

PIANO SOCIALE DI ZONA 2017-2019

CONSORZIO SOCIALE RIETI 1



(Mappa della Provincia di Rieti suddivisa per Distretti Sociali)

CONSORZIO SOCIALE RIETI/1

COMUNI DI:

Ascrea	Collegiove	MonteS. Giovanni	Rivodutri
Belmonte	Colli sul Velino	Montenero Sabino	Rocca Sinibalda
Cantalice	Contigliano	Morro Reatino	Torricella
Castel di Tora	Greccio	Nespolo	in Sabina
Cittaducale	Labro	Paganico	Turania
Collalto Sabino	Leonessa	Poggio Bustone	
Colle di Tora	Longone Sabino	Rieti	

ANNO 2017



INDICE

PARTE PRIMA

1. Descrizione del territorio.
2. Analisi dei bisogni.

PARTE SECONDA

Sottomisura 1.1

MISURA 1

S.A.D. Assistenza Domiciliare Anziani e Diversamente Abili
S.E.D.T. Servizio Educativo Domiciliare Territoriale Minori

Sottomisura 1.1

Sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare

Sottomisura 1.1

Comunità alloggio ds

Sottomisura 1.1

Struttura Polivalente: Centro Residenziale per persone con disabilità.

MISURA 1

Sottomisura 1.1

Servizio Psico-Educativo per minori e famiglie – Sostegno diritto allo studio

Sottomisura 1.1

Voucher sociale per sostenere la vita di relazione di giovani con disabilità.

Sottomisura 1.1

Segretariato Sociale, Servizio Sociale Professionale e P.I.S. (Pronto Intervento Sociale)

Sottomisura 1.2

Ufficio di Piano

Sottomisura 1.1

Centro Socio Assistenziale “S. Rigliani”

MISURA 2

Sottomisura 2.1

INTEGRAZIONE

S.A.D. Assistenza Domiciliare Anziani e Diversamente Abili

Sottomisura 2.2

Fondo Emergenze Piccoli Comuni nell'ambito della Sottomisura 2: Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PIS (Pronto Intervento Sociale)

Sottomisura 2.3

Servizi di sostegno a minori e famiglie: Servizio Civico Comunale e Incontri Protetti in Spazio Neutro.

Misura 3

Non Autosufficienza,disabilita' gravissima compresa la SLA e patologie neurodegenerative

Misura 4

Sottomisura 4.1 Affidamento Familiare

Misura 5

Sottomisura 5

Contrasto alle dipendenze:

Formazione e lavoro

Misura 6

Sottomisura 6.1

Contrasto alla povertà

Misura 6

Sottomisura 6.2

Provvidenze per soggetti disagiati psichici

I PARTE



1. Descrizione del territorio (geografica, urbanistica, produttiva, ecc.):

Se smettiamo di pensare alla provincia di Rieti come la “cenerentola del Lazio”, come un refuso geografico; se smettiamo di pensare alla sua tradizione come folklore buono al più per le fiere, roba da rigattiere, territorio debole ed appendice subalterna dell’area metropolitana romana, luogo utile, al più, per il turismo da week-end dei romani, paese delle meraviglie dove la natura è ancora incontaminata, se i reatini smettono di “piangersi addosso” per non possedere, come Latina o Frosinone, pianure infrastrutturate da destinare alle grandi fabbriche, possiamo allora scorgere, intravedere il valore - fino ad oggi residualizzato e frustrato - di tante sapienze locali, microimprenditorialità diffuse, circuiti sociali, micro-patrimoni diffusi di architetture e paesaggi, culture locali che hanno costituito fino ad oggi un collante reale alla disgregante forza gravitazionale esercitata dall’area romana.²

¹Mappa della Provincia di Rieti suddivisa per Distretti Sociali

² PIANO TERRITORIALE PROVINCIALE GENERALE DI RIETI Relazione integrata con le controdeduzioni, Ottobre 2005

Il Consorzio Sociale Rieti 1 è composto da 25 Comuni³ dislocati su un territorio molto ampio e disomogeneo dal punto di vista morfologico. Infatti, l’area si estende nella zona centro e centro-nord del territorio provinciale e copre una superficie di 970,17 KM quadrati, con oltre 100 frazioni, distanziate, a volte, anche notevolmente tra loro. Questa configurazione produce una bassa densità abitativa (78,09 abitanti per KM/q) che si accompagna al carattere prevalentemente montuoso del territorio così come si osserva dalla Tabella n. 1. Ciò determina per i residenti notevolissime difficoltà nella mobilità e nella comunicazione.

Tabella n. 1.1: Consorzio Sociale Rieti 1 – Popolazione – Superficie – Densità - Altitudine ⁴

Comune	Popolazione residenti ⁵	Superficie km ²	Densità abitanti/km ²	Altitudine m s.l.m.
Ascrea	256	13,98	19	757
Belmonte in Sabina	630	23,65	27	756
Cantalice	2.713	37,62	72	660
Castel di Tora	286	15,49	19	607
Cittaducale	6.786	71,25	97	481
Collalto Sabino	432	22,37	20	980

³ Ascrea, Belmonte, Cantalice, Castel di Tora, Cittaducale, Collalto Sabino, Colle di Tora, Collegiove, Colli sul Velino, Contigliano, Greccio, Labro, Leonessa, Longone Sabino, Monte San Giovanni in Sabina, Montenero Sabino, Morro Reatino, Nespole, Paganico Sabino, Poggio Bustone, Rieti, Rivodutri, Roccasinibalda, Torricella in Sabina, Turania.

⁴ Fonte Tuttitalia.it - www.tuttitalia.it

⁵ Dati Istat

Colle di Tora	356	14,37	27	542
Collegiove	198	10,61	15	1.001
Colli sul Velino	524	12,76	41	465
Contigliano	3.806	53,55	67	488
Greccio	1554	17,86	85	388
Labro	366	11,75	31	628
Leonessa	2.396	204,04	12	969
Longone Sabino	577	34,33	18	804
Monte San Giovanni S.	697	30,76	24	728
Montenero Sabino	292	22,59	13	450
Morro Reatino	371	15,74	22	745
Nespolo	245	8,65	30	886
Paganico Sabino	172	9,31	19	720
Poggio Bustone	2.030	22,38	95	756
RIETI	47.552	206,46	228	405
Rivodutri	1.226	26,79	48	560
Rocca Sinibalda	795	49,56	17	552
Torricella in Sabina	1.345	25,79	54	604
Turania	232	8,51	28	703
TOTALE	75.837	970,17	78,09*	

Il Consorzio Sociale Rieti 1 interessa una popolazione di 75.837 abitanti.

2.ANALISI DEI BISOGNI

Il processo di analisi dei bisogni è stato condotto tramite la somministrazione di schede di rilevazione dei bisogni ai 25 Comuni del Distretto Ri/1.

Tali schede sono state elaborate da un gruppo di lavoro di assistenti sociali del Distretto RI/1 che hanno tradotto i dati ricevuti nelle misure del Piano Sociale di Zona.

2.1. Specificare gli obiettivi strategici del Piano sociale di Zona e, successivamente, articularli per misure.

In coerenza con le indicazioni contenute nella D.G.R. n. 537/2017 gli obiettivi da conseguire nel Piano Sociale di Zona 2017/2019 sono:

1. Il consolidamento degli obiettivi adottati per il 2016 e specificatamente:
 - Il Piano di Zona come strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e di integrazione socio-sanitaria;
 - La trasformazione dei progetti annuali contenuti nei Piani di Zona in servizi sociali essenziali (art. 22 L. n. 328/2000) distrettuali permanenti.
2. Il miglioramento del livello di spesa per l'anno 2017.
3. Il recepimento degli indirizzi di Giunta contenuti nella relazione alla

- | |
|--|
| proposta di legge di cui alla D.G.R. n. 537/2017 e della L.R. 11/2016 |
| 4. Il rafforzamento del soggetto istituzionale del Consorzio Sociale Ri/1 nella governance territoriale. |
| 5. L'attivazione di azioni volte a evitare la duplicazione degli interventi distrettuali contenuti nei Piani di Zona e negli altri interventi regionali e comunali. |
| 6. L'individuazione e la distinzione degli interventi distrettuali socio-assistenziali e di quelli socio-sanitari tramite il raccordo e la coerenza della programmazione distrettuale con quella della ASL di riferimento. |
| 7. La partecipazione all'implementazione della piattaforma informatica. |
| 8. L'individuazione delle procedure per la chiusura e auto-valutazione del periodo di programmazione 2017-2019 |

2.2 PIANO DI VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI

a) Le procedure previste per garantire un sistema di valutazione si baseranno sull'analisi degli effetti diretti e indiretti del Piano Sociale di Zona ed in particolare:

- Esaminando, non solo la realizzazione dei servizi, ma anche il suo utilizzo da parte dei Beneficiari;
- Osservando il cambiamento dei comportamenti dei beneficiari diretti e indiretti a seguito del progetto;
- Osservando i miglioramenti strutturali e infra-strutturali introdotti dal progetto;

b) Il piano di valutazione seguirà sarà strutturato nelle seguenti fasi:

FASE 1 (valutazione ex-ante): questa fase è finalizzata a verificare la coerenza delle azioni (tipologia, modalità, strumenti, tempi, etc.) che si intendono realizzare con gli obiettivi da raggiungere. I risultati ottenuti dalla valutazione ex ante, raccolti in una scheda (report), consentiranno di definire gli indicatori, qualitativi e quantitativi, sulla base dei quali sarà possibile avviare la seconda fase di monitoraggio.

FASE 2 (valutazione in itinere): sulla base degli indicatori precedentemente individuati vengono predisposti gli strumenti e decise le modalità di raccolta dei dati (rilevazione, questionari, osservazioni dirette, interviste, discussioni di

gruppo/focus group etc.). L'attenzione sarà rivolta sia alle informazioni di tipo descrittivo, sia ai processi attivati. I destinatari della valutazione in itinere sono tutti gli stakeholders del progetto a partire dagli operatori, gli utenti-partecipanti alla sperimentazione, la rete degli enti e delle istituzioni pubbliche e private coinvolta etc., sia a livello nazionale che a livello locale. I risultati ottenuti, adeguatamente sistematizzati, consentiranno la verifica delle prassi adottate, ne misureranno la coerenza o gli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi iniziali e ai risultati attesi, evidenzieranno le soluzioni migliori per dare risposte di maggiore efficacia, registreranno l'insorgere di effetti problematici non previsti.

FASE 3 (valutazione ex post): il processo si conclude con la stesura di un report conclusivo che rende conto dei risultati e degli impatti rispetto agli obiettivi iniziali. La valutazione dei risultati ex post è destinata in modo particolare a fare emergere le opportunità di capitalizzazione dell'esperienza progettuale.

2.3 SISTEMA DI MONITORAGGIO CONTINUO

Il sistema di monitoraggio adottato punta a definire gli indicatori che misureranno il livello di realizzazione, di risultato e soprattutto di impatto nell'immediato e nel medio/lungo periodo affinché consentire sia di verificare la bontà dell'intervento attraverso la misurazione del livello di

efficienza ed efficacia raggiunti, sia di individuare eventuali varianti e scostamenti rispetto a quanto progettato per definire anche politiche correttive per le esperienze future. Il monitoraggio continuo sull'uso delle risorse professionali, finanziarie, strutturali ed organizzative attraverso l'uso d'indicatori può essere riassunto nel seguente modo:

a) Definizione di una metodologia di calcolo dell'indicatore:

Gli indicatori proposti intendono misurare la capacità della strategia adottata di raggiungere gli obiettivi specifici. Di volta in volta, essi rappresentano, infatti, la misura quantitativa o qualitativa che indica lo stato di realizzazione di un'attività o il raggiungimento di un risultato. Gli indicatori adottati e le relative procedure di monitoraggio degli stessi sono quelli che di consuetudine vengono utilizzati per la valutazione dei servizi sociali sulla base di criteri di soddisfazione degli utenti, efficacia degli interventi, conseguimento degli obiettivi generali e specifici. Tale attività, del resto, è concepita come uno strumento per "osservare" le attività nelle diverse fasi di svolgimento al fine del miglioramento continuo del servizio.

b) Rilevazione dei dati elementari necessari per il calcolo dell'indicatore:

Gli strumenti utilizzati per il calcolo degli indicatori saranno i seguenti: questionari somministrati agli utenti, schede sociali, schede di valutazione del personale coinvolto, interviste telefoniche, colloqui sociali e organizzazione di "focus group".

- c) **Stima del valore dell'indicatore alla cadenza prescelta;**
- d) **Interpretazione del fenomeno rilevato attraverso l'indicatore e della sua evoluzione nel periodo di osservazione.**

8.3 COORDINAMENTO E SUPERVISIONE

L'attività di supervisione e coordinamento si basa sull'impiego d'indicatori calibrati sugli obiettivi diretti e indiretti dei servizi che ciascun soggetto operativo per competenza è chiamato a rilevare ed a raggiungere secondo una metodologia unitaria, processuale, attivata su base progettuale e con momenti di continua verifica e di valutazione. E' compito della supervisione commisurare il lavoro dell'equipe in una logica di stadi di avanzamento e di ritorni di verifica e valutazione, per progettare o riprogettare nuovi obiettivi a breve, medio e lungo termine. Gli strumenti a disposizione per la supervisione sono: - incontri periodici di valutazioni di gruppo e con il singolo operatore; relazioni periodiche sull'andamento generale del progetto e di ogni singolo caso; verifiche sul luogo di svolgimento delle attività; schede e questionari di valutazione.



PIANO SOCIALE DI ZONA 2017
CONSORZIO SOCIALE RI/1

INDICE

PARTE PRIMA

3. Quadro finanziario (budget unico distrettuale) del Piano Sociale di Zona:

4. Quadro finanziario (budget unico distrettuale) del Piano Sociale di Zona articolato per misurae fonte di finanziamento.

PARTE SECONDA

Misura 1	Sottomisura 1.1 S.A.D. ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI S.E.D. “ Servizio Educativo Domiciliare Territoriale per minori”
Misura 1	Sottomisura 1.1 Sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare
Misura 1	Sottomisura 1.1 Comunità alloggio dsm
Misura 1	Sottomisura 1.1 STRUTTURA POLIVALENTE: Centro Semiresidenziale per

persone con disabilità

Misura 1	Sottomisura 1.1 Servizio Psico-Educativo per minori e famiglie e diritto allo studio
Misura 1	Voucher sociale per sostenere la vita di relazione dei giovani con disabilità - nell'ambito della Sottomisura 1.1 Servizio Psico-Educativo per minori e famiglie
Misura 1	Sottomisura 1.1 Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PIS
Misura 1	Sottomisura 1.2 Ufficio di Piano Sottomisura 1.1 Centro Socio Assistenziale “S.RIGLIANI”
Misura 2	Sottomisura 2 INTEGRAZIONE SAD Servizio di Assistenza Domiciliare
Misura 2	Sottomisura 2 Fondo Emergenze Piccoli Comuni nell'ambito della Sottomisura 2 Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PIS

(Assistenza Minori Specialistica)

Misura 3	Non Autosufficienza, disabilita' gravissima compresa la SLA Sottomisura 4.1_c Affidamento Familiare
Misura 4	Assegni di base e sussidi integrativi Sottomisura 5
Misura 5	Contrasto alle dipendenze: Formazione e lavoro
Misura 6	Sottomisura 6.1 CONTRASTO ALLA POVERTA'
Misura 6	Sottomisura 6.3 Provvidenze per soggetti disagiati psichici

1. Quadro finanziario (budget unico distrettuale) del Piano Sociale di Zona:

MISURA	SOTTOMISURA E DENOMINAZIONE SERVIZIO	D.G.R. n. 537/2017
Misura 1	<p>Sottomisura 1.1</p> <p>S.A.D. ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI e DIV. ABILI</p> <p>- Fondi Regionali</p> <p>- Cofinanziamento COMUNE DI RIETI (come da contratto di servizio approvato con D.C.C. 6/2017);</p> <p>- Cofinanziamento altri Comuni</p> <p>S.E.D. SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE/TERRITORIALE</p> <p>- Fondi Regionali</p> <p>- cofinanziamento Comune di Rieti</p> <p>- cofinanziamento Comune di Cittaducale</p> <p>- cofinanziamento Comune di Contigliano</p> <p>- cofinanziamento Comune di Greccio</p> <p>-cofinanziamento Comune di Leonessa</p>	<p>€ 250.000,00</p> <p>€ 401.791,00</p> <p>€ 20.200,00</p> <p>€ 50.000,00</p> <p>€ 72.920,00</p> <p>€ 7.000,00</p> <p>€ 6.000,00</p> <p>€ 3.600,00</p> <p>€ 3.600,00</p> <p>-----</p> <p>€ 815.111,00</p>
Misura 1	<p>Sottomisura 1.2</p> <p>Sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare</p> <p>- F.di Regionali</p> <p>- Cofinanziamento Comune di Rieti</p> <p>- Cofinanziamento Comune di Cittaducale</p>	<p>€ 40.000,00</p> <p>€ 600.000,00</p> <p>€ 7.500,00</p> <p>-----</p> <p>€ 647.500,00</p>
Misura 1	<p>Sottomisura 1.3</p> <p>Comunità alloggio dsm</p>	<p>€ 186.000,00</p>
Misura 1	<p>Sottomisura 1.4</p> <p>STRUTTURA POLIVALENTE: Centro Semiresidenziale per persone con disabilità</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Fondi Regionali - Cofinanziamento Comune di Rieti (come da contratto di servizio approvato con D.C.C. 6/2017) 	€ 86.666,00 € 100.000,00 ----- Tot. € 186.666,00
Misura 1	<p style="text-align: center;">Sottomisura 1.5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio Psico-Educativo per minori e famiglie - Sostegno al diritto allo studio 	€ 34.000,00 € 44.010,16 ----- Tot. € 78.010,16
Misura 1	<p style="text-align: center;">Sottomisura 1.6</p> <p style="text-align: center;">Voucher sociale per sostenere la vita di relazione di giovani con disabilità</p>	€ 50.000,00
Misura 1	<p style="text-align: center;">Sottomisura 1.7</p> <p style="text-align: center;">Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PIS(Pronto Intervento Sociale)</p>	€ 209.336,25
Misura 1	<p style="text-align: center;">Sottomisura 1.8</p> <p style="text-align: center;">Ufficio di Piano</p> <ul style="list-style-type: none"> - F.di Regionali - Cofinanziamento Consorzio Sociale RI/1 	€ 99.192,15 € 29.757,00 ----- € 128.949,75
Misura 1	<p style="text-align: center;">Sottomisura 1.9</p> <p style="text-align: center;">Centro Socio Assistenziale “S.RIGLIANI”</p>	€ 117.792,00
Misura 2	<p style="text-align: center;">Sottomisura 2.1</p> <p style="text-align: center;">INTEGRAZIONE SAD (Servizio di assistenza domiciliare)</p>	€ 140.468,66
Misura 2	<p style="text-align: center;">Sottomisura 2.1</p> <p style="text-align: center;">INTEGRAZIONE Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PIS</p>	€ 150.000,00
Misura 2	<p style="text-align: center;">Sottomisura 2.1</p> <p style="text-align: center;">Fondo Emergenze Piccoli Comuni</p> <p style="text-align: center;">Servizio Civico Comunale, Assistenza Specialistica e incontri Protetti Spazio Neutro</p>	€ 89.987,77

Misura 3	Misura 3 Non Autosufficienza, disabilita' gravissima compresa la SLA	€ 413.571,08
Misura 4	Sottomisura 4.1_c Affidamento Familiare Assegni di base e sussidi integrativi	€ 19.628,99
Misura 5	Sottomisura 5 Contrasto alle dipendenze: Formazione e lavoro	€ 60.497,20
Misura 6	Sottomisura 6.1 CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 50.041,01
Misura 6	Sottomisura 6.3 Provvidenze per soggetti disagiati psichici	€ 77.700,30
	TOTALE:	€ 3.271.260,17

MISURA/SERVIZIO	FONDI PSZ – Reg.li	COFINANZIAMEN TO	TOTALE
1 – 1.1 - SAD	€ 250.000,00	€ 421.991,00	€ 671.991,00
1 – SED	€ 50.000,00	€ 93.120,00	€ 143.120,00
1 – 1.2MINORI C.F.	€ 40.000,00	€ 607.500,00	€ 647.500,00
1 – 1.3 COMUNITA' DSM	€ 186.000,00	-	€ 186.000,00
1 – 1.4 CENTRO SEMIRESIDENZIALE	€ 86.666,00	€ 100.000,00	€ 186.666,00
1- 1.5 SERVIZIO PSICO- EDUCATIVO PER MINORI E FAM.	€ 78.010,16	-	€ 78.010,16
1 – 1.6 VOUCHER	€ 50.000,00	-	€ 50.000,00
1 – 1.7 SEG. SOC. E SERV. SOC. PROF.LE P.I.S.	€ 209.336,25	-	€ 209.336,25
1 – 1.8 UFF. DI PIANO	€ 99.192,15	€ 29.757,60	€ 128.949,75
1 – 1.9 Centro Socio- assistenziale – “Rigliani”	€ 117.792,00	-	€ 117.792,00
2 – 2.1 S.A.D. integrazione	€ 140.468,66	-	€ 140.468,66
2 – 2.2 FONDO EMERGENZE PICCOLI COMUNI	€ 89.987,77	-	€ 89.987,77
2 – 2.3 NON AUTOSUFFICIEN	€ 413.571,00	-	€ 413.571,08

ZA			
3 – AFFIDAMENTO FAMILIARE	€ 19.628,99	-	€ 19.628,99
4 – CONTRASTO ALLE DIPENDENZE	€ 60.497,20	-	€ 60.497,20
6 – 6.1 CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 50.041,01	-	€ 50.041,01
6 – 6.2 PROVVIDENZE DISAGIATI PSICHICI	€ 77.700,30	-	€ 77.700,30
TOTALI	€ 2.018.891,49	€ 1.252.368,60	€ 3.271.260,17

MISURA 1.1 e 1.2

MISURA 1

SOTTOMISURA 1.1

ASSISTENZA TERRITORIALE

SAD E SEDT

1. Titolo dell'Intervento

S.A.D. – SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE TERRITORIALE PER ANZIANI E DIVERSAMENTE ABILI

S.E.D.T. – SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE TERRITORIALE PER MINORI

2. Continuità dell'intervento

Nuovo (SEDT)

In continuità (SAD)

N.B. Il servizio di assistenza domiciliare per anziani e persone diversamente abili è già attivo da anni, mentre viene introdotto ex novo il servizio educativo domiciliare territoriale per minori

3. Tipologia di servizio

LEPS

Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il progetto persegue lo scopo di consolidare e dare continuità ai servizi già attivati e di rispondere alle nuove necessità presenti sul territorio.

L'utenza di riferimento è costituita da persone anziane, disabili, minori e nuclei familiari negligenti in condizioni di disagio e di fragilità, permanente o temporanea, impossibilitati a svolgere in modo autonomo le funzioni

quotidiane fondamentali. Altresì, con riferimento a minori e famiglie l' intento è quello di sostenere nuclei fragili e /o multi problematici sotto l'aspetto educativo e psico- sociale.

Nello specifico, il progetto S.E.D.Territoriale, è finalizzato a individuare, sperimentare, monitorare e valutare la presa in carico del nucleo familiare negligente, con l' obiettivo di ridurre significativamente i rischi di allontanamento del bambino o del ragazzo dalla famiglia di origine e/o di rendere l'allontanamento, quando necessario, un'azione temporanea facilitando il rientro in famiglia.

Ad oggi, la programmazione degli interventi non è adeguata rispetto ai bisogni di un territorio vasto e disomogeneo come quello del Distretto Ri/1, sia in conseguenza delle scarse risorse economiche, sia del crescente indice di anzianità e minorile nonché di disagio familiare.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Il bisogno è stato rilevato su richiesta dell'utente o dei suoi familiari, da parte della ASL di competenza e del Servizio Sociale Territoriale.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Anziani, minori, nuclei familiari, persone con disabilità

8. Obiettivi dell'intervento

- assicurare un sistema integrato di interventi alle persone non autosufficienti, con disabilità, minori e nuclei familiari;

- promuovere la progettualità integrata verso le famiglie, i minori e le singole persone;
- superare nei limiti del possibile gli interventi di istituzionalizzazione favorendo la permanenza nel proprio domicilio, ambiente familiare e sociale ed al mantenimento della propria rete di relazioni;
- curare il rientro dell'utenza nel proprio domicilio dopo una lunga degenza e/o allontanamento;
- garantire l'omogeneità del servizio sul territorio distrettuale attraverso il monitoraggio dello stesso ottimizzando il coordinamento fra il Sistema Socio Sanitario, il Segretariato Sociale, gli operatori domiciliari, gli educatori professionali e il volontariato;
- aumentare la sicurezza dei bambini che vivono in famiglie ad alto rischio e migliorare la qualità del loro sviluppo articolando in modo integrato tra loro i diversi ambiti di intervento (sociale, educativo, sanitario, scolastico ecc.);
- promuovere l'acquisizione delle autonomie residue e potenziare le risorse individuali.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gruppo appartamento | — |
| <input type="checkbox"/> Casa famiglia | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità di pronta accoglienza | — |
| <input type="checkbox"/> Casa di riposo | — |
| <input type="checkbox"/> Casa albergo | — |
| <input type="checkbox"/> Strutture semiresidenziali (specificare _____) | — |
| <input checked="" type="checkbox"/> Altro: domicilio dell'utenza | — |

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 SAD | _ | 3 | 5 | 0 |

11. Utenza prevista anno SAD 2017 | _ | 4 | 0 | 0 |

Utenza prevista anno SEDT 2017 | _ | 1 | 5 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

60% - Nell' anno 2016 il S.E.D.T. non era attivo; pertanto il dato è riferito solo al S.A.D.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si * (SAD)

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: 50

*Nell' anno 2016 il S.E.D.T. non era attivo; pertanto la lista d' attesa è riferita solo al S.A.D.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale

Si (SAD)

No

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

Sono state realizzate linee guida per l'accesso al servizio che hanno definito i criteri di ingresso. Le linee comprendono diversi strumenti tra cui un piano personalizzato che fa riferimento alla gravità della malattia e all'ISEE, in modo da riconoscere obiettivamente le ore di assistenza spettanti ad utente. E' stata prevista la compartecipazione degli utenti al servizio. Verrà poi stilata la graduatoria distrettuale.

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

n. h.

- Amministrativi | _ | 1 | | _ | 1 | 0 | 4 | (costo orario 19 euro)

- Assistenti sociali (SAD)	1 1	_ 5 2 0	(costo orario 22 euro)
Assistenti sociali (SEDT)	1 1	7 2 8	
- Sociologi	_ _	_ _ _ _	
- Psicologi	_ _	_ _ _ _	
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _	
- Educatori professionali	0 9	5 7 7 7	costo orario 22 euro
- Operatori socio-sanitari	2 0	3 4 6 6 1	costo orario 19 euro
- Volontari	_ _	_ _ _ _	
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _	
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _	

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) □

15. Soggetto erogatore del servizio

Organismo del terzo settore mediante sistema di accreditamento

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Gestione indiretta pubblico servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

X Si

□ No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

SAD Comune di Rieti e altri Comuni

SEDT Comuni di Rieti, Cittaducale, Contigliano, Greccio, Leonessa

Verrà stilata una convenzione con il Consorzio sociale RI/1 ai fini di un coordinamento operativo dei servizi

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Livello di gradimento del Servizio sulla base delle rivalutazioni semestrali che riporta il servizio sociale, mantenimento/incremento dell'utenza ed incontri con cadenza mensile tra il Servizio Sociale e gli operatori impegnati nel servizio e sulla base dei riscontri da parte delle famiglie.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Insufficiente- L'utenza lamenta il bisogno di un numero maggiore di assistenza;

Buono- L'utenza ritiene buona la professionalità dell'operatore

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

-n. ore per ciascun utente;

-professionalità dell'operatore

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente (SAD)
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Al fine di coinvolgere e attivare tutte le risorse disponibili sul territorio sono state da tempo individuate forme di collaborazione con il personale scolastico, attraverso incontri periodici con i dirigenti scolastici e, ove necessario con il personale docente per le azioni riguardanti minori in età scolare.

Sono state concretizzate forme di comunicazioni prioritarie con la scuola per la segnalazione di casi e la programmazione degli interventi individualizzati.

La concertazione con le Forze Sociali è stata effettuata attraverso riunioni con gli esponenti del Terzo Settore (Cooperative che si occupano dell'erogazione dei servizi, Associazioni dei familiari Portatori di Handicap, Rappresentanti dei Centri Anziani e dei Centri Giovanili e da Rappresentanti dell'Associazionismo) e delle Organizzazioni Sindacali

Sono stati istituiti tavoli tematici coinvolgendo rappresentanti della ASL, delle istituzioni scolastiche e della casa circondariale di Rieti .

21. Risorse finanziarie

TOTALE MISURA €815.111,00

S.A.D. – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI E DIV. ABILI

Costo totale intervento: € 671,991,00

Quota regionale: € 250,000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 421.991,00

- Comune di Rieti € 401.791,00;
- Cofinanziamento altri Comuni € 20.200,00

S.E.D.T. – SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE/TERRITORIALE

Costo totale intervento: € 143,120,00

Quota regionale: € 50.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 93.120,00

- Comune di Rieti € 72.920,00;
- Comune di Cittaducale € 7.000,00
- Comune di Contigliano € 6.000,00
- Comune di Greccio € 3.600,00
- Comune di Leonessa € 36000,00

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURE 1.1 E 1.2

SOTTOMISURA 1.1

1. Titolo dell'Intervento

Sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

- LEPS

X Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Rimborso ai Comuni della quota parte relativa alla retta giornaliera dei minori inseriti in casa famiglia

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

- No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Ad integrazione della misura 4.2, affinché si riescano a soddisfare le numerose richieste di intervento da parte dei comuni per il sostegno agli oneri relativi ai minori inseriti in strutture.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale

▪

- Distrettuale

X

- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Famiglie e minori

8. Obiettivi dell'intervento

Preso in carico dei minori allontanati con decreto del competente T.M. dal nucleo familiare di appartenenza

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —
- Comunità di pronta accoglienza —
- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) —
- Altro (specificare _____) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | | 3 | 2 |

11. Utente prevista anno 2017 | _ | _ | | 4 | 5 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

15%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ 1	_ 1 0 4
- Assistenti sociali	1 1	_ 8 5 2
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _

- Operatori socio-sanitari | - | - | | - | - | - | - |
- Volontari | - | - | | - | - | - | - |
- Mediatori culturali | - | - | | - | - | - | - |
- Altre figure (specificare _____) | - | - | | - | - | - | - |

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 x
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) ▪

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

X Si

▪ No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

Comune di Rieti, Comune di Cittaducale

I Comuni provvedono all'onere al presentarsi dell'esigenza.

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Sulla base delle verifiche periodiche dell'èquipe integrata socio sanitaria che segue tutte le prese in carico dei minori e monitora gli inserimenti in struttura.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono, anche se il bisogno rilevato risulta essere maggiore del finanziamento.

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente ▪
- Sì, parzialmente ▪
- No x

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio viene effettuato in piena integrazione con la ASL, con cui si è stipulato protocollo operativo, e gli altri servizi territoriali.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 647.500,00

Quota regionale: € 40.000,00

Cofinanziamento

Comune di Rieti € 600.000,00

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURE 1.1 E 1.2.

MISURA 1

1- Titolo dell'Intervento

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE , SEGRETARIATO SOCIALE ,P.I.S. (Pronto Intervento Sociale).

2. Continuità dell'intervento

▪ Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

N.B. Per quanto riguarda il P.I.S. è stato attivo solo nell' annualità 2014.

3. Tipologia di servizio

X LEPS

▪ Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Servizio di consulenza e segretariato sociale, servizio sociale professionale

Il **segretariato sociale**. È un servizio trasversale che facilita e/o sostiene il raccordo organizzativo degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari. Esso opera in stretta connessione con i Servizi Sociali Professionali favorendo il funzionamento della rete dei servizi integrati, in un'ottica di avvicinamento, trasparenza e fiducia nei rapporti tra il cittadino e i servizi. Il servizio di segretariato sociale si caratterizza per l'elevata prossimità al cittadino e si dota di "Antenne sociali", gli assistenti sociali, decentrate nei comuni dell'ambito territoriale. La sua presenza ha garantito all'utenza una maggiore correttezza nell'informazione e una migliore fruibilità delle prestazioni.

Il Segretariato sociale eroga le seguenti prestazioni:

- Informazione sui Servizi d'Ambito e i Diritti dei cittadini;
- Avvicinamento dei servizi ai cittadini;
- Accoglienza del cittadino, Ascolto;
- Analisi Selezione/Filtro della domanda;
- Invio ai Servizi dell'Ambito;

- Pubblicizzazione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari;
- Individuazione di domande inesprese;
- Raccolta dati sui problemi, sulla domanda;
- Costruzione di banca dati sull'utenza;
- Produzione di strumenti condivisi;
- Informatizzazione di strumenti e schede;

Al **servizio sociale professionale** spetta la **presa in carico dell'utente e la responsabilità del progetto individualizzato sul singolo caso**. L'assistente sociale, quale "case manager", è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato, da realizzare insieme all'utente, alla sua famiglia e altri servizi o enti se coinvolti. Gli operatori del Servizio Sociale Professionale, in stretta integrazione operativa e organizzativa con i servizi di segretariato sociale, garantiscono l'accesso al sistema integrato dei servizi operando a costante contatto con i bisogni dei cittadini. Per questa particolare specificità è opportuno che l'intero servizio si coordini con l'Ufficio di Piano per facilitare la trasmissione delle informazioni sui bisogni e per contribuire alla programmazione e alla valutazione dei Il Servizio Sociale Professionale di Distretto :

- 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.
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati 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 ed elaborazione di proposte di intervento.
- conosce ed approfondisce, con il supporto del Segretariato Sociale 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;
- collabora con le Unità di Valutazione Multidimensionale/Multidisciplinare (UVM) dei bisogni, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- 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;

- supporto alle attività di pianificazione, programmazione e progettazione dell' Ufficio di Piano funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona;
- Attivazione scambi con enti e organizzazioni di cittadini.

Il P.I.S. (Pronto Intervento Sociale)viene inteso come servizio di reperibilità dell' assistente sociale nelle ore di chiusura degli uffici) per emergenze di tipo sociali.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Si

• No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

-Il bisogno viene segnalato dai servizi territorialmente competenti, dagli enti previdenziali e dalla autonoma richiesta dell'utente. Oltre alle richieste dirette da parte dei cittadini si tiene conto delle segnalazioni dei centri anziani, delle reti di vicinato, degli operatori sanitari, terzo settore

-Schede di verifica dei singoli progetti e raccolte dati

-Incontri periodici con le équipes dei vari progetti

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪
- Distrettuale X
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni) ▪

7. Tipologia di utenza

Multi- utenza

8. Obiettivi dell'intervento

L'obiettivo principale del **segretariato sociale** è quello di facilitare l'accesso dei cittadini e favorire l'orientamento degli utenti rispetto al sistema complessivo dei servizi, promuovendo l'uso appropriato dei servizi e riducendo le disuguaglianze nell'accesso.

L'attività del **Servizio Sociale Professionale** è volta al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. prevenire e rimuovere, anche in collaborazione ed integrazione con i servizi sanitari, culturali e del mondo del lavoro, le cause di ordine sociale, ambientale ed economico che provocano situazioni di bisogno e di emarginazione;
2. assicurare la fruibilità delle prestazioni, dei servizi e delle strutture, secondo modalità che garantiscano la libertà personale e l'uguaglianza di trattamento, a parità di bisogno;
3. favorire lo sviluppo delle autonomie personali, per il mantenimento prolungato dell'autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio assistenziali e sanitari, con il sistema scolastico e formativo;
4. sostenere la famiglia, intesa come luogo privilegiato di appartenenza e di crescita, favorendo per quanto possibile, la permanenza o il rientro dei suoi membri in difficoltà;
5. agire a tutela dei soggetti fragili, privi di famiglia, o la cui famiglia sia impossibilitata od inidonea a provvedere nei loro confronti;
6. vigilare e promuovere azioni di tutela dei minori, anche attraverso interventi educativi e di supporto alla genitorialità;
7. assicurare l'integrazione fra i servizi socio-sanitari della Asl e i servizi socio-assistenziale-educative degli Enti Locali, nonché le funzioni di co-progettazione con il Terzo settore.

Il P.I.S. (Pronto Intervento Sociale)viene inteso come servizio di reperibilità H/24 dell' assistente sociale nelle ore di chiusura degli uffici) per emergenze di tipo sociali.

9. Tipologia struttura	capacità di accoglienza
▪ Gruppo appartamento	—
▪ Casa famiglia	—
▪ Comunità alloggio	—
▪ Comunità di pronta accoglienza	—
▪ Casa di riposo	—
▪ Casa albergo	—
▪ Strutture semiresidenziali (specificare _____)	—
▪ Altro (specificare _____)	—

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. **Numero utenti nel 2016** |2|5|0|0| dato riferito al Seg. Sociale e Serv. Soc.
Prof.

P.I.S. non attivo nel 2016

11. **Utenza prevista anno 2017** |3|5|0|0| dato riferito al Seg. Sociale e Serv. Soc.
Prof.

12. **In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?**

25%

12.1 Esistenza di una lista di attesa

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

13. **Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti**

n. h

- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali (Servizio Sociale Professionale e Seg. Soc)	1 1	8 8 3 3
- Assistenti sociali (PIS)	1 1	_ 6 8 2
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

Il Comune di Rieti ha un organico di n. 2 Assistenti Sociali assunte con contratto a tempo pieno ed indeterminato di cui una con funzioni di Responsabile dei Servizi Sociali Territoriali.

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto .

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Agenzia di somministrazione lavoro

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

▪ Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17- Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Schede di verifica dei singoli progetti e raccolta dati

Incontri periodici con le équipes dei vari progetti

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono malgrado il personale assistente sociale attualmente in servizio non è commisurato al bisogno rilevato.

19. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente ▪
- Sì, parzialmente ▪
- No X

21. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Attraverso le équipes multidisciplinari socio-sanitarie si effettua la valutazione dei casi e si concordano i piani di intervento. L'équipe psico-sociale opera in stretta collaborazione con l'équipe socio-sanitaria del Distretto Sanitario n. 1.

La ASL collabora con il Segretariato Sociale negli interventi di prevenzione, informazione e consulenza.

La ASL collabora con il Servizio Sociale Professionale del Distretto nel supporto dell'individuo e delle famiglie in difficoltà mediante la programmazione di prestazioni e interventi integrati (servizi socio-sanitari della Asl e socio-assistenziali del Comune/Municipio) nella formulazione di progetti personalizzati in integrazione con èquipe responsabile della presa in carico.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento:	€ 209.336,25
Quota regionale:	€ 209.336,25
Servizio Sociale Professionale e Segretariato Sociale	€ 194.336,25
P.I.S.	€ 15.000,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURE 1.1 E 1.2.

MISURA 1

1. Titolo dell'Intervento

Comunità Alloggio DSM

2. Continuità dell'intervento

▪ Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

X LEPS

▪ Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

L'Ente Locale, a livello distrettuale, mette a disposizione la struttura, sostiene le spese di gestione e mantenimento, e mette a disposizione un servizio di assistenza domiciliare (affidato al privato sociale) per aiutare gli utenti nella gestione delle case, negli importanti aspetti della vita quotidiana.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

▪ No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Gli utenti vengono individuati in équipes integrata (DSM, personale assistente sociale del Distretto/RI1)

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪
- Distrettuale X
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni) ▪

7. Tipologia di utenza

n. 8 Comunità- Alloggio per persone con problematiche psico- sociali

8. Obiettivi dell'intervento

Offrire un ambiente di vita adeguato per gli ospiti, grazie al quale possano sperimentare al meglio le proprie capacità, utilizzando interventi terapeutici sanitari e sociali. Costruire: - un progetto socio terapeutico individualizzato per i pazienti; - percorsi di integrazione sociale.

Potenziare le aree del tempo libero, della formazione e dell'inserimento lavorativo

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio 42
- Comunità di pronta accoglienza —
- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) —
- Altro (specificare _____) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

5 Comunità alloggio nel Comune di Rieti, 1 nel Comune di Cantalice, 1 nel Comune di Colli sul Velino e
1 Comune di Monte San Giovanni

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | 4 | 0 |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 4 | 2 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

100%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

▪ Si

X No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

▪ Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali(ASL)	_ 2	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi (ASL)	_ 1	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ 9	8 7 8 9 (costo orario 19,00)
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 x
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) ▪

15. Soggetto erogatore del servizio

Organismo del terzo settore

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

- Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17- Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Sulla base delle verifiche periodiche dell'èquipe integrata socio sanitaria che segue tutte le prese in carico dei pazienti e monitora gli inserimenti in struttura.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono.

18- Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente ▪
- Sì, parzialmente ▪
- No X

20- Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio viene effettuato in piena integrazione con la ASL, con cui si è stipulato protocollo operativo, e gli altri servizi territoriali.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 186.000,00

Quota regionale: € 186.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): i Comuni cofinanziano mettendo a disposizione gli appartamenti.

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURE 11 E 1.2.

SOTTOMISURA 1.1

2. Titolo dell'Intervento

- Servizio Psico- Educativo per minori e famiglie
- Sostegno al diritto allo studio

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

- LEPS

X Altri Servizi- Servizio Psico- Educativo per minori e sostegno al diritto allo studio

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il servizio "Minori" costituisce uno sportello psicologico dedicato alle tematiche e problematiche relative ai minori . Lo sportello organizza, tra l' altro, incontri a tema di counseling, orientamento-formazione ed assistenza psicologica alle famiglie degli utenti, informazioni circa le iniziative, opportunità e benefici. Prevede inoltre in

cooperazione con le Direzioni Didattiche presenti nel territorio del Distretto, un servizio di prevenzione ed accoglienza su tematiche di pertinenza della fascia d'età corrispondente. Le prestazioni erogate riguardano:

- consulenze individuali e di gruppo;
- supporto e sostegno psicologico al minore (affidamento pedagogico);
- sostegno genitoriale;
- predisposizione di attività ludico-ricreative-educative;
- azioni di sensibilizzazione, orientamento e accompagnamento a percorsi di formazione o avviamento al lavoro;
- collaborazioni con il Tribunale dei Minori per garantire il sostegno e counseling ai minori;
- rilevamento di eventuali difficoltà (disagio di varia natura, emarginazione e devianza) a carico di singoli utenti o di gruppi;
- misure volte a promuovere la partecipazione dei minori alla vita della comunità locale, avvalendosi laddove presente della rete del volontariato;
- interventi che favoriscano l'aggregazione sociale (es. Centri estivi);
- sostegno economico integrativo alle famiglie affidatarie;
- educazione alla diversità.

Per quanto riguarda il sostegno di diritto allo studio si tratta di attività orientate al supporto all'integrazione scolastica, attraverso la sinergia con il personale docente operante per il sostegno e lo sviluppo individualizzato delle aree cognitive, sociali, psico-fisiche ed affettive dei minori.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Si

▪ No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Il bisogno viene rilevato principalmente su segnalazione del segretariato sociale e servizio sociale Professionale distrettuale, delle istituzioni scolastiche, della ASL nonché altri organi istituzionali.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪
- Distrettuale X

- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Minori e famiglie

8. Obiettivi dell'intervento

- sostenere la relazione tra il bambino e i suoi genitori a seguito di separazione, divorzio conflittuale, affido e altre vicende di grave e profonda crisi familiare;
- sostegno alla genitorialità;
- facilitare lo sviluppo, la crescita e l'autonomia del minore in relazione alla fascia di età, al nucleo familiare e al proprio contesto di vita;
- supporto psico-sociale nei provvedimenti emanati dalla autorità giudiziaria;
- migliorare il livello di socializzazione e di integrazione;
- acquisizione del concetto di diversità come momento di crescita;
- educazione all'affettività ed alla comunicazione;
- favorire l'aggregazione sociale tra pari e l'inclusione sociale per minori nel periodo estivo

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|--|---|
| ▪ Gruppo appartamento | — |
| ▪ Casa famiglia | — |
| ▪ Comunità alloggio | — |
| ▪ Comunità di pronta accoglienza | — |
| ▪ Casa di riposo | — |
| ▪ Casa albergo | — |
| ▪ Strutture semiresidenziali (specificare _____) | — |
| ▪ Altro (specificare _____) | — |

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

Sedi dei Comuni afferenti al Consorzio Sociale RI/1/ domicilio dell'utenza

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | 7 | 5 |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 9 | 5 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

70%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

n. h.

- Amministrativi | _ | _ | | _ | _ | _ | _ |

- Assistenti sociali(ASL) | _ | _ | | _ | _ | _ | _ |

- | | | |
|---|-----|--------------------------------|
| - Sociologi | _ _ | _ _ _ _ |
| - Psicologi (Servizio Psico- educativo) | _ 1 | 1 5 6 0 (costo orario 22,00) |
| - Pedagogisti | _ _ | _ _ _ _ |
| - Educatori professionali (Sostegno diritto allo studio) | _ 3 | 2 0 0 0 (costo orario 22,00) |
| - Operatori socio-sanitari | _ _ | _ _ _ _ |
| - Volontari | _ _ | _ _ _ _ |
| - Mediatori culturali | _ _ | _ _ _ _ |
| - Altre figure (specificare _____) | _ _ | _ _ _ _ |

14. Ente attuatore

- | | |
|--|---|
| - Consorzio Sociale RI/1 | X |
| - Altro Comune del Distretto (specificare _____) | ▪ |

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

▪ Si

x No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17- Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Sulla base delle verifiche periodiche dell'èquipe integrata socio sanitaria che segue tutte le prese in carico dei pazienti e monitora gli inserimenti in struttura.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono, anche se il bisogno rilevato risulta essere maggiore del finanziamento.

18-Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente ▪
- Sì, parzialmente ▪
- No x

20- Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio viene effettuato in piena integrazione con il personale del segretariato sociale e del servizio Sociale Professionale, nonché altre istituzioni coinvolte nel progetto d' intervento (Istituzioni scolastiche, ASL, terzo settore, etc...).

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento:	€ 78.010,16
Quota regionale:	€ 78.010,16
Servizio Psico- Educativo per minori e famiglie	€ 34.000,00
Sostegno al diritto allo studio	€ 44.010,16
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____

MISURA/ SOTTOMISURA 11

1- Titolo dell'Intervento

CENTRO SOCIO- ASSISTENZIALE “ RIGLIANI”

2. Continuità dell'intervento

▪ Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

XLEPS

▪ Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il Centro svolge una funzione socio-educativa sul singolo individuo, mirata a recuperare le capacità fisiche ed intellettuali residue per migliorarne il livello di interrelazione e d'inserimento sociale. Garantisce il funzionamento giornaliero per 4 giorni alla settimana per un periodo di effettivo funzionamento pari a 12 mesi annui (DGR 1304/2004 punto I.B.4.4.b.5). È una struttura a valenza socio assistenziale semi-residenziale per disabili in età adulta, individuato dalla Legge 328/00 tra le aree organizzative di intervento per garantire i LIVEAS e inserito nella programmazione del Piano di Zona. Il Centro copre un'area di intervento che di solito è sprovvista di iniziative, in quanto è rivolto a giovani adulti disabili che dopo la scolarità, non hanno una attività né scolastica né lavorativa. Svolge un'azione di "sollevio" per le famiglie. È rivolto a tutti i cittadini residenti nel Distretto RI/1 diversamente abili di cui alla legge 104/92 e s.i.m. affetti da minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali con certificazione di handicap (DGR 1304/2004 punto I.B.4.4.b.2) di età compresa tra i 18 e i 65 anni. Attualmente ospita 15 utenti, raggiungendo il massimo degli utenti previsti.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Il bisogno viene rilevato principalmente su segnalazione del Segretariato Sociale e Servizio Sociale Professionale distrettuale nonché dagli altri organi istituzionali.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Diversamente abili di cui alla legge 104/92 e s.i.m. affetti da minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali con certificazione di handicap (DGR 1304/2004 punto I.B.4.4.b.2) di età compresa tra i 18 e i 65 anni

8- Obiettivi dell'intervento

Il Centro Diurno Socio Assistenziale si propone di perseguire in modo costante l'obiettivo di contribuire al miglioramento della qualità di vita della persona disabile cercando di evitare e di contrastare il più possibile i processi di istituzionalizzazione e di emarginazione.

Attraverso la realizzazione di progetti individualizzati che propongono attività di carattere educativo, assistenziale, il servizio si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. valorizzare le capacità e le abilità delle persone con disabilità;
2. acquisizione e/o mantenimento delle capacità motorie, comportamentali, cognitive e relazionali;
3. supporto alle famiglie per contribuire unitamente alle attività proposte dagli altri soggetti pubblici e privati individuati dalla famiglia a prolungare e rendere possibile la permanenza del disabile nel nucleo familiare;
4. sostegno relazionale e all'integrazione sociale in collaborazione con la famiglia, con la rete parentale e con gli altri soggetti ed agenzie territoriali, compresi quelli del volontariato.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

▪ Gruppo appartamento	—
▪ Casa famiglia	—
▪ Comunità alloggio	—
▪ Comunità di pronta accoglienza	—
▪ Casa di riposo	—
▪ Casa albergo	—
▪ Strutture semiresidenziali (Centro Diurno per adulti con disabilità)	15
▪ Altro (specificare _____)	—

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

Prot. n. 18812 del 7 Giugno 2013

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

Il centro è ubicato presso la Struttura del Comune di Greccio- fraz. Spinacceto (RI)

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | 1 | 5 |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 1 | 5 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

100%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

• Si

X No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

• Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali(ASL)	_ _	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _

- | | | |
|------------------------------------|-----|-----------|
| - Educatori professionali | _ 1 | _ 1 3 0 0 |
| - Operatori socio-sanitari | _ 3 | _ 4 6 8 0 |
| - Volontari | _ _ | _ _ _ _ |
| - Mediatori culturali | _ _ | _ _ _ _ |
| - Altre figure (specificare _____) | _ _ | _ _ _ _ |

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 x
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) ▪

15. Soggetto erogatore del servizio

Organismo del Terzo Settore

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

▪ Si

x No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17-Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Sulla base delle verifiche periodiche dell'èquipe integrata socio sanitaria che segue tutte le prese in carico dei pazienti e monitora gli inserimenti nel centro diurno

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono .

18-Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente ▪
- Sì, parzialmente ▪
- No x

20- Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio viene effettuato in piena integrazione con il personale del segretariato sociale e del servizio Sociale Professionale, nonché altre istituzioni coinvolte nel progetto d' intervento (Istituzioni scolastiche, ASL, terzo settore, etc...).

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 117.792,00

Quota regionale: € 117.792,00

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

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 1

SOTTOMISURA 1.1

2. Titolo dell'Intervento

Centro Polivalente Semiresidenziale per persone con disabilità

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

LEPS

Altri Servizi _____ (specificare)

3. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il Centro è una struttura a carattere diurno destinata a persone in età giovane o adulta con disabilità che hanno la necessità di mantenere e sviluppare abilità ed autonomie. Viene offerto un sostegno al soggetto disabile ed alla sua famiglia, supportandone il lavoro di assistenza e di educazione.

Gli interventi che vengono svolti all'interno del centro sono volti all'acquisizione o al mantenimento dell'autonomia individuale nelle attività quotidiane, al mantenimento o potenziamento delle abilità residue ed alla socializzazione ed integrazione della persona.

La struttura di afferenza distrettuale, potrà ospitare 30 persone in età extrascolastica.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

E' stata somministrata ai 25 Comuni del Distretto Rieti/1 una tabella di rilevazione dei bisogni emergenti nel proprio territorio; la tabella è stata compilata dal settore Servizi Sociali dei singoli territori e successivamente i dati sono stati elaborati ed assemblati dal gruppo operativo delle assistenti sociali del Consorzio Sociale Ri/1. Nello specifico l'ingresso al centro potrà avvenire

su segnalazione dei servizi o su richiesta dell'interessato, o di chi ne fa le veci, e comunque subordinato al possesso dei requisiti di cui al punto 7.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Diversamente abili di cui alla legge 104/92 e s.i.m. affetti da minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali con certificazione di handicap (DGR 1304/2004 punto I.B.4.4.b.2) di età compresa tra i 18 e i 65 anni

9. Obiettivi dell'intervento

L'obiettivo del Centro è quello di offrire alla persona con disabilità un ambiente con un clima relazionale positivo e di ascolto che favorisca il mantenimento e lo sviluppo di abilità nell'ambito cognitivo, dell'autonomia personale, sociale ed affettiva mediante specifiche attività che stimolino anche la socializzazione e l'integrazione.

Il Centro, si propone di raggiungere i seguenti obiettivi:

- promuovere interventi che permettano alla persona con disabilità una buona qualità di vita;
- sviluppare il benessere della persona mediante un progetto individualizzato che proponga interventi socio-assistenziali e psico-relazionali;
- cercare di soddisfare i bisogni: educativo, assistenziale, di autonomia, di socializzazione, di integrazione sociale e di manifestare e mantenere l'identità personale;
- permettere di vivere il più autonomamente possibile i percorsi diurni al di fuori della famiglia, favorendo in ogni persona il mantenimento e lo sviluppo delle proprie autonomie, le relazioni sociali e interpersonali con il contesto e l'ambiente di appartenenza.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|--|----|
| <input type="checkbox"/> Gruppo appartamento | — |
| <input type="checkbox"/> Casa famiglia | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità di pronta accoglienza | — |
| <input type="checkbox"/> Casa di riposo | — |
| <input type="checkbox"/> Casa albergo | — |
| <input checked="" type="checkbox"/> Strutture semiresidenziali | 30 |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare _____) | — |

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

Nel territorio del Comune di Rieti

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | _ | 0 |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 3 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

Servizio di nuova istituzione

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	X _	_ _ _ _
- Assistenti sociali	X _	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	X _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	X _	_ _ _ _

- Operatori socio-sanitari |X|_|_|_|_|_|
- Volontari |_|_|_|_|_|_|_|
- Mediatori culturali |_|_|_|_|_|_|_|
- Altre figure (specificare _____) | |_|_|_|_|_|_|_|

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Servizio di nuova istituzione

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

È cura del Consorzio, verificare a cadenza trimestrale sia l'efficacia che l'efficienza del servizio attraverso indicatori specifici in riferimento anche all'adeguatezza degli interventi.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

La valutazione dell'efficacia del Servizio sarà frutto delle segnalazioni dei servizi Sociali dei comuni appartenenti al Consorzio Sociale RI/1 e del livello di gradimento degli ospiti della struttura e dei loro familiari, rilevato mediante questionari dedicati.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 86.666,00

Quota regionale: € 86.666,00

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

MISURA/SOTTOMISURA 1.1

4. Titolo dell'Intervento

VOUCHER SOCIALE PER SOSTENERE LA VITA DI RELAZIONE DI GIOVANI CON DISABILITÀ

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

LEPS

X Altri Servizi _____ (specificare)

5. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il territorio del Distretto presenta molteplici criticità a carico di giovani con disabilità. Il progetto prende in carico situazioni di disagio dei giovani e loro famiglie allo scopo di sostenere la relazione tra il giovane, i suoi genitori e la il mondo esterno.

Le prestazioni erogate riguardano:

- sostegno alla vita di relazione di persone con disabilità attraverso appositi progetti individualizzati;
- frequenza di centri diurni/ semiresidenziali, educativi, ricreativi;
- assistente personale/ operatore socio- sanitario/ assistente familiare/educatore domiciliare;
- attività sportiva;
- trasporto sociale.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Su segnalazione dei Servizi Sociali territoriali e ASL.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Giovani con disabilità

8. Obiettivi dell'intervento

- Sostenere la vita di relazione delle persone con disabilità;
- migliorare il livello di socializzazione e di integrazione;
- acquisizione del concetto di diversità come momento di crescita;
- favorire l'aggregazione sociale tra pari e l'inclusione sociale

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —
- Comunità di pronta accoglienza —

- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) —
- Altro (specificare _____) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | 2 | 0 |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 3 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

60%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Sì

No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali	_ 2	_ 5 2 0
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ 1	_ 1 0 4
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _

- Volontari | - | - | | - | - | - | - |
- Mediatori culturali | - | - | | - | - | - | - |
- Altre figure (specificare _____) | - | - | | - | - | - | - |

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Bando per l' erogazione dei voucher predisposto dal Consorzio sociale RI/1

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Si

XNo

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Livello di gradimento del Servizio sulla base delle rivalutazioni trimestrali che riporta il servizio sociale, mantenimento/incremento dell'utenza ed incontri con cadenza mensile tra il Servizio Sociale e gli operatori impegnati nel servizio e sulla base dei riscontri da parte delle famiglie

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Buono

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Il servizio coinvolge tutti gli enti istituzionali che possono entrare in contatto con la vita di un minore e della sua famiglia. Il progetto prevede la compartecipazione della Asl con la disponibilità di risorse umane, mediante la predisposizione di progettualità congiunte nei casi in cui emerga un forte disagio.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 50.000,00

Quota regionale: € 50.000,00

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

MISURA/ SOTTOMISURA 2

INTEGRAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE

6. Titolo dell'Intervento:

INTEGRAZIONE S.A.D. – SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE TERRITORIALE PER ANZIANI E DIVERSAMENTE ABILI

INTEGRAZIONE S.E.D. – SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE TERRITORIALE PER MINORI

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

In continuità*

* Il servizio di assistenza domiciliare per anziani e diversamente abili è già attivo da anni, mentre viene introdotto ex novo il servizio educativo domiciliare territoriale per minori.

3. Tipologia di servizio

LEPS

Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il progetto persegue lo scopo di consolidare e dare continuità ai servizi già attivati e di rispondere alle nuove necessità presenti sul territorio.

L'utenza di riferimento è costituita da persone anziane, disabili, minori e nuclei familiari negligenti in condizioni di disagio e di fragilità, permanente o temporanea, impossibilitati a svolgere in modo autonomo le funzioni quotidiane fondamentali. Altresì, con riferimento a minori e famiglie l'intento è quello di sostenere nuclei fragili e /o multi problematici sotto l'aspetto educativo e psico- sociale.

Nello specifico, il progetto S.E.D.Territoriale, è finalizzato a individuare, sperimentare, monitorare e valutare la presa in carico del nucleo familiare negligente, con l'obiettivo di ridurre significativamente i rischi di allontanamento del bambino o del ragazzo dalla famiglia di origine e/o di rendere l'allontanamento, quando necessario, un'azione temporanea facilitando il rientro in famiglia.

Ad oggi, la programmazione degli interventi non è adeguata rispetto ai bisogni di un territorio vasto e disomogeneo come quello del Distretto Ri/1, sia in conseguenza delle scarse risorse economiche, sia del crescente indice di anzianità e minorile nonché di disagio familiare.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Il bisogno è stato rilevato su richiesta dell'utente o dei suoi familiari, da parte della ASL di competenza e del Servizio Sociale Territoriale.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Anziani, minori, nuclei familiari, persone con disabilità

8. Obiettivi dell'intervento

- assicurare un sistema integrato di interventi alle persone non autosufficienti, con disabilità, minori e nuclei familiari;
- promuovere la progettualità integrata verso le famiglie, i minori e le singole persone;
- superare nei limiti del possibile gli interventi di istituzionalizzazione favorendo la permanenza nel proprio domicilio, ambiente familiare e sociale ed al mantenimento della propria rete di relazioni;
- curare il rientro dell'utenza nel proprio domicilio dopo una lunga degenza e/o allontanamento;

- garantire l'omogeneità del servizio sul territorio distrettuale attraverso il monitoraggio dello stesso ottimizzando il coordinamento fra il Sistema Socio Sanitario, il Segretariato Sociale, gli operatori domiciliari, gli educatori professionali e il volontariato;

- aumentare la sicurezza dei bambini che vivono in famiglie ad alto rischio e migliorare la qualità del loro sviluppo articolando in modo integrato tra loro i diversi ambiti di intervento (sociale, educativo, sanitario, scolastico ecc.);

- promuovere l'acquisizione delle autonomie residue e potenziare le risorse individuali.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gruppo appartamento | — |
| <input type="checkbox"/> Casa famiglia | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità di pronta accoglienza | — |
| <input type="checkbox"/> Casa di riposo | — |
| <input type="checkbox"/> Casa albergo | — |
| <input type="checkbox"/> Strutture semiresidenziali (specificare _____) | — |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare _____) | — |

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 SAD | _ | 3 | 5 | 0 |

11. Utenza prevista anno SAD 2017 | _ | 4 | 0 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

60% - Nell'anno 2016 il S.E.D.T. non era attivo; pertanto il dato è riferito solo al S.A.D.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si *

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: 50

*Nell'anno 2016 il S.E.D.T. non era attivo; pertanto la lista d'attesa è riferita solo al S.A.D.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

Sono state realizzate linee guida per l'accesso al servizio che hanno definito i criteri di ingresso. Le linee comprendono diversi strumenti tra cui un piano personalizzato che fa riferimento alla gravità della malattia e all'isee, in modo da riconoscere obiettivamente le ore di assistenza spettanti ad utente. E' stata prevista la compartecipazione degli utenti al servizio. Verrà poi stilata la graduatoria distrettuale.

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali	_ _	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito Consorzio Sociale RI/1
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Organismo del terzo settore tramite il sistema di accreditamento

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Gestione indiretta pubblico servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Sì

No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

Il Comune di Rieti, con fondi propri di bilancio, eroga il Servizio Educativo Domiciliare Territoriale. Verrà stilata una convenzione con il Consorzio sociale RI/1 ai fini di un coordinamento operativo del servizio.

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Livello di gradimento del Servizio sulla base delle rivalutazioni semestrali che riporta il servizio sociale, mantenimento/incremento dell'utenza ed incontri con cadenza mensile tra il Servizio Sociale e gli operatori impegnati nel servizio e sulla base dei riscontri da parte delle famiglie.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Insufficiente- L'utenza lamenta il bisogno di un numero maggiore di assistenza;

Buono- L'utenza ritiene buona la professionalità dell'operatore.

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

-n. ore per ciascun utente; professionalità dell'operatore

-professionalità dell'operatore

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente

- Sì, parzialmente

- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Al fine di coinvolgere e attivare tutte le risorse disponibili sul territorio sono state da tempo individuate forme di collaborazione con il personale scolastico, attraverso incontri periodici con i dirigenti scolastici e, ove necessario con il personale docente per le azioni riguardanti minori in età scolare.

Sono state concretizzate forme di comunicazioni prioritarie con la scuola per la segnalazione di casi e la programmazione degli interventi individualizzati.

La concertazione con le Forze Sociali è stata effettuata attraverso riunioni con gli esponenti del Terzo Settore (Cooperative che si occupano dell'erogazione dei servizi, Associazioni dei familiari Portatori di Handicap, Rappresentanti dei Centri Anziani e dei Centri Giovanili e da Rappresentanti dell'Associazionismo) e delle Organizzazioni Sindacali

Sono stati istituiti tavoli tematici coinvolgendo rappresentanti della ASL, delle istituzioni scolastiche e della casa circondariale di Rieti .

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 140.468,66

Quota regionale: € 140.468,66

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

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 2

2- Titolo dell'Intervento

INTEGRAZIONE SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE, SEGRETARIATO SOCIALE E PIS

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

X LEPS

- Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Servizio di consulenza e Segretariato Sociale, servizio sociale professionale

Il **segretariato sociale**. È un servizio trasversale che facilita e/o sostiene il raccordo organizzativo degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari. Esso opera in stretta connessione con i Servizi Sociali Professionali favorendo il funzionamento della rete dei servizi integrati, in un'ottica di avvicinamento, trasparenza e fiducia nei rapporti tra il cittadino e i servizi. Il servizio di segretariato sociale si caratterizza per l'elevata prossimità al cittadino e si dota di "Antenne sociali", gli assistenti sociali, decentrate nei comuni dell'ambito territoriale. La sua presenza ha garantito all'utenza una maggiore correttezza nell'informazione e una migliore fruibilità delle prestazioni.

Il Segretariato sociale eroga le seguenti prestazioni:

- Informazione sui Servizi d'Ambito e i Diritti dei cittadini;
- Avvicinamento dei servizi ai cittadini;
- Accoglienza del cittadino, Ascolto;
- Analisi Selezione/Filtro della domanda;
- Invio ai Servizi dell'Ambito;

- Pubblicizzazione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari;
- Individuazione di domande inesprese;
- Raccolta dati sui problemi, sulla domanda;
- Costruzione di banca dati sull'utenza;
- Produzione di strumenti condivisi;
- Informatizzazione di strumenti e schede;

Al **servizio sociale professionale** spetta la presa in carico dell'utente e la responsabilità del progetto individualizzato sul singolo caso. L'assistente sociale, quale "case manager", è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato, da realizzare insieme all'utente, alla sua famiglia e altri servizi o enti se coinvolti. Gli operatori del Servizio Sociale Professionale, in stretta integrazione operativa e organizzativa con i servizi di segretariato sociale, garantiscono l'accesso al sistema integrato dei servizi operando a costante contatto con i bisogni dei cittadini. Per questa particolare specificità è opportuno che l'intero servizio si coordini con l'Ufficio di Piano per facilitare la trasmissione delle informazioni sui bisogni e per contribuire alla programmazione e alla valutazione dei Il Servizio Sociale Professionale di Distretto :

- 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.
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati 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 ed elaborazione di proposte di intervento.
- conosce ed approfondisce, con il supporto del Segretariato Sociale 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;
- collabora con le Unità di Valutazione Multidimensionale/Multidisciplinare (UVM) dei bisogni, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- 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;

- supporto alle attività di pianificazione, programmazione e progettazione dell' Ufficio di Piano funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona;
- Attivazione scambi con enti e organizzazioni di cittadini.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

▪ No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

- Il bisogno viene segnalato dai servizi territorialmente competenti, dagli enti previdenziali e dalla autonoma richiesta dell'utente. Oltre alle richieste dirette da parte dei cittadini si tiene conto delle segnalazioni dei centri anziani, delle reti di vicinato, degli operatori sanitari, terzo settore

-Schede di verifica dei singoli progetti e raccolte dati

-Incontri periodici con le équipes dei vari progetti

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪
- Distrettuale X
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni) ▪

7. Tipologia di utenza

Multi- utenza

8. Obiettivi dell'intervento

L'obiettivo principale del **segretariato sociale** è quello di facilitare l'accesso dei cittadini e favorire l'orientamento degli utenti rispetto al sistema complessivo dei servizi, promuovendo l'uso appropriato dei servizi e riducendo le disuguaglianze nell'accesso.

L'attività del **Servizio Sociale Professionale** è volta al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

10. prevenire e rimuovere, anche in collaborazione ed integrazione con i servizi sanitari, culturali e del mondo del lavoro, le cause di ordine sociale, ambientale ed economico che provocano situazioni di bisogno e di emarginazione;
11. assicurare la fruibilità delle prestazioni, dei servizi e delle strutture, secondo modalità che garantiscano la libertà personale e l'uguaglianza di trattamento, a parità di bisogno;
12. favorire lo sviluppo delle autonomie personali, per il mantenimento prolungato dell'autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio assistenziali e sanitari, con il sistema scolastico e formativo;
13. sostenere la famiglia, intesa come luogo privilegiato di appartenenza e di crescita, favorendo per quanto possibile, la permanenza o il rientro dei suoi membri in difficoltà;
14. agire a tutela dei soggetti fragili, privi di famiglia, o la cui famiglia sia impossibilitata od inidonea a provvedere nei loro confronti;
15. vigilare e promuovere azioni di tutela dei minori, anche attraverso interventi educativi e di supporto alla genitorialità;
16. assicurare l'integrazione fra i servizi socio-sanitari della Asl e i servizi socio-assistenziale-educative degli Enti Locali, nonché le funzioni di co-progettazione con il Terzo settore.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|--|---|
| ▪ Gruppo appartamento | — |
| ▪ Casa famiglia | — |
| ▪ Comunità alloggio | — |
| ▪ Comunità di pronta accoglienza | — |
| ▪ Casa di riposo | — |
| ▪ Casa albergo | — |
| ▪ Strutture semiresidenziali (specificare _____) | — |
| ▪ Altro (specificare _____) | — |

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 |2|5|0|0|

11. Utenza prevista anno 2017 |3|5|0|0|

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

25%

Il bisogno rilevato risulta essere maggiore dell'attuale numero di personale impiegato. Nello specifico sono presenti 11 assistenti sociali part-time. Viene pertanto programmato l'aumento delle ore in misura full-time.

Tale programmazione è commisurata al reale bisogno rilevato sul territorio distrettuale nonché alle attuali linee guida del Piano Sociale Regionale 2017- 2019, L.R. 11/2016 , d.g.r. 537/2017 che configura il rapporto di un assistente sociale ogni 6000 abitanti.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n. h	
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali	1 1	2 0 5 9 2
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	· _ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto .

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

• Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Schede di verifica dei singoli progetti e raccolte dati

Incontri periodici con le équipes dei vari progetti

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono malgrado il personale assistente sociale attualmente in servizio non è commisurato al bisogno rilevato.

20. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente

•

- Sì, parzialmente

•

- No

X

22. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Attraverso le équipes multidisciplinari socio-sanitarie si effettua la valutazione dei casi e si concordano i piani di intervento. L'équipe psico-sociale opera in stretta collaborazione con l'équipe socio-sanitaria del Distretto Sanitario n. 1.

Le assistenti sociali espletano il loro servizio come segretariato sociale e come servizio sociale professionale.

La ASL collabora con il Segretariato Sociale negli interventi di prevenzione, informazione e consulenza.

La ASL collabora con il Servizio Sociale Professionale del Distretto nel supporto dell'individuo e delle famiglie in difficoltà mediante la programmazione di prestazioni e interventi integrati (servizi socio-sanitari della Asl e socio- assistenziali del Comune/Municipio) nella formulazione di progetti personalizzati in integrazione con équipes responsabile della presa in carico.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 150.000,00

Quota regionale: € 150.000,00

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

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 2

MISURA/ SOTTOMISURA 1-2

1- Titolo dell'Intervento

FONDO EMERGENZE PICCOLI COMUNI- Servizi di sostegno a minori e famiglie: Servizio Civico Comunale e Incontri Protetti in Spazio Neutro.

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

X LEPS

- Servizio propedeutico ai LEPS

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Tra i servizi di sostegno a minori e famiglie, di fondamentale importanza sono:

- Il Servizio Civico Comunale che si pone in un'ottica di realizzazione di azioni di contrasto alla povertà a favore di soggetti svantaggiati per attività di pubblico interesse e pubblica utilità con l'obiettivo di attivare una strategia di inclusione sociale finalizzata a promuovere il mantenimento ed il potenziamento delle capacità personali salvaguardando la dignità delle persone in difficoltà e favorendo la loro integrazione sociale.
- Gli Incontri Protetti in Spazio Neutro sono degli interventi educativi predisposti per le visite tra genitori e bambini non conviventi a seguito di separazione, divorzio conflittuale, affidò e altre vicende di grave e profonda crisi familiare, al fine di tutelare il diritto del minore a mantenere una relazione con le figure genitoriali, di sostenere o recuperare la relazione tra il figlio e il genitore non collocatario e garantire un percorso di crescita a quest'ultimo rispetto al suo ruolo genitoriale. Gli incontri protetti, disposti

dall'Autorità Giudiziaria (Tribunale Ordinario o Tribunale per i Minorenni), avvengono in uno "spazio neutro" quale setting favorevole all'incontro.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Si

▪ No

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪

- Distrettuale ▪

- Sub-distrettuale (Comuni Distretto RI/1 con

popolazione inferiore o uguale a 2000 abitanti)

X

7. Tipologia di utenza

Multi utenza afferente ai Comuni Distretto RI/1 con popolazione inferiore o uguale a 2000 abitanti

Obiettivi dell'intervento

- Attivare una strategia di inclusione sociale orientata al mantenimento e potenziamento delle capacità personali;
- Valorizzare la dignità della persona in difficoltà, favorendo la sua integrazione sociale mediante un impegno a favore della collettività;
- Costituire una forma di assistenza alternativa alla mera erogazione di contributi economici
- Garantire il diritto di visita del genitore salvaguardando il superiore interesse del minore;
- Favorire e facilitare la comunicazione tra il minore e il genitore/membri familiari;
- Facilitare la ripresa della relazione genitore-figli;
- Attivare e promuovere comportamenti proattivi per la costruzione di positive relazioni;
- Favorire il ricostruirsi del senso di responsabilità genitoriale.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

▪ Gruppo appartamento

—

- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —
- Comunità di pronta accoglienza —
- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (Centro Diurno per adulti con disabilità) —
- Altro (specificare _____) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 |_|_|_|_|

11. Utenza prevista anno 2017 |_|_|_|_|

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

▪ Si

X No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

▪ Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_ _	_ _ _ _
- Assistenti sociali	_ _	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure	_ _ _ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) ▪

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio sociale RI/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

▪ Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17-Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

La qualità del Servizio viene verificata attraverso il monitoraggio degli interventi e la riuscita degli stessi.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buone, anche se il bisogno rilevato è maggiore del finanziamento richiesto.

18-Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente

▪

- Sì, parzialmente ▪
- No X

8- Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 89.987,77

Quota regionale: € 89.987,77

Cofinanziamento (Consorzio Sociale RI/1 al 30%): € _____

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 3

7. Titolo dell'Intervento

NON AUTOSUFFICIENZE, DISABILITA' GRAVISSIME COMPRESA LA SLA E PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

X LEPS

Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Vengono definite "non autosufficienti" le persone con disabilità fisica, psichica, sensoriale o relazionale, accertata attraverso la Valutazione Multidimensionale delle condizioni funzionali e sociali. Tale valutazione è effettuata da apposite unità pluriprofessionali appartenenti ai servizi socio sanitari che si avvalgono di strumenti e metodologie idonei alla misurazione del grado di autonomia funzionale, quale risultante delle condizioni organiche, delle patologie cronico degenerative e di comorbilità e dei loro esiti, delle condizioni psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali, ai fini dello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana, della cura di se e dell'uso degli strumenti e dei mezzi di comunicazione.

Al fine di fornire sostegno alle persone non autosufficienti e di favorirne una dignitosa permanenza presso il proprio domicilio, evitando il rischio di istituzionalizzazione sono previste le seguenti forme di intervento, come da Decreto 26/09/2016 G.U.n 280 del 30.11.2016:

- a) L'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia, attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliare;
- b) La previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia, eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliare nelle forme individuate dalle regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del Piano Personalizzato, e in tal senso monitorati;
- c) La previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire da ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel Piano Personalizzato e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

- d) Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione sociale finalizzate all'assistenza indiretta, all'incentivazione della domiciliarità e, sebbene in modo residuale al supporto di percorsi di autonomia personale.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

E' stata somministrata ai 25 Comuni del Distretto Rieti/1 una tabella di rilevazione dei bisogni emergenti nel proprio territorio; la tabella è stata compilata dal settore Servizi Sociali dei singoli territori e successivamente i dati sono stati elaborati ed assemblati dal gruppo operativo delle assistenti sociali del Consorzio Sociale Ri/1

6. Bacino di utenza

- | | |
|---|-------------------------------------|
| - Sovradistrettuale | <input type="checkbox"/> |
| - Distrettuale | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Sub-distrettuale (specificare i Comuni) | <input type="checkbox"/> |

7. Tipologia di utenza

Persone non autosufficienti, in condizione di disabilità gravissima, ivi incluse quelle affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e da patologie neurodegenerative.

8. Obiettivi dell'intervento

a) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

b) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multi professionali UVM , in cui siano presenti le componenti sanitaria e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF,delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti forniti dalla famiglia o da chi ne fa le veci;

c) formulazione di Piani Assistenziali Individualizzati, modulati sui bisogni dell'utente, del suo nucleo di appartenenza, al fine di implementare l'attività di cura socio-sanitaria tramite una valutazione globale multidimensionale formulata dall'Equipe valutativa CAD .

d) sostenere la domiciliarità, in tutte le forme appropriate ed efficaci per soddisfare i bisogni delle persone non autosufficienti(anziani, disabili minori ed adulti parzialmente o totalmente non autosufficienti) presenti in famiglia;

e) realizzare dei servizi di sollievo alla famiglia, riducendo il carico di fatica, di disagio dei familiari, affiancando il lavoro di cura con personale che possa garantire il migliore accadimento del paziente stesso e sollevare la famiglia nei momenti di difficoltà, fornendo un aiuto anche nell'arco delle 24 ore o nei giorni festivi e prefestivi.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —
- Comunità di pronta accoglienza —
- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) —
- X Altro: INTERVENTI DOMICILIARI) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 1|8|0|

11. Utenza prevista anno 2017 2|0|0|

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

50%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: 20

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale

Si

No

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

- Bisogni sociali e sanitari

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	_5 _	_520
- Assistenti sociali	2_	_ _208
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
X Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
X Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
X Altre figure (specificare OSA /Assistente familiare)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale Rieti1 X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale Ri/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Avviso Pubblico

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Si

No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Indicatori inerenti il soddisfacimento delle esigenze di base degli aventi diritto

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Insufficiente -

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Indicatori di efficienza (n. di istanze pervenute fratto n. di istanze soddisfatte)

Indicatori di efficacia (somministrazione questionari di "customersatisfaction"

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente

- Sì, parzialmente

- No

x

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Incontri pubblico per la programmazione partecipata con organizzazioni sindacali ed associazioni del terzo settore.

Mediante avviso pubblico è stato avviato il processo di partecipazione pubblica.

21. Risorse finanziarie

Progettazione a valere sul fondo di riprogrammazione

Costo totale intervento: € 413.571,08*

Quota regionale: € 100%

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

* progettazione sui massimali 2016. In caso di mancata erogazione del fondo, la presente progettazione verrà riparametrata sul fondo di programmazione.

MISURA 4 FAMIGLIA E MINORI

SOTTOMISURA 4.1

1. Titolo dell'Intervento **AFFIDAMENTO FAMILIARE**

2. Continuità dell'intervento

- Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

- LEPS

X Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Per i casi di affido operano in maniera sinergica gli operatori del servizio sociale professionale del distretto e gli operatori del servizio materno infantile (una assistente sociale, una psicologa e una neuropsichiatra), in collaborazione con il GIL di Rieti, équipe integrata che si occupa esclusivamente di affidamenti ed adozioni. L'équipe integrata si occupa dell'individuazione delle famiglie e predispose un piano di intervento che prevede il coinvolgimento dei servizi specialistici della ASL monitora con colloqui periodici il nucleo familiare, si occupa degli incontri protetti e relaziona agli organi competenti con proposte di intervento.

Gli operatori effettuano il monitoraggio periodico attraverso incontri e visite domiciliari. Sui bambini affidati viene eseguita valutazione neuropsichiatrica e vengono supportati da colloqui psicologici, così come le famiglie affidatarie, ove necessario.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

- No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Il progetto è in continuità con il servizio già attivato e ha consentito un soddisfacente supporto alle famiglie affidatarie del distretto e alle esigenze dei minori affidati.

Dati statistici distrettuali⁶:

MINORI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE	NUMERO
AFFIDAMENTO FAMILIARE	12
TOTALE	12

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale ▪
- Distrettuale X
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni) ▪

7. Tipologia di utenza

Famiglie e minori

8. Obiettivi dell'intervento

- presa in carico dei minori in situazioni di rischio
- tutela del diritto dei minori alla salute e ad un crescita evolutiva armonica
- interventi di supporto alla famiglia affidataria

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —

⁶ I dati statistici distrettuali sono quelli riferiti al 15 ottobre 2017.

- Comunità di pronta accoglienza _____
- Casa di riposo _____
- Casa albergo _____
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) _____
- Altro (specificare _____) _____

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | _ 1 | 0 | _ |

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 1 | 2 | _ |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

30%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

- Si

X No – il Comune di Rieti integra con fondi di bilancio per € 15.000,00/annui

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

▪ Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	2_ _	208
- Assistenti sociali	5_ _	708
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	1_ _	104
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 X in collaborazione con la ASL - TSMREE -
- Altro Comune del Distretto (specificare _____) ▪

15. Soggetto erogatore del servizio

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

• Si

x No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

21. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Sulla base delle verifiche periodiche dell'èquipe integrata.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

Il grado di soddisfazione degli utenti risulta essere buono

23. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Verifiche periodiche e monitoraggio dell'andamento del servizio.

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente •
- Sì, parzialmente •
- No X

20. **Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?**

Il servizio viene effettuato in piena integrazione con la ASL, con cui si è stipulato protocollo operativo, e gli altri servizi territoriali.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento:	€ 19.628,99
Quota regionale:	€ 19.628,99
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ _____

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA/SOTTOMISURA 5

8. Titolo dell'Intervento

Contrasto alle dipendenze – Formazione e Lavoro

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

X In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

LEPS

X Altri Servizi: contrasto alle dipendenze

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il progetto assicura continuità alle attività già avviate in precedenza, attraverso azioni finalizzate all'inserimento socio lavorativo di persone dipendenti da patologie d'abuso. In passato circa 16 persone sono state inserite in progetti di inclusione lavorativa e sociale, 2 dei quali sono stati regolarmente assunti mentre altri con l'esperienza acquisita hanno trovato lavoro in altri contesti lavorativi.

Il progetto è rivolto sia a coloro che abbiano terminato un percorso di riabilitazione residenziale , semiresidenziale o ambulatoriale oppure che siano in trattamento con un programma a media, bassa e alta soglia.

Negli anni si è consolidata una rete tra il distretto, la ASL, alcune cooperative sociali e il Centro per l'impiego che ha agevolato il reinserimento socio-lavorativo delle persone dipendenti già in trattamento presso la Unità Operativa Complessa Dipendenze e Patologie D'Abuso della ASL.

L'inserimento lavorativo si attuerà attraverso tirocini professionali e formativi della durata massima di dodici mesi presso cooperative sociali e aziende locali. La durata massima prevista per i tirocini è comprensiva delle eventuali proroghe del progetto formativo.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

X Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Si è provveduto alla somministrazione di una scheda di rilevazione dati ai territori.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale
- Distrettuale
- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Tossicodipendenti ed alcol dipendenti in trattamento presso l'U.O.C. Dipendenze e Patologie D'Abuso della ASL di Rieti che siano in fase di reinserimento sociale e lavorativo, sia che abbiano terminato un percorso terapeutico residenziale, semiresidenziale o che siano in trattamento ambulatoriale.

8. Obiettivi dell'intervento

- Incremento della rete territoriale integrata.
- Prevenire il rischio di ricaduta evitando la cronicizzazione della patologia.
- Ri-acquisire responsabilità, autostima, autonomia ed indipendenza attraverso la sperimentazione delle proprie risorse, potenzialità ed abilità.
- Ri-acquisire regole e senso della vita quotidiana, imparare a fronteggiare situazioni di rischio, gestire conflitti, riacquisire ruoli sociali, familiari, lavorativi e relazionali in genere.
- Acquisire competenza ed esperienza professionale valorizzate da un piccolo rimborso mensile.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gruppo appartamento | — |
| <input type="checkbox"/> Casa famiglia | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità alloggio | — |
| <input type="checkbox"/> Comunità di pronta accoglienza | — |
| <input type="checkbox"/> Casa di riposo | — |
| <input type="checkbox"/> Casa albergo | — |
| <input type="checkbox"/> Strutture semiresidenziali (specificare _____) | — |

X Altro (Contrasto alle dipendenze – Formazione e Lavoro)

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

No, trattasi di altra tipologia di servizio

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. **Numero utenti nel 2016:** nell'anno 2016 il progetto non è stato attivato.

11. **Utenza prevista anno 2017** | _ | _ | 5 | 5 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

Considerato che la maggior parte del target non si rivolge ai servizi, l'intervento risponde circa al 60% del fabbisogno rilevato.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

X No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	1 _	3 1 2 _
- Assistenti sociali	4 _	1 2 4 8
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	3 _	3 1 2 _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare: centro per l'impiego)	2 _	2 0 8 _

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito X
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Gestione diretta

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Si

X No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Gli strumenti saranno valutati ed elaborati dall'èquipe integrata che sarà costituita dagli operatori della ASL e del Consorzio Sociale RI1

**17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti
(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)**

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

Indicatori di efficienza (n. di richieste pervenute/n. di richieste soddisfatte)

Indicatori di efficacia (n. di tirocini formativi/ n. di occupati stabili)

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Sono stati coinvolti i Comuni del Distretto, le Associazioni, le Organizzazioni Sindacali, la ASL, il volontariato attraverso un tavolo di concertazione.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 60.497,20

Quota regionale: € 100%

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

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 6
SOTTOMISURA 6.1

9. Titolo dell'Intervento

Contrasto alla povertà

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

LEPS

Altri Servizi _____ (specificare)

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Il progetto risponde al bisogno dei cittadini in condizioni di maggior svantaggio economico e sociale ed a rischio di esclusione.

Le prestazioni erogate saranno di natura economica e comprendono:

- Percorsi di inserimento e reinserimento lavorativo (servizio civico)
- Interventi di natura economica volti al soddisfacimento dei bisogni primari (acquisto generi alimentari, farmaci, spese sanitarie non coperte dal SSN, morosità nel pagamento dei canoni di locazione, pagamento bollette arretrate relative ai consumi domestici di acqua, luce e gas, assistenza alloggiativa temporanea e avvio nuova locazione)

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

E' stata somministrata una scheda di rilevazione dati ai Comuni dell'Ambito territoriale

6. Bacino di utenza

- | | |
|---|-------------------------------------|
| - Sovradistrettuale | <input type="checkbox"/> |
| - Distrettuale | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Sub-distrettuale (specificare i Comuni) | <input type="checkbox"/> |

7. Tipologia di utenza

Nuclei familiari residenti nei Comuni del Distretto che versano in condizioni di disagio economico e sociale.

8. Obiettivi dell'intervento

Tamponare le situazioni di disagio economico di nuclei familiari il cui ISEE è inferiore al minimo vitale stabilito dall'Inps. Soddifacimento bisogni primari.

9. Tipologia struttura

Gruppo appartamento

capacità di accoglienza

—

- Casa famiglia _____
- Comunità alloggio _____
- Comunità di pronta accoglienza _____
- Casa di riposo _____
- Casa albergo _____
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) _____

X Altro (specificare: Contrasto alla povertà)

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

No trattasi di altra tipologia di Servizio

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

No

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _450

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | 4 | 8 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

L'intervento risponde circa al 60% del fabbisogno rilevato.

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

X No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: _____.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

X No

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

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	5	_520
- Assistenti sociali	_ _	_ _ _ _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Ente capofila del Distretto/Ambito
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale RI1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

Gestione diretta

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Si

No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

Alcuni Comuni dell'Ambito realizzano gli interventi di contrasto alla povertà con propri fondi di bilancio.

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

Al momento non sono stati approntati strumenti di rilevazione relativi alla qualità del servizio offerto.

17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti

(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)

No

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

No

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Sono stati coinvolti i Comuni del Distretto, le Associazioni, le Organizzazioni Sindacali, la ASL, il volontariato attraverso un tavolo di concertazione.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 50.041,01

Quota regionale: € _____

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

Progettazione a valere sul Fondo di Riprogrammazione

MISURA 6 /SOTTOMISURA 6.3

10. Titolo dell'Intervento

Provvidenze economiche per soggetti disagiati psichici

2. Continuità dell'intervento

Nuovo

In continuità con servizio già attivato

3. Tipologia di servizio

LEPS

Altri Servizi : Inclusione soggetti con disagio psichico

4. Descrizione delle attività e delle prestazioni

Gli interventi previsti dalla misura hanno lo scopo di permettere il reinserimento sociale di persone affette da disturbi mentali. Essi si sostanziano in tre tipologie di intervento:

-Assegno ordinario per il soddisfacimento dei bisogni primari;

- Assegno di reinserimento sociale, finalizzato alla contribuzione delle spese alloggiative con l'obiettivo del mantenimento delle autonomie personali ed abitative, ivi comprese le rette per la permanenza in strutture socio-assistenziali;

- Progetto di inserimento, concretizzato con l'attuazione di tirocini professionali finalizzati alla risocializzazione e al potenziamento delle capacità personali.

5. La fase di progettazione dell'intervento è stata preceduta dalla rilevazione del bisogno?

Sì

No

Se sì, descrivere gli strumenti e i risultati della rilevazione del bisogno e i criteri applicati per l'individuazione dell'utenza

Sono state effettuate riunioni cadenzate con il DSM, il quale ha individuato l'utenza tra quella a loro in carico, condividendone i progetti con il Servizio Sociale.

6. Bacino di utenza

- Sovradistrettuale

- Distrettuale

- Sub-distrettuale (specificare i Comuni)

7. Tipologia di utenza

Utenti in carico al DSM con età compresa tra i 18 e i 65 anni

8. Obiettivi dell'intervento

Le risorse economiche permettono all'utenza di sperimentare opportunità migliorative della qualità della vita, sia mediante l'inserimento in contesti ove è possibile svolgere attività mirate di riabilitazione e di risocializzazione; sia attraverso l'erogazione di un contributo per il soddisfacimento dei bisogni primari e delle spese alloggiative.

9. Tipologia struttura

capacità di accoglienza

- Gruppo appartamento —
- Casa famiglia —
- Comunità alloggio —
- Comunità di pronta accoglienza —
- Casa di riposo —
- Casa albergo —
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) —
- Altro (specificare _____) —

9.1 Atto/i di autorizzazione al funzionamento della struttura ai sensi della L.R. n. 41/2003

9.2 Denominazione e indirizzo della struttura

10. Numero utenti nel 2016 | _ | _ | 4 | 8 | di cui:

Bisogni primari: n. 10 utenti.

Spese alloggiative: n. 2 utenti.

Tirocini formativi: n. 36 utenti

11. Utenza prevista anno 2017 | _ | _ | 6 | 0 |

12. In quale percentuale l'intervento risponde al fabbisogno rilevato?

60%

12.1 Esistenza di una lista di attesa.

Si

No

Se sì, quantificare il numero di utenti in attesa: 12.

12.2 Esistenza di un graduatoria distrettuale/sovradistrettuale

Si

No

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

La graduatoria viene redatta su indicazione del DSM della ASL di Rieti.

13. Ore uomo previste per l'attuazione dell'intervento su base annuale, ripartite per operatori coinvolti

	n.	h.
- Amministrativi	1 0	8 0 _ _
- Assistenti sociali	_ 6	3 0 0 _
- Assistenti sociali ASL	_ 3	1 5 0 _
- Sociologi	_ _	_ _ _ _
- Psicologi	_ _	_ _ _ _
- Pedagogisti	_ _	_ _ _ _
- Educatori professionali	_ _	_ _ _ _
- Operatori socio-sanitari	_ _	_ _ _ _
- Volontari	_ _	_ _ _ _
- Mediatori culturali	_ _	_ _ _ _
- Altre figure (specificare _____)	_ _	_ _ _ _

14. Ente attuatore

- Consorzio Sociale RI/1 + DSM Asl Rieti
- Altro Comune del Distretto (specificare _____)

15. Soggetto erogatore del servizio

Consorzio Sociale Ri/1

15.1. Titolo giuridico e durata dell'affidamento del servizio

16. Presenza nel territorio distrettuale di altri affidamenti per la medesima tipologia di intervento

Sì

No

Se sì, specificare Enti attuatori, soggetti erogatori, l'eventuale esistenza di un coordinamento operativo con l'intervento distrettuale

17. Con quali strumenti viene verificata la qualità del servizio?

**17.1 Se rilevato, indicare il grado di soddisfazione media degli utenti
(insufficiente, sufficiente, buono, ottimo)**

18. Descrivere gli indicatori utilizzati per valutare l'efficacia del servizio

19. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

- Sì, totalmente
- Sì, parzialmente
- No

20. Nell'elaborazione dell'intervento, quali Enti, Istituzioni, Associazioni del terzo settore, etc. sono stati coinvolti e secondo quali modalità?

Sono stati coinvolti i Comuni del Distretto, le Associazioni, le Organizzazioni Sindacali, la ASL, il volontariato attraverso un tavolo di concertazione.

21. Risorse finanziarie

Costo totale intervento: € 77.700,30

Quota regionale: € _____

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