finalizzate all'accoglienza di soggetti in condizione di non autosufficienza, che per il loro declino cognitivo e funzionale esprimono bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio per l'intero arco della giornata.
Il centro è destinato a soggetti affetti da Alzheimer associata o meno a disturbi del comportamento, non affetti da gravi deficit motori, gestibili in regime di semiresidenzialità, capaci di trarre profitto da un intervento integrato, così come definito dal rispettivo Piano assistenziale individualizzato (PAI).
Non possono essere accolti nel centro le persone affette da malattia psichiatrica (es. schizofrenia), demenza di grado avanzato, tale da non consentire il ciclo semiresidenziale di assistenza e le tipologie di prestazioni ivi erogabili e da disturbi del comportamento di entità tale da compromettere lo svolgimento delle attività del Centro.
Il centro pianifica le attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana. La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà variare in base a quanto definito nel PAI. Le finalità complessive del Centro sono:

- controllare/contenere il processo di deterioramento cognitivo ed i disturbi del comportamento;
- mantenere il più a lungo possibile le capacità funzionali e socio relazionali;
- consentire il mantenimento dei soggetti a domicilio, ritardandone il ricovero in strutture residenziali;
- aiutare la famiglia a comprendere l'evoluzione cronica della malattia e supportare il care giver;
- garantire il dialogo e la collaborazione con gli altri servizi sanitari e sociosanitari della rete.

Il centro organizza:

- servizio di accoglienza
- attività di cura e assistenza alla persona
- servizio medico e infermieristico
- attività di terapia occupazionale
- attività di stimolazione/riattivazione cognitiva (memory training, terapia di riorientamento alla realtà – ROT, training procedurale)
- attività di stimolazione sensoriale (musicoterapia, arte terapia, aromaterapia, ecc..)
- attività di stimolazione emozionale (terapia della reminiscenza, terapia della validazione, pet-therapy, psicoterapia di supporto)
- strategie per la riduzione della contenzione, specie farmacologica, e per l'utilizzo dei presidi di sicurezza
- socializzazione, attività ricreative, ludiche, culturali, religiose
- servizio pasti
- servizio trasporto da e per l'abitazione propria.

Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale.

Si accede al Centro mediante procedura di valutazione specialistica da parte dell'UVA – Unità di Valutazione Alzheimer e di redazione del PAI di competenza dell'UVM.

Erogazione Buoni servizio

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti sociali dei comuni
Operatori sociali (individuati anche nell'ambito del terzo settore e delle associazioni di volontariato e promozione sociale)
14 educatori t.p. cad. - ausiliari/oss a t.p. cad - operatori per attività ricreative/artistiche
12 OSS di cui 6 per disabili gravi

Presenza programmata di psicologi, altri operatori sociali, tecnici della riabilitazione e della rieducazione funzionale (es: logopedisti, psicomotristi, musicoterapisti, fisioterapisti).

Int. 13 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

SERVIZI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **13**

Denominazione servizio/intervento: **SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA ED EXTRASCOLASTICA IN FAVORE DI ALUNNI CON DISABILITA'**

Art. del r.r. 4/2007: **92**

Importo totale programmato: **€ 446.662,38**

Di cui: € 295.566,06 2018

€ 151.096,32 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

Tipologia di utenti: *alunni scuola dell'infanzia-primaria e secondaria di 1° grado diversamente abili*

N° medio annuo previsto di utenti: 45 alunni

Obiettivo di servizio :

a) équipe integrate

b) livello minimo di copertura della domanda corrispondente al 100% del dato medio di minori in carico nel triennio 2014-2016

c) applicazione degli standard minimi di copertura di servizio conformi a quanto indicato nell'Allegato tecnico alla Convenzione di avvalimento tra Regione e Province pugliesi, di cui alla Del. G.R. n. 1050 del luglio 2017

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il servizio per l'integrazione scolastica ed extrascolastica dei diversamente abili è finalizzato a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la Scuola per l'infanzia e l'Università, ed in ogni altro contesto socializzante e socio-educativo extrascolastico.
Tale obiettivo è perseguito per mezzo di:

a) interventi atti a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
b) integrazione dei bambini con handicap nelle scuole pubbliche e paritarie (sucole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado) con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento;
c) attività di integrazione sociale extrascolastica, per l'integrazione tra il percorso scolastico e l'ambiente di vita familiare ed extra-scolastico della persona disabile, al fine di assicurare la continuità e la efficacia del progetto educativo individualizzato;

Obiettivi

- Contribuire alla rimozione di ostacoli che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio.
- Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi comunitari

Prestazioni/attività

- Assistenza specialistica per alunni disabili per l'integrazione nei percorsi dell'istruzione scolastica ed extrascolastica, nel rispetto del disciplinare operativo interistituzionale da redigersi tra i Soggetti Istituzionali interessati (Asl, Ambito, Scuola, Provincia) e del Piano Assistenziale Individualizzato, con personale specialistico (*attività didattiche di sostegno con personale specializzato; sostegno psico-socioeducativo in ambiente scolastico ed extrascolastico per il rapporto dei soggetti diversamente abili con i loro nuclei familiari e con il gruppo-classe*);
- implementazione offerta "Buoni Servizi di Conciliazione disabili e anziani non autosufficienti" e relativa attuazione procedure amministrative per l'erogazione, anche nell'ottica di conciliazione dei tempi vita.

Il servizio di integrazione scolastica ed extrascolastica reso in favore dei minori disabili, come disciplinato della L.104/92 e dal Reg. Reg. n. 4/2007, è potenziato con prestazioni socio-assistenziale (OSS) per garantire interventi di "cura" dei minori disabili alunni degli Istituti Comprensivi dell'Ambito di Massafra (n. 12 h/sett.) con risorse a valere sul PON Inclusione

Risultati attesi

- qualificazione del servizio
- aumento presa in carico integrata alunni diversamente abili
- livello minimo di copertura del servizio

Enti coinvolti

- Enti Pubblici Istituzionalmente preposti (Ambito-Comuni-Asl-Scuola);
- Terzo Settore ed espressioni della cittadinanza attiva sottoscrittori del "patto di partecipazione"
- Eventuali altri Soggetti pubblici e privati che manifestino la propria disponibilità in fasi successive.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Equipe integrata: medico-psicologo-pedagogista-educatore professionale-assistente sociale-terapista dei servizi pubblici istituzionalmente preposti (*ASL - UTR e Servizio Sociale professionale dei Comuni);*

- Educatori professionali ed altri operatori qualificati del Servizio gestore

- Figure OSS

Int. 14 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

MALTRATTAMENTO E VIOLENZA – CAV

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **14**

Denominazione servizio/intervento: SERVIZIO DI CONTRASTO AL MALTRATTAMENTO E ALLA VIOLENZA – CONSOLIDAMENTO DEI CENTRI ANTI VIOLENZA

Art. del r.r. 4/2007: **107**

Importo totale programmato: **€ 99.900,00**

Di cui: € 79.900,00 2018

€ 20.000,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(convenzione con i CAV provinciali, autorizzati, ai sensi dell'art. 25 del r.r. 4/2007)*

Tipologia di utenti:

Donne
Minori
Sex offender
Immigrati vittime di tratta

Obiettivo di Servizio : attivazione di Convenzione con CAV

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

In conformità a quanto previsto con le linee guida regionali approvate con DGR 1890/2010, il presente progetto si pone ad integrazione e completamento dei progetti n.36, n.37 e mira al consolidamento del lavoro e dell'esperienza maturata dai Centri Antiviolenza autorizzati ed operanti nel territorio provinciale.

Il centro antiviolenza organizza ed eroga un insieme di attività di assistenza, aiuto, tutela e protezione rivolte a minori vittime di maltrattamenti ed abusi ed a donne vittime di violenza. Il centro antiviolenza svolge anche attività di prevenzione e sensibilizzazione finalizzata alla promozione di una cultura non violenta nella comunità di riferimento. Sono prestazioni del centro antiviolenza gli interventi di ascolto (anche telefonico), di aiuto e sostegno psicosociale individuale e di gruppo, di psico-terapia, nonché di sostegno nell'ascolto protetto e di evaluation (nelle attività di indagine e processuali), di assistenza legale, nonché di sostegno ed orientamento per l'inserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.
Il centro antiviolenza svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, formazione, attività culturali, ecc. in favore della comunità sociale in generale ma particolarmente rivolte ad operatori del sistema socio-sanitario e della scuola.
Il centro antiviolenza dispone pertanto di spazi adeguati destinati alle attività di aiuto individuali e di gruppo, opportunamente attrezzati e arredati, nonché di strumenti per gli interventi di prossimità e di pronto intervento.
Il centro opera in stretta connessione con i servizi del pronto intervento sociale e con le strutture di accoglienza residenziale di cui agli articoli 80 e 81 del presente regolamento.

Obiettivi

- potenziare e consolidare la rete delle strutture e dei servizi presenti sul territorio dell'ambito;
- promuovere il riconoscimento dei diritti e la dignità di donne e minori;
- strutturare un sistema integrato di interventi e servizi territoriali che assicuri unitarietà ed efficacia degli
- interventi (di informazione, prevenzione, cura e presa in carico);
- favorire l'emersione ed il monitoraggio del fenomeno della violenza di genere;
- prevenire il fenomeno del maltrattamento ed abuso perpetrato a danno di donne e minori.

Azioni da realizzare

- adozione di protocolli d'intesa/convenzioni con i cav provinciali autorizzati;
- qualificare la capacità di risposta da parte di tutti i servizi attraverso attività coordinate tra i servizi, pubblici e privati, operanti sul territorio;
- predisposizione, attuazione e verifica del "progetto educativo individualizzato";
- percorsi di formazione/aggiornamento per gli operatori dei servizi coinvolti nelle attività di prevenzione, presa in carico e trattamento delle vittime di violenza;
- definizione di strumenti e procedure per la creazione di una banca dati al fine di rilevare stime quantitative e qualitative sulla dimensione del fenomeno "maltrattamento e abuso".

Risultati attesi

- consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione e contrasto della violenza di genere su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Operatori del CAV (psicologi, psicoterapeuti, educatori ed assistenti sociali con specifiche competenze nella relazione d'aiuto e nell'assistenza a soggetti deboli, vittime elettive di maltrattamenti e violenze, avvocati per le attività di informazione e assistenza legale)
- Operatori assegnati all'Equipe multidisciplinare integrata di Ambito
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale dei comuni, del Segretariato Sociale di Ambito
- Operatori del Pronto Intervento Sociale

Int. 15 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

TITOLO: MALTRATTAMENTO E VIOLENZA – RESIDENZIALE

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **15**

Denominazione servizio/intervento: **MALTRATTAMENTO E VIOLENZA – RESIDENZIALITA'**

Art. del r.r. 4/2007: 80/81

Importo totale programmato: **€ 74.287,00**

Di cui: € 53.287,00 2018
€ 21.000,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione *(specificare PAGAMENTO RETTE RESIDENZIALI)*

7. **Tipologia di utenti:**
   Donne
   Minori
   Sex offender
   Immigrati vittime di tratta

Obiettivo di servizio : Pagamento rette per inserimento in strutture residenziali

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

In conformità a quanto previsto con le linee guida regionali approvate con DGR 1890/2010, il presente progetto si pone ad integrazione e completamento dei progetti n.35, n.37 e mira alla tutela e protezione, psicologica e fisica, della persona vittima offesa mediante l'interruzione dell'esposizione alla situazione

pregiudizievole ed il collocamento immediato in idonea struttura autorizzata, sicura e protetta, così come individuate negli articola 80 e 81 del R.R. 4/2007.
L'équipe integrata di Ambito definisce con apposita regolamentazione le procedure e le modalità per l'ingresso in struttura e la successiva progettazione individuale della persona vittima di maltrattamento e/o violenza.

Obiettivi

- Potenziare la rete delle strutture per la prevenzione e il contrasto allo sfruttamento alla tratta e alla violenza sulle donne, minori e stranieri immigrati;
- Rafforzamento delle procedure integrate di presa in carico;
- Assicurare trattamenti idonei alla cura e recupero dei soggetti vittime di abusi e maltrattamenti;

Azioni da realizzare

- pagamento rette per inserimento Casa Rifugio;
- Predisposizione, attuazione e verifica del "progetto educativo individualizzato".

Risultati attesi

- Rafforzamento delle procedure integrate di presa in carico con definizione di progetti individualizzati.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Operatori assegnati all'Equipe multidisciplinare integrata di Ambito:
Operatori CAV
Operatori della struttura residenziale individuata

Int. 16 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

MALTRATTAMENTO E VIOLENZA – EQUIPE

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **16**

Denominazione servizio/intervento: **PREVENZIONE E CONTRASTO AL MALTRATTAMENTO E ALLA VIOLENZA – EQUIPE INTEGRATA DI AMBITO**

Art. del r.r. 4/2007: Linee Guida regionali approvate con DGR n. 1890 del 06/08/20101

Importo totale programmato: **€ 54.000,00**

Di cui: € 24.000,00 2018

€ 30.000,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(incarico professionale)*

Tipologia di utenti:

Donne
Minori
Sex offender
Immigrati vittime di tratta

Obiettivo di servizio : 1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

In conformità a quanto previsto con le linee guida regionali approvate con DGR 1890/2010, il presente progetto si pone ad integrazione e completamento dei progetti n.35, n.36 e mira all'implementazione ed al funzionamento dell'equipe integrata di Ambito specialistica per il servizio di prevenzione e contrasto al maltrattamento e alla violenza.
L'Ambito approva apposite Linee guida ed operative per il funzionamento dell'equipe integrata e per la costituzione della rete territoriale che condivide ed attua procedure univoche e qualificate per la segnalazione, la presa in carico ed il trattamento dei casi di maltrattamento e violenza.
L'équipe multidisciplinare integrata è unica per il *Servizio di prevenzione e contrasto alla violenza su donne e minori* dell'Ambito Territoriale TA/2 ed è composta da personale in servizio presso i Comuni e presso l'ASL, coadiuvata da figure professionali esperte aggiuntive.

L'équipe opera ad un secondo livello specialistico rispetto ai Servizi Sociali professionali dei Comuni e, pertanto, ha funzioni di :

- valutare le situazioni sospette o conclamate di violenza a carico di donne e minori, rilevate dal S.S. professionale;
- valutare e determinare le eventuali necessarie azioni di protezione;
- presa in carico e trattamento integrato, con la individuazione di un referente del caso che assume la funzione di coordinatore delle diverse fasi dell'intervento;
- collaborare con il Servizio Sociale territorialmente competente alla funzione di protezione e interlocuzione con l'Autorità Giudiziaria minorile, elaborando un progetto di aiuto, sostegno e trattamento delle vittime e delle loro famiglie;
- formalizzare la collaborazione con altri servizi sanitari e sociali eventualmente coinvolti nel processo di aiuto e di trattamento;
- collaborare con Centri Anti Violenza e Case Rifugio per vittime di violenza convenzionate con l'Ambito Territoriale.

L'équipe lavora, altresì, con l'obiettivo di proporre un metodo di intervento per l'analisi e il contrasto delle situazioni di maltrattamento e abuso di minori e violenza sulle donne in ottica integrata, per favorire ordine e coerenza negli interventi che gli operatori mettono in atto.
In tal senso svolge attività di:

- costruzione di un modello operativo condiviso, validazione e diffusione dello stesso
- sensibilizzazione e prevenzione del fenomeno
- collegamento e coordinamento della rete istituzionale
- raccolta dei dati, monitoraggio e restituzione dei risultati agli operatori e agli Enti, a sostegno della programmazione e pianificazione
- individuazione e segnalazione all'Ufficio di Piano di eventuali problematiche di ordine generale.

Nelle diverse fasi dell'intervento, l'équipe si integra funzionalmente con gli operatori e i diversi specialisti presenti nel contesto dei servizi sociali e socio-sanitari, istituiti a livello comunale o di Ambito, oltre che in quelli sanitari:

- Unità di Valutazione Multidimensionale ASL TA
- Equipe affido
- Equipe adozione ASL TA
- Servizio di Neuropsichiatria infantile ASL TA
- Psicologia Clinica ASL TA
- Pediatria e Ginecologia ospedaliera ASL TA
- MMG e pediatri di libera scelta ASL TA
- Specialisti del CAV convenzionato

L'équipe, inoltre, si connette con i diversi punti di accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari istituiti sul territorio:

- Servizi di Segretariato Sociale

- Porta Unitaria di Accesso
- Servizio di Pronto Intervento sociale
- Servizi di 118 e Pronto Soccorso

L'équipe si interfaccia altresì con la rete istituzionale dei servizi educativi pubblici e privati, con le istituzioni scolastiche, con le associazioni di promozione sociale e le organizzazioni di volontariato presenti sul territorio, nei casi in cui sia opportuno condividere gli interventi ed operare in modo sinergico.
L'équipe stipula protocolli operativi con gli attori della rete istituzionale e dei servizi giudiziari.

I risultati attesi consistono nella piena integrazione operativa e gestionale dell'equipe multidisciplinare integrata fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici, servizi giuridici

L'Equipe potrà avvalersi delle figure professionali specializzate operanti nei CAV convenzionati con l'Ambito.

Inoltre l'ASL ha individuato delle specifiche figure professionali che integrino l'equipe per la funzioni di ascolto dei maltrattanti.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Operatori assegnati all'Equipe multidisciplinare integrata di Ambito:

- **Dirigente psicologo distrettuale** (designato dalla ASL) con funzioni di coordinamento
- **Assistente Sociale dell'Ambito** (individuata all'interno del Servizio Sociale professionale)
- **Assistente Sociale del Comune** referente per il caso trattato;
- **Consulente legale** individuato dall'ASL;
- **Psicologo di Ambito** (da individuarsi con risorse esterne);
- **Educatore professionale esperto nel settore (**da individuarsi con risorse esterne)

Operatori e figure professionali esperte dei CAV convenzionati

Int. 17 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

Azioni di Sistema - FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ☒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **17**

Denominazione servizio/intervento: **UFFICIO DI PIANO**

Altro : **Convenzione gestione associata – Regolamento di Ambito dell'Ufficio di piano**

Importo totale programmato: **€ 269.350,56**

Di cui:	€ 92.263,68	2018
	€ 177.086,88	2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(contratti a tempo determinato, incarichi esterni per assistenza RUP)*

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

L'Ufficio di Piano svolge la funzione di gestione degli interventi e delle attività previste nel Piano Sociale di Zona e svolge altresì una funzione di supporto tecnico e di coordinamento dei soggetti che concorrono alla realizzazione del Piano stesso.
L'Ufficio di Piano attiva risorse e strumenti per l'analisi delle attività in corso in campo sociale, provvedendo all'aggiornamento e al monitoraggio delle priorità di intervento, alla progettazione e alla proposta di sperimentazione di nuove prestazioni e servizi da gestire a livello associato.
L'Ufficio di Piano si caratterizza come una struttura stabile ma aperta a collaborazioni mirate e a consulenze specialistiche a partire dalla piena valorizzazione delle risorse presenti sul territorio.

Principali attività previste

Le funzioni dell'Ufficio di Piano di Zona si possono sintetizzare in:

- presidio e controllo dei processi di programmazione del Piano;
- coordinamento e responsabilità gestionale dei fondi assegnati;
- rendicontazione economiche all'ASL, alla Regione Puglia ed ai Comuni;
- predisposizione degli atti e della documentazione necessaria per il buon funzionamento del sistema integrato (accordi di programma, protocolli, convenzioni, modulistica);
- attivazione dei gruppi tematici di programmazione e approfondimento per le diverse aree di intervento;
- predisposizione delle bozze di regolamenti interni e delle modalità di erogazione delle prestazioni e dei servizi;
- aggiornamento dei dati relativi alla domanda e all'offerta;
- attività di coordinamento degli interventi e dei progetti sperimentali previsti dal Piano di Zona;
- raccolta di informazione sui servizi e sulle attività sociali attuate anche autonomamente dai comuni del distretto;
- avvio, con i soggetti istituzionali preposti, di attività formative e di processi di monitoraggio e valutazione delle attività previste nel presente Piano di Zona;
- attività di supporto amministrativo e di segreteria al Coordinamento istituzionale .

L'Ufficio di Piano dovrà inoltre:

- mantenere uno stretto raccordo con i Comuni associati fornendo consulenza, informazione, periodico aggiornamento sull'attività svolta, documentazione utile agli operatori amministrativi che dovranno garantire in ciascun comune un servizio di segretariato sociale e di prima informazione al cittadino;
- mantenere uno stretto collegamento con i servizi delegati all'ASL e con i servizi specialistici afferenti all'area socio-sanitaria;
- garantire il raccordo e il funzionamento di tutte le attività a gestione associata
- avvalersi di software dedicati per informatizzazione delle attività e dei processi di gestione dei servizi del Piano di Zona.

I comuni dell'Ambito ha sottoscritto una Convenzione per la gestione associata delle funzioni e servizi sociali in data 5/12/2013 in cui sono previste le competenze dell'Ufficio di Piano, gestito in forma associata, ed hanno approvato con Deliberazione di Coordinamento Istituzionale il **Regolamento dell'Ufficio di Piano** con cui hanno disciplinano termini e modalità di funzionamento.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

L'organigramma dell'Ufficio di Piano è costituito da n. 3 (tre) figure professionali con specifiche competenze nell'ambito della programmazione, progettazione, organizzazione e gestione dei servizi, monitoraggio e valutazione, privilegiando l'esperienza maturata nello specifico settore, in coerenza con quanto indicato nel Piano Regionale delle Politiche Sociali approvato con Del. G.R. n. 1534/2013 e con l'art. 6 del presente Regolamento.

Nello specifico l'Ufficio di piano dell'Ambito territoriale n. 2 è costituito:

- **dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, nominato con Decreto del Sindaco del comune capofila;**
- dall'esperto nella programmazione, progettazione, valutazione e rendicontazione sociale, assunto con contratto a tempo determinato della durata di due anni, a seguito di espletamento di concorso pubblico.
- **un dipendente** a tempo pieno del comune capofila che ha acquisito esperienza nella materia e che assolve a **compiti e funzioni di carattere amministrativo e contabile**

Il personale che costituisce l'Ufficio di Piano è sottoposto funzionalmente al responsabile, al quale deve rispondere per quanto attiene a compiti, funzioni e organizzazione del lavoro.

Ogni componente dell'Ufficio di Piano collabora con tutti gli altri mettendo a disposizione del gruppo di lavoro le proprie capacità ed attitudini personali, evitando una distinzione rigida delle rispettive sfere di attività professionale.

Spetta al Responsabile dell'Ufficio di Piano, in relazione alle esigenze delle attività da realizzare nell'Ufficio, prevedere, qualora se ne ravvisi la necessità, prestazioni di personale aggiuntivo, con riferimento all'apporto specialistico del Servizio Sociale professionale per il presidio delle Aree tematiche.

La funzione di programmazione e progettazione assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche, mediante un coordinamento funzionale con i Servizi Sociali Professionali dei Comuni:

- Area socio-sanitaria
- Area socio-assistenziale
- Area socio-educativa

Per ciascuna area è stato individuato, in seno ai Servizi Sociali Professionali dei Comuni, un referente che deve collaborare con l'unità stabile dell'Ufficio di Piano che ricopre la responsabilità della funzione di programmazione e progettazione.
La collaborazione si concretizza nel fornire consulenza, assistenza, documentazione utile, informazioni di cui il referente dell'area ha disponibilità nell'espletamento dei compiti assegnati, nonché nel periodico aggiornamento sulle attività dell'area che si presidia (bandi, graduatorie, stato dell'arte di procedimenti istruttori). Lo stesso membro dell'Ufficio di Piano che ricopre la responsabilità della funzione di programmazione e progettazione potrà assumere, totalmente o parzialmente, il presidio di una o più delle tre aree tematiche.

Ogni qualvolta occorra, inoltre, svolgere attività che richiedono il coinvolgimento diretto e l'integrazione tra l'Ambito territoriale e l'Asl e/o la Provincia, il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano si integra con

- n. 1 referente Asl, designato dal Direttore del Distretto Socio-Sanitario
- n. 1 referente Provincia, designato dall'Assessore alle Politiche Sociali

La partecipazione del referente dell'Asl è prevista per il coordinamento delle attività di programmazione, attuazione e verifica degli interventi di rilievo socio-sanitario.

Il servizio ha sede presso il Comune Capofila.

Le risorse previste comprendono:

- i costi del personale dedicato alle attività dell'Ufficio di Piano : quello esterno e parte di quello interno dipendente del Comune capofila (una parte viene sostenuta direttamente dal Comune capofila);
- canoni assistenza piattaforma informatica di gestione servizi del Piano di Zona .

Per quanto riguarda forme incentivanti per il personale dipendente, la previsione ed erogazione delle stesse sarà soggetta alla regolamentazione della contrattazione decentrata e della normativa vigente.

Int. 18 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

INTERVENTI DI PREVENZIONE E CONTRASTO IN TEMA DI DIPENDENZE PATOLOGICHE

Annualità: **2018** ❒ **2019** ☒ **2020** ☒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **18**

Denominazione servizio/intervento: Interventi di prevenzione in tema di dipendenze patologiche

Altro: DPR. 309/90 – L. n. 216/91 – L.R. n. 43 del 13/12/2013

Importo totale programmato: **€ 15.608,43**
Di cui: € 10.608,43
€ 5.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(convenzioni con soggetti del Terzo Settore)*

Tipologia di utenti:
adolescenti, giovani
famiglie con figli
soggetti esposti al rischio di dipendenze patologiche e/o comportamentali
soggetti con problemi di dipendenze patologiche e/o comportamentali

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Attività del progetto:

- consulenza e sensibilizzazione presso le scuole secondarie di primo e secondo grado (prevenzione primaria e secondaria)
- sensibilizzazione/consulenza/prevenzione rivolte alla cittadinanza da realizzarsi in rete con altri servizi del territorio in specie sul fenomeno delle dipendenze da gioco;
- sportello per l'accoglienza/la prima consulenza e l'orientamento di cittadini/famiglie con problematiche di dipendenze patologiche, comprese quelle da gioco (lo sportello sarà attivato e strutturato secondo le specifiche esigenze/bisogni territoriali, tenuto anche conto della densità di presenza dei servizi pubblici specialistici)

Tutto ciò attraverso:

1. l'affiancamento di figure professionali (educatore professionale, psicologo e supervisore) che offrono sostegno alle relazioni genitori - figli, insegnanti – adolescenti ed educatori territoriali – giovani , aiutando gli adulti a maturare atteggiamenti di ascolto e di attenzione verso i giovani, in un'ottica di prevenzione;
2. la realizzazione di specifici interventi ed attività rivolte agli adulti con l'obiettivo di informare in modo corretto sul fenomeno delle dipendenze patologiche, comprese quelle da gioco, ed offrire chiavi di lettura del disagio giovanile per contrastarne l'evoluzione;
3. attività rivolte alle famiglie che prevedono iniziative di sensibilizzazione, sostegno, consulenza psicologica ed orientamento verso gli interventi più idonei;
4. attività rivolte al contesto scolastico, attraverso programmi specifici concordati con le scuole medie e superiori che prevedono la formazione di gruppi di lavoro omogenei per componente scolastica: insegnanti, studenti, genitori. In particolare si punterà al lavoro con i genitori sostenendoli nel loro difficile e delicato ruolo di responsabilità, prevedendo la realizzazione di attività mirate a sviluppare l'ascolto e la comunicazione con i propri figli (scuola - genitori).

Fasi del progetto:

1) attività di formazione preliminare e congiunta (4 ore) rivolta agli operatori del servizio appaltato e tenuta dal personale del dipartimento dipendenze patologiche;
2) realizzazione degli interventi;
3) attività di monitoraggio e verifica, in itinere ed ex post, sulle attività svolte e sui risultati raggiunti effettuato dal personale del dipartimento dipendenze patologiche (4 ore)
4) attività conclusiva di raccolta e restituzione alla cittadinanza dei risultati conseguiti.

Gli obiettivi finali sono:

- favorire il diffondersi di una diversa modalità di approccio degli adulti verso il mondo adolescenziale - giovanile, e dei *cittadini* in genere al fenomeno delle dipendenze, comprese quelle da gioco;
- sviluppare azioni che offrano ai giovani opportunità concrete di scambio e socializzazione, partendo da bisogni di informazione ed orientamento e da interessi certi (e per molti aspetti "utili") come la musica ed il computer;
- informazione/orientamento verso la problematica delle dipendenze, comprese quelle da gioco, agli adulti di riferimento dei minori seguiti
- strutturare un lavoro di rete sul territorio di riferimento relativamente alle tematiche delle dipendenze utilizzando un linguaggio comune e condiviso;

Metodologie utilizzate per il raggiungimento degli obiettivi:

Attività di formazione (preliminare) e monitoraggio (in itinere e conclusivo) sulle attività del progetto da parte del personale ASL in servizio presso il dipartimento di dipendenze patologiche;

Lavoro di rete/di èquipe mediante incontri periodici di verifica e monitoraggio delle attività svolte, congiuntamente agli operatori ASL/Ambito;

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali dei Comuni/Ambito
Personale in servizio presso il dipartimento delle dipendenze patologiche ASL TA

Per la realizzazione del servizio si intende impiegare le seguenti figure professionali (esternalizzazione del servizio):

- Psicologi, iscritti all'Albo per l'esercizio della professione. Tale figura garantirà una presenza di 14/11 ore settimanali mensili e saranno impegnati in attività di sportello ed iniziative finalizzate all'interno delle istituzioni scolastiche.
- Educatori professionali (in possesso del titolo di studio). Tale figura garantirà almeno una presenza di n. 27 ore settimanali mensili. saranno impegnati in attività di sportello ed iniziative finalizzate all'interno delle istituzioni scolastiche.
- Supervisore/psicologo, con documentata esperienza nel settore delle tossicodipendenze. Tale figura, garantirà almeno una presenza di n. 12 ore settimanali mensili.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **19**

Denominazione servizio/intervento: **RETTE PER STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI**

Artt. del r.r. 4/2007: **47 – 48 – 49 - 50**

Importo totale programmato: **€ 1.734.217,36**

Di cui: € 805.556,60 2018

€ 928.660,76 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione *(pagamento rette strutture convenzionate)*

Tipologia di utenti: Minori affidati in strutture residenziali con decreto del Tribunale per i Minorenni

N° medio annuo previsto di utenti: 40 (n. minori in strutture al 31/12/2017)

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il collocamento in strutture residenziali, anche a ciclo diurno, di minori destinatari di provvedimenti tutelari del Tribunale per i Minorenni, è un intervento obbligatorio ed indifferibile a carico dell'Ente Locale, ai sensi del D.Lgs. 112/98 e delle Legge 328/2000.

Con decreto dell'AG minorile il minore viene affidato al Servizio Sociale Professionale dei Comuni che ne assume, pertanto, la responsabilità e la tutela.
Il Servizio Sociale Professionale attua la presa in carico, oltre che del minore, anche del suo nucleo familiare al fine di predisporre ogni utile intervento volto a favorire la de-istituzionalizzazione del minore ed il suo rientro nella famiglia di origine o in altra famiglia affidataria.
Nello specifico, al Servizio Sociale compete*(*cfr scheda 6):

- redigere ed attuare "progetti educativi individualizzati" di concerto con i servizi di Ambito, l'Asl, e i Servizi della Giustizia
- effettuare verifiche periodiche e monitoraggi anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico
- aggiornare periodicamente con proprie relazioni scritte l'AG competente.

Gli obiettivi di tale intervento consistono in:

1. sostenere la genitorialità
2. tutelare il diritto dei minore fuori famiglia
3. qualificare i servizi comunitari a carattere residenziale
4. presa in carico dei minori fuori famiglia
5. stimolare la famiglia del minore ad un reale cambiamento di vita.

Ciascun comune è tenuto al pagamento delle rette di ospitalità presso le strutture per minori autorizzate.

Negli ultimi anni si è registrato l'aumento della spesa relativa alla pronta accoglienza e presa in carico di minori stranieri non accompagnati.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale dei comuni
Operatori dei servizi integrati Ambito/ASL (èquipe adozione, èquipe affido, èquipe abuso maltrattamento)
Operatori delle comunità per minori
Personale dell'ufficio di Piano

Int. 20 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE

Annualità: **2018** ❒ **2019** ☒ **2020** ❒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **20**

Denominazione servizio/intervento: **ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE**

Riferimento normativo: Legge N. 13 del 09/01/1989

Importo totale programmato: **€ 60.000,00**

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti:

popolazione residente nei comuni dell'ambito

N° medio annuo previsto di utenti: **12**

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il servizio ha l'obiettivo di agevolare e consentire ai soggetti portatori di handicap riconosciuti, con difficoltà nella deambulazione l'accesso alla propria abitazione e il movimento all'interno della stessa, quando sono presenti barriere che ne impediscono il pieno utilizzo.

L’intervento si pone, inoltre, l’obiettivo di favorire la permanenza nel proprio domicilio e migliorare la qualità della vita delle persone diversamente abili

Tale azione prevede l’erogazione di contributi economici a fronte delle spese sostenute per l’abbattimento di barriere architettoniche negli edifici privati, secondo le modalità e criteri previsti dalla Legge N. 13 del 09/01/1989 e sulla scorta delle indicazioni previste dal PRPS 2013-2015.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

L’istruttoria relativa alle istanze di contributo per il superamento delle barriere architettoniche degli edifici privati sarà esperita da ciascun comune di competenza territoriale. Per l’espletamento degli adempimenti amministrativi – contabili conseguenti a detta istruttoria, l’Ambito si avvarrà del personale dell’Ufficio di Piano in collaborazione, ove necessario, dei tecnici comunali.

Saranno inoltre coinvolti gli operatori dei servizi del welfare d’accesso.

Int. 21 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI PER DISABILI E ANZIANI

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ❒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **21**

Denominazione servizio/intervento: Strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi'

Art. Reg.Reg. 4/2007: 55-57

Importo totale programmato: **€ 437.932,92**

Di cui:	€ 265.145,33	2018
	€ 172.787,59	2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti:

- art. 55- Struttura residenziale Comunità alloggio soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, privi di validi riferimenti familiari, in situazione di handicap fisico, intellettivo o sensoriale che mantengano una buona autonomia tale da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa
- art. 57- Struttura Residenziale Comunità socio-riabilitativa soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, in situazione di handicap fisico, intellettivo e sensoriale, privi del sostegno familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale

- **N° medio annuo previsto di utenti:** 10 posti utenti ogni 50.000 residenti

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il servizio vuole garantire le migliori opportunità nei percorsi di vita ed offrire soluzioni attente alla globalità dei bisogni degli utenti. I servizi residenziali sono sviluppati nel rispetto delle specifiche esigenze delle singole persone (cura del sè, attività di fisioterapia, visite mediche di base e specialistiche, momenti di socializzazione, fino alla strutturazione di attività per l'inserimento lavorativo). Il progetto non vuole assicurare solo una semplice soluzione abitativa, ma piuttosto accompagnare gli utenti in un cammino comune di inserimento sociale, nella crescita delle personali autonomie, nella capacità di gestione della casa (che deve essere quanto più possibile a carico degli ospiti), nell'organizzazione del tempo libero, degli impegni quotidiani e nel mantenimento della rete amicale e familiare.

La comunità alloggio (art. 55) è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario, a carattere professionale. Prevede prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti, attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale, laboratori abilitativi, formativi, ricreativi, espressivi e prestazioni sanitarie assimilabili alle forme di assistenza domiciliare.

La Comunità socio-riabilitativa (art. 57) assicura un elevato grado di assistenza, protezione e tutela nonché prestazioni riabilitative e sanitarie, finalizzate alla crescita evolutiva delle persone accolte. Attua interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o il mantenimento di capacità comportamentali ed affettivo - relazionali.

Gli obiettivi specifici che l'Ambito si pone sono:

- promozione della rete di strutture residenziali per persone senza il supporto familiare "Dopo di noi";
- sostenere i costi relativi al pagamento delle rette di ricovero per quegli utenti non candidabili alla procedura "Buoni servizi di conciliazione"prestazioni/attività
- incrementare la capacità di presa in carico territoriale;
- qualificare e implementare i servizi offerti dalle strutture.
- aumento presa in carico integrata

In tal senso l'Ambito ha altresì l'obiettivo di potenziare e consolidamento la rete delle strutture residenziali per persone senza il supporto familiare denominate "Dopo di Noi".

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti sociali e/o Operatori sociali dei servizi pubblici istituzionalmente preposti

Personale ufficio di piano;

Operatori gestori strutture e servizi pubblici e privati residenziali

Int. 22 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

RETE DI SERVIZI E STRUTTURE PER IL DISAGIO PSICHICO

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ☒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ☑ SI ❒ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **22**

Denominazione servizio/intervento: **CASA PER LA VITA PER PERSONE CON q PROBLEMATICHE PSICOSOCIALI**

Art. Reg.Reg. 4/2007: 70

Importo totale programmato: **€ 169.921,04**

Di cui: € 99.537,44 2018

€ 70.383,60 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti:

persone con disabilità psichica o psichiatrica stabilizzata

N° medio annuo previsto di utenti: 14

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

In data 14.04.2010 è stato sottoscritto l'Accordo di Programma tra l'Ambito territoriale n.2 e l'ASL TA per la realizzazioni di diversi interventi previsti nel Piano di Zona 2010/2012, tra cui la **"Casa per la Vita per Persone con Problematiche Psicosociali a bassa intensità assistenziale"**-

Tale accordo di programma per l'attuazione dei servizi socio sanitari integrati previsti dal PdZ II triennalità, che prevedeva la compartecipazione finanziaria dell'ASL, nella misura indicata nelle schede di dettaglio dei servizi, è stato approvato dall'ASL TA con propria deliberazione del Direttore Generale n.1263 del 08.04.201.

La scheda di dettaglio del PdZ 2010-2012 dell'Ambito Territoriale n.2 di Massafra prevedeva la realizzazione e la gestione di n. 1 **"Casa per la Vita per Persone con Problematiche Psicosociali a bassa intensità assistenziale"** composta da 2 moduli ognuno per 4 soggetti con disabilità psichica stabilizzata, residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale n. 2.

La Casa per la Vita è una struttura residenziale a carattere sociosanitario, a bassa intensità assistenziale. La struttura è destinata ad accogliere, in via temporanea o permanente, persone con problematiche psicosociali e pazienti psichiatrici stabilizzati usciti dal circuito psichiatrico riabilitativo residenziale e semiresidenziale, privo di validi riferimenti familiari, e/o che necessitino di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso d'inserimento o reinserimento sociale/lavorativo.
I destinatari dovranno possedere i seguenti requisiti:

- età superiore ai 18 anni;
- in carico al Centro Salute Mentale di Massafra;
- possibilmente in uscita da Strutture Riabilitative Residenziali e Semiresidenziali Psichiatriche

L'attività della Casa è orientata al modello comunitario, prevede la partecipazione dell'ospite, opportunamente stimolata dall'operatore, alla vita quotidiana della stessa impedendo fenomeni di deresponsabilizzazione o "sostituzione regressiva".
L'attività e gli interventi sono attuati in base ad un progetto personalizzato predisposto dall'Ente gestore in collaborazione con i Servizi Sociali e Psichiatrici territoriali, in coerenza con il P.A.I., elaborato in sede di U.V.M..
Il progetto dettagliato dell'organizzazione del lavoro e delle attività da svolgere in una settimana tipo deve prevedere l'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane relative alla cura e alla pulizia dell'immobile, l'igiene personale dell'ospite, l'acquisto, la preparazione e la somministrazione dei pasti (colazione, pranzo e cena) secondo tabelle dietetiche con caratteristiche di stagionalità e di periodicità. Stimolo ad attività individuali e collettive con carattere di integrazione sociale.
I progetti individuali di intervento devono almeno contenere:

- obiettivi e risultati intermedi da sottoporre a verifica;
- periodicità delle riunioni di verifica e di riprogrammazione degli interventi, ove ritenute necessarie;
- tempi e modalità di verifica, valutazione e riprogettazione.

La Casa deve garantire le condizioni utili all'ospitalità tutti i giorni dell'anno; deve essere fortemente connessa con il territorio e le sue risorse .
La dimissione deve essere concordata con il soggetto che ha proposto l' inserimento attraverso apposita relazione conclusiva dell'intervento.

Int. 23 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

PERCORSI DI AUTONOMIA ABITATIVA E INCLUSIONE SOCIOLAVORATIVA PER VITTIME DI VIOLENZA

Annualità: **2018 ☒** **2019 ☒** **2020 ❒**

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2018)

Numero progressivo: **23**

Denominazione servizio/intervento: **Interventi di autonomia abitativa e inclusione socio lavorativa per utenti vittime di violenza**

Art. del r.r. 4/2007: **107**

Importo totale programmato: **€ 21.102,32**

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

❒ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

☑ altra modalità di gestione *(convenzione con i CAV provinciali, autorizzati, ai sensi dell'art. 25 del r.r. 4/2007)*

Tipologia di utenti:

Donne
Minori
Immigrati vittime di tratta

Numero di utenti stimato: 4

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Con questo intervento si intendono realizzare attività di sostegno all'autonomia per utenti vittime di violenza, in particolare donne, attraverso:

- il sostegno abitativo (borse alloggio)
- percorsi di inserimento socio-lavorativo

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

L'attività è seguita dall'equipe integrata.

Int. 24 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

IRPEF 2014 E 2015

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ❒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ☑ ambito ❒ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

Numero progressivo: **24**

Denominazione servizio/intervento: *Misure di sostegno economico di cui al comma 3 dell'art. 5 comma 3 L.R. n. 45/2013 "Detrazioni all'addizionale regionale all'IRPEF per carichi di famiglia"*

Art. Reg. Reg. 4/2007: n.p.

Importo totale programmato: **€ 85.720,60**

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ❒ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti:

N° medio annuo previsto di utenti: 18 nuclei familiari

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Int. 25 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

INTERVENTI DIVERSI A FAVORE DI MINORI

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ❒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ❒ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

Numero progressivo: **25**

Denominazione servizio/intervento: *Interventi diversi a titolarità comunale a favore di minori*

Art. Reg. Reg. 4/2007: n.p.

Importo totale programmato: **€ 83.248,45**
Di cui: € 51.288,45
€ 31.960,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti:

N° medio annuo previsto di utenti: 150 minori

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

La scheda riassume interventi di diversa natura, a titolarità comunale, destinati a minori (colonie estive, interventi di animazione culturale, ecc.).

Int. 26 - Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi

INTERVENTI DIVERSI DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ

Annualità: **2018** ☒ **2019** ☒ **2020** ❒

AMBITO DI MASSAFRA

PROVINCIA DI TARANTO

Informazioni generali

Valenza territoriale: ❒ ambito ☑ comunale

Obiettivo di servizio: ❒ SI ☑ NO

Numero progressivo: **26**

Denominazione servizio/intervento: *Interventi diversi a titolarità comunale in materia di contrasto alle povertà*

Art. Reg. Reg. 4/2007: n.p.

Importo totale programmato: **€ 343.257,94**

Di cui: € 175.307,94 2018

€ 167.950,00 2019

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

☑ gestione in economia ☑ gestione diretta con affidamento a terzi

❒ altra modalità di gestione*)*

Tipologia di utenti: persone in condizione di povertà

N° medio annuo previsto di utenti: 200

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

La scheda riassume interventi di diversa natura, a titolarità comunale, destinati persone in condizione di povertà, non eleggibili al REI-RED