



CITTA' DI VITERBO
SETTORE V
DISTRETTO VT3
UFFICIO DI PIANO



Alla Regione Lazio
Direzione Regionale Inclusione Sociale
Area programmazione Interventi e
Servizi del Sistema Integrato Sociale
PEC programmazione@regione.lazio.legalmail.it

OGGETTO: Trasmissione Piano di Zona 2021 / 2023 - DGR 584/2020.

Si compie alla presente il Piano di Zona relativo al Distretto VT3 corredato di tutti gli allegati prescritti dalla DGR 584/2020.



Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
Dirigente
Dott. Romolo Massimo Rossetti

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)





PIANO DI ZONA 2021 - 2023





SCHEDE DI PROGETTAZIONE

Schede di progettazione
X LEPS art. 22, 31 L.r. 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:
E2_MA6 Programmi Semiautonomia in Appartamenti
Civile Abitazione

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario:



COMUNE DI VITERBO
II DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rausetti)

Scheda di progettazione Altro art. 23, 31 L.r. 11/2016

INTERVENTO: E2_MA6 Programmi Semiautonomia in Appartamenti Civile Abitazione

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture Comunitarie e Residenziali	E2_MA6	Alloggi Protetti

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

Attività inerenti la normativa del "Dopo di Noi", L.112/2016. Attività di avviamento e sperimentazione dell'autonomia, realizzazione gruppi di vita autonoma.

Obiettivi:

Sostegno a persone con Handicap per il mantenimento della domiciliarità, la sperimentazione di percorsi di autonomia e la realizzazione di cohousing.

Target utenza:

soggetti con handicap L. 112/2016

Attività:

Presenza in carico UVMD, programmazione e inserimento in attività di semiautonomia e autonomia, anche abitativa.

Orari:

Strutture enti locali, terzo settore.

Sede:

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N.D./variabile

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021

2022

2023

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Terzo Settore tramite evidenza pubblica

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3/ASL, Terzo Settore



Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Sociali e organismi del Terzo Settore

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 307.786,20
Quota regionale: € 280.000,00
(L. 112/2016)
Cofinanziamento ASL : € 27.786,20
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Livello alto di raggiunta autonomia	Incremento indipendenza e socializzazione persone inserite

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Schede monitoraggio con indicatori fisici predisposte dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Regione)



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

LEPS art.

Altro

**Denominazione intervento/servizio:
E4_MA6b- SAI Sistema Accoglienza e Integrazione**

**Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario:**

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rosetti)

The image shows a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Rosetti'. To the right of the signature is a circular official stamp. The stamp contains the text 'COMUNE DI VITERBO' around the perimeter and a central emblem featuring a shield with a cross and other heraldic symbols.

Scheda di progettazione LEP art..../Altro

INTERVENTO: E4_MA6b SAI

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture Comunitarie e Residenziali	E4_MA6b	Presidio comunitario a prevalente accoglienza abitativa

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

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

Comunale

DECRETO 18 novembre 2019 del Ministero dell'Interno "Modalità di accesso da parte degli enti locali ai finanziamenti del Fondo nazionale per le politiche ed i servizi dell'asilo e di funzionamento del Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per i minori stranieri non accompagnati SIPROIMI (ora SAI)

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

Obiettivi:

Accoglienza dei richiedenti asilo e rifugiati-protezione internazionale in appartamenti messi a disposizione dell'Ente Attuatore

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Obiettivo Specifico 10. studio dei fenomeni sociali

Target utenza: Gruppi familiari e/o singoli

Attività:

Accoglienza materiale (vitto, alloggio, biancheria, ecc): modalità accoglienza nel rispetto delle esigenze individuali e tradizioni culturali e religiose delle persone accolte.

Mediazione linguistico-culturale- modalità di facilitazione della relazione e comunicazione tra i singoli soggetti ed il contesto territoriale

-Orientamento ed accesso ai servizi del territorio (iscrizione anagrafica, assistenza sanitaria, inserimento scolastico, apprendimento lingua italiana, ecc):

Formazione e riqualificazione professionale: modalità di orientamento ed accompagnamento alla formazione e riqualificazione professionale, riconoscimento dei titoli di studio,

Orientamento ed accompagnamento all'inserimento lavorativo: modalità di fruizione delle informazioni in materia di lavoro, orientamento ai servizi impiego ed ai percorsi di inserimento lavorativo,

Orientamento ed accompagnamento all'inserimento abitativo: modalità informativa ed accesso all'edilizia residenziale pubblica

Orientamento ed accompagnamento all'inserimento sociale: modalità di promozione di azioni di sensibilizzazione ed informazioni, attività di animazioni socio culturali, ecc,

Orientamento ed accompagnamento legale : modalità di accompagnamento nell'interlocuzione con gli attori istituzionali preposti alle fasi di riconoscimento della protezione internazionale ed assistenza nell'espletamento delle procedure,

Tutela psico socio sanitaria: modalità di attivazione di supporto sanitario e del sostegno psico sociale

Orari:

365 giorni 24 h

Sede:

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

_____43_____

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 _____43_____

2022 _____43_____

2023 _____43_____

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

gara di evidenza pubblica per individuazione Ente Attuatore

Soggetto erogatore del servizio:

Associazione ARCI Solidarietà Viterbo Onlus

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

N.1 amministrativo e n.1 ass. sociale comunale e operatori Ente Attuatore

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 1.119.979,10

Quota regionale: € _____

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):

Finanziamento da Ministero Interno € 1.119.979,10

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Monitoraggio Ministero	Approvazione rispetto standard
Integrazione soggetti coinvolti	Completo inserimento tessuto sociale

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	Indicatore	performance
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	Supporto degli utenti e avviamento ad attività socializzanti e professionalizzanti	Misurazione livello di inserimento



 DIRIGENTE V SETTORE
 (Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

X LEPS art. 22 e 31 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

E4_MA2 Struttura Residenziale a Carattere Familiare

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 31

INTERVENTO:

E4_MA2 Struttura Residenziale a Carattere Familiare

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture Residenziali e comunitarie	E4_MA2	Struttura Residenziale a Carattere Familiare

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

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

La struttura a ciclo residenziale, di cui alla L.R. 41/2003 e successive modifiche, "La Piccola Comunità" eroga prestazioni socio-assistenziali sulla base di un piano personalizzato ed è rivolta a minori privi del necessario supporto familiare.

Nella struttura è prevista l'accoglienza anche di persone, non autosufficienti, che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata.

La titolarità della struttura è del Distretto VT3 ed è gestita in coprogettazione con il Terzo Settore.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Target utenza:

minorenni temporaneamente privi del supporto familiare o con necessità di protezione e sostegno educativo residenziale.

Attività:

Attività di supporto, ospitalità, accudimento, socializzazione, ecc. per minorenni che sono stati allontanati temporaneamente dalla famiglia con atto del Tribunale o che si trovino senza supporto parentale, compresi minori stranieri non accompagnati.

Orari:

365 giorni all'anno, 24 h.

Sede:

Via Pieve di Cadore, 8 – Viterbo. Autorizzata dallo stesso Comune di Viterbo in base alla L.R. n. 41/2003 e s.m.i.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 5 utenti + 1 pronta accoglienza

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 5 + 1

2022 5 + 1

2023 5 + 1

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta: **Ordine di presentazione della domanda su bando sempre aperto**

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura evidenza pubblica, durata due anni

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Consorzio "Il Cerchio"

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Responsabile (Psicologo), educatori, O.S.S.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 172.000,00

Quota regionale: € 140.000,00

Cofinanziamento comune: € 32.000,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualità del servizio	Monitoraggio e verifica costante
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
inserimento	Accesso nuove utenze	Successo inserimento
prevenzione del rischio di burn out	Supervisione, riunioni sostegno, incontri psicologa	
Creazione rete	Accordi e protocolli con istituzioni e terzo settore	



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Rolando Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

LEPS art. 22 e 31 l.r. 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:
E8_la6A STRUTTURE COMUNITARIE E RESIDENZIALI

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

④



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 31

INTERVENTO: E8_Ia6A

Strutture Comunitarie e Residenziali Pagamento Retta

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture Comunitarie Residenziali	E8_Ia6a	Pagamento /Integrazione Retta

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

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

Area Disagio Adulti: inserimenti in struttura ad opera del dal Servizio Sociale Professionale, -integrazione della retta mensile per n. 15 soggetti, ricoverati le cui condizioni economiche non consentono l'intera copertura della spesa;

Area Minori: il sistema distrettuale di servizi specialistici educativi e di protezione minorile prevede interventi individualizzati e mirati sul singolo minore e sulla sua famiglia (sostegno alla genitorialità, procedure di aiuto e tutela in caso di separazione o divorzio, procedure di protezione in caso di abbandono e maltrattamento, altri reati sui minori, altri interventi speciali e personalizzati, ecc.) disposti dall'Autorità giudiziaria, dalla Magistratura civile e penale, dalla Questura o da altri Enti o Organi espressamente deputati alla protezione del minore, ovvero disposti, condivisi e/o concordati con il Servizio Sociale;

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

Obiettivi:

Garantire per n. 15 anziani o disabili che non hanno disponibilità economiche e per i minori nei casi sopra citati l'integrazione e/o il pagamento della retta di accoglienza in strutture accreditate

Target utenza:

Anziani disabili ed in povertà che altrimenti non avrebbero un posto adeguato dove abitare e minori bisognosi di tutela e protezione come indicato in descrizione interventi

Attività:

Presenza in carico, valutazione, predisposizione progetto assistenziale individualizzato, procedure con tribunale civile e per i minorenni, inserimento in strutture, monitoraggio e valutazione, pagamento rette e atti amministrativi relativi

Orari:

Sede:

Sedi di soggetti gestori è individuati tra quelli iscritti Registro distrettuale, articolato in sezioni, una delle quali è riservata all'assistenza domiciliare educativa in favore di minori e famiglie;

Struttura per Anziani

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

Anziani n.15 Minori n. 42

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 __Anziani n.18 Minori n. 42

2022 __Anziani n.20 Minori n. 42

2023 _ Anziani n.22 Minori n. 40

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

PROCEDURA DI EVIDENZA PUBBLICA DI ACCREDITAMENTO ENTI GESTORI DEL SERVIZIO E AFFIDAMENTO A STRUTTURA RICOVERO ANZIANI

Soggetto erogatore del servizio:

ENTI GESTORI DEL SERVIZIO E STRUTTURA RICOVERO ANZIANI

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Sociali n. 10, n. 2 Amministrativi

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 1.552.076,93
Quota regionale: da Piano di zona	€ 169.837,37
Ministero Interno (minori stranieri non accompagnati)	€ 151.435,00
Cofinanziamento da Comune	€ 1.230.804,76

(in base al reddito per gli anziani)

Standard quantitativi	Risultati attesi
Rispetto delle scadenze	100,00%

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Monitoraggio e rilevazione costante

IL DIRIGENTE V. SETTORE
Dot. Romolo Massimo Rossetti



5

Schede di progettazione

LEPS art.

Altro art. 31 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

**E2_MA2 Strutture Comunitarie e residenziali
CASA RIFUGIO**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

VT3



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art..../Altro art. 31 L.r. 11/2016
INTERVENTO: E2_MA2 Strutture Comunitarie e residenziali
CASA RIFUGIO
2021-2023
Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Strutture Comunitarie e residenziali	E2_MA2	Struttura residenziale a carattere comunitario di I° livello

Descrizione sintetica dell'intervento:

Gestione distrettuale con finanziamento regionale (det. Regione Lazio G15668 del 17.11.2017)

Obiettivi:

Miglioramento della qualità della vita delle donne e dei minori maltrattati. Miglioramento livello di sicurezza per queste vittime di violenza o abusi e a forte rischio di incolumità fisica e psichica, con la messa a disposizione di un luogo sicuro e protetto. Processo finalizzato ad incoraggiare le donne a riacquistare fiducia in se stesse e sperimentare forme di vita fondate sul coinvolgimento di gruppo e democraticamente organizzate e gestite, come alternativa al rapporto violento vissuto fino allora.

Target utenza:

Donne di qualsiasi etnia con o senza minori.

Attività:

Autogestita da donne che si assumono la responsabilità del buon andamento della convivenza e del rispetto delle regole con il supporto ed il sostegno delle operatrici impegnate all'interno della casa. Aiuto non burocratico che offre l'opportunità di intraprendere percorsi decisionali autonomi

Orari:

H 24

Sede:

Distretto

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. - DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

3

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 3

2022 3

2023 3

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura ad evidenza pubblica per selezione partner operante nel settore del sostegno alle donne vittime di violenza, in possesso dei requisiti di legge e di quanto previsto nell'Avviso pubblicato per il reperimento di organismi idonei allo svolgimento dell'attività

Soggetto erogatore del servizio:

ATS tra "Cooperativa Sociale Prassi e Ricerca Onlus", "Associazione Ponte Donna" e "Associazione Promozione Sociale Kyanos"

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Educatori, psicologi, Assistenti Sociali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 170.000,00

Quota regionale: € 170.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualificazione personale	Curricula
Reinserimento sociale	Percentuale di successi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Soddisfazione ospiti e monitoraggio istituzionale



IL DIRIGENTE SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

A handwritten signature in black ink, which appears to be "Rossetti", written over the printed name of the official.

Schede di progettazione
X LEPS art. 22 e 28 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:
D3_LA4 Centro Diurno per persone affette da Alzheimer

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario: VT3



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 28

INTERVENTO:

D3_LA4 Centro Diurno per Persone affette dal Alzheimer

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Centri servizi, diurni e semiresidenziali	D3_LA4	Centri ed attività ad integrazione socio sanitaria

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

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

Il centro diurno è una struttura di tipo aperto che fornisce prestazioni socioeducative, di socializzazione, di aggregazione e di recupero, destinate ai soggetti in età evolutiva, alle persone con disabilità ed alle persone con disagio psichico, è collegato con le strutture ed i servizi del territorio e può offrire anche prestazioni di supporto all'assistenza domiciliare nonché servizi tesi a dare risposta ai bisogni degli anziani affetti da Alzheimer (art. 28 L.r. 11/2016).

In quest'ottica nasce il Centro diurno Alzheimer "Non ti scordar di me", sito a Viterbo in loc. San Martino, che ospita durante la giornata persone con alzheimer in condizioni di gravità medio lieve.

In forma integrata Distretto socio sanitario VT3 e Asl, in coprogrammazione e coprogettazione con organismi del Terzo Settore, vi si svolgono attività di mantenimento funzionale e sociale, supporto psicologico, laboratori per il mantenimento delle competenze ed attività di tipo pratico.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Anziani con alzheimer.

Attività:

Attività di supporto, ospitalità, accudimento, socializzazione, ecc., laboratori, terapie fisiche, occupazionali e psicologiche, sostegno ai familiari e caregiver.

Orari:

dal lunedì al venerdì, dalle 9,00 alle 18,00

Sede:

Via abate Lamberto, 15 – Loc. San Martino - Viterbo. Autorizzata dallo stesso Comune di Viterbo in base alla L.R. n. 41/2003 e s.m.i.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 8 utenti

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 8

2022 15

2023 15

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta: **Ordine di presentazione della domanda su bando sempre aperto**

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura evidenza pubblica, durata due anni

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Consorzio "Il Mosaico"

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Responsabile (Assistente Sociale), psicologi, educatori, O.S.S.

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 54.874,53
Quota regionale: € 43.750,00
Cofinanziamento ASL: € 11.124,53
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualità del servizio	Monitoraggio e verifica costante
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
accessibilità		
Integrazione sociosanitaria		
prevenzione del rischio di burn out	Supervisione, riunioni sostegno, incontri psicologa	
Creazione rete	Accordi e protocolli con istituzioni e terzo settore	

IL DIRIGENTE V. S. S. S.
(Dott. Romolo Massimo)



[Handwritten signature]

Schede di progettazione

LEPS art.

Altro Art. 26 l.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

C4_H2 Trasporto sociale

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Cott. Ramolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 26 L.r. 11/2016

INTERVENTO: C4_H2

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la domiciliarità	C4_H2	Trasporto Sociale

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

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

Nel quadro degli interventi in favore delle fasce fragili della popolazione, il Comune di Viterbo offre il servizio di trasporto "a chiamata", con assistenza a bordo in caso di necessità, per i cittadini permanentemente o temporaneamente disabili che hanno bisogno di spostarsi entro i confini comunali per finalità prioritariamente di cura o riabilitazione;

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

Obiettivi:

La finalità del servizio è quella di favorire il diritto alla libera circolazione, ed in particolare la mobilità urbana, di quanti, per impedimenti fisici e/o di salute, trovano difficoltà o impossibilità all'uso dei comuni mezzi di trasporto pubblico di linea, ed è volto prioritariamente ad assicurare la fruizione da parte di disabili dei servizi a carattere riabilitativo e sanitario attivi sul territorio

Target utenza: Soggetti con disabilità, anziani

Attività:

Le modalità organizzative del servizio sono le seguenti:

- a) Il servizio si effettua a chiamata; per accedere al servizio deve essere presentata una richiesta al servizio sociale comunale che provvederà alla relativa autorizzazione.
- b) La priorità delle chiamate viene stabilita di regola in funzione dell'ordine di arrivo delle stesse; a parità di ordine di arrivo, il servizio sociale comunale stabilirà le priorità.
- c) Le prenotazioni possono essere effettuate in via occasionale o periodica e continuativa.
- d) Il servizio è attivato dall'affidatario mediante l'impiego di uno o più mezzi e comunque con

l'intero proprio parco auto, con mezzi idonei al trasporto di passeggeri anche non deambulanti, omologati e collaudati conformemente alle vigenti normative.

e) Il Comune di Viterbo non richiede la messa a disposizione di mezzi in esclusiva alla propria utenza né per l'esclusivo esercizio del servizio da questi affidato.

f) L'affidatario disporrà, nell'ambito del proprio parco automezzi, la destinazione del servizio all'utente che ne faccia richiesta in base agli impegni generali già precedentemente assunti.

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Orari:

orario	dal lunedì al venerdì per dieci ore nella fascia 7,30 - 17,30
n. medio chilometri giornalieri	220
mezzi	messi a disposizione dal proponente, idonei al trasporto di passeggeri anche non deambulanti, omologati e collaudati conformemente alle vigenti normative.

Sede:

Distretto VT3

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

___43

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 ___53___

2022 ___55___

2023 ___56___

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

PROCEDURA APERTA DI EVIDENZA PUBBLICA

Soggetto erogatore del servizio:

SOCIETA' DI SERVIZI VINCITRICE DI GARA

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

N. 1 ASSISTENTE SOCIALE, N 1 AMMINISTRATIVO

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 201.045,00
Quota regionale: € 170.000,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 31.045,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Numero richieste	Evasione totale
Qualità del servizio	Soddisfazione utenza

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obbiettivo	indicatore	performance
Evasione numero richieste	Richieste/risposte	100 %
Qualità	Soddisfazione utente	Feedback utenza


[Handwritten signature]
IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rasetti)

Schede di progettazione

LEPS

Altro art. 4 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:
C3_G3 Servizi di Prossimità

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario:



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione Altro art. 4 L.r. 11/2016

INTERVENTO: C3_G3 Servizi di Prossimità

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la Domiciliarità	C3_G3	Altri interventi per la Domiciliarità

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

Attività per l'inserimento psico sociale di persone con handicap o con disagio.

Obiettivi:

Inserimento di persone con handicap o con disagio psicosociale in attività inclusive e socializzanti.

Target utenza:

Persone con disabilità, soggetti con disagio psico sociale

Attività:

Preso in carico programmazione e inserimento in attività socializzanti e laboratoriali.

Orari:

—

Sede:

Locali comunali o di organismi del terzo settore

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N.D./variabile

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021

2022

2023

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

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

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Gestiti direttamente dal Distretto VT3

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3/ASL

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Sociali e organismi del Terzo Settore

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 295.848,07
Quota regionale: € 37.500,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 258.348,07
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: €

Standard quantitativi	Risultati attesi
Livello alto di raggiunta autonomia	Incremento indipendenza e socializzazione persone inserite

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Schede monitoraggio con indicatori fisici predisposte dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Regione)



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dot. Ramola Massimo Rossati)

Schede di progettazione

X LEPS art. 22, 25 e 26 legge 11/2016

Altro

**Denominazione intervento/servizio:
C2_G5 Assistenza Domiciliare Assegni di Cura**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "COMUNE DI MONTEROSSO" around the perimeter and a central emblem.

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22, 25 e 26

INTERVENTO:

C2_G5 Assistenza Domiciliare Assegni di Cura

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la Domiciliarità	C2_G5	Assistenza Domiciliare integrata con i servizi sanitari

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

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

L'assistenza domiciliare è costituita da un insieme di prestazioni sociali rese a domicilio a persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, nonché a famiglie con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile ed è rivolta prevalentemente alle seguenti tre aree di intervento:

- a) area dell'invecchiamento;
- b) area della disabilità e del disagio psichico;
- c) area dell'età evolutiva e giovanile.

L'assistenza domiciliare è finalizzata a favorire la permanenza delle persone di cui al comma 1 nel proprio ambiente, nonché ad elevare la qualità della vita delle stesse e dei componenti della famiglia che prestano loro assistenza, evitando fenomeni di isolamento ed emarginazione sociale.

Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di cura dell'ambiente domestico, di supporto nel favorire la vita e le relazioni, di accompagnamento anche mediante guida di automezzo, di consegna a domicilio di farmaci, alimenti e altri generi di prima necessità, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

L'assistenza domiciliare integrata è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane, delle persone disabili e delle persone con disagio psichico, delle persone affette da malattie cronicodegenerative, non autosufficienti, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede interventi di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale.

L'Assistenza domiciliare alla Disabilità grave, particolarmente nella disabilità Gravissima può essere fornita in maniera indiretta attraverso Assegni di Cura utilizzati documentatamente per ricevere l'assistenza attraverso operatori o compagni accreditate o riconoscendo al caregiver un contributo economico.

La persona può liberamente scegliere da chi farsi prestare l'assistenza scegliendo fra le compagini sociali accreditate presso il distretto.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo
Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari
Obiettivo Specifico 6. generare autonomia
Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio
Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Target utenza:

persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, Disabilità gravissima.

Attività:

Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di cura dell'ambiente domestico, di supporto nel favorire la vita e le relazioni, di accompagnamento anche mediante guida di automezzo, di consegna a domicilio di farmaci, alimenti e altri generi di prima necessità, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

Orari:

365 giorni all'anno, 24 h.

Sede:

Servizi sociali e Segretariato Sociale dei comuni del Distretto VT3.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 78 utenti

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 85

2022 95

2023 100

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta: Ordine di presentazione della domanda su bando sempre aperto

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Cooperative Accreditate e operatori singoli scelti liberamente dall'utente con il quale è stato condiviso il progetto personalizzato; Caregiver

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Domiciliari, educatori, OSS, Osa, Assistenti Familiari, ecc.,

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 2.044.895,79
Quota regionale:	€
Cofinanziamento ASL:	€ 993.250,29
Finanziamenti a specifica destinazione:	€ 1.051.645,50
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualità del servizio	Valutazione stato di soddisfazione utenza
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori
Possibilità di scelta	Garantire fruibilità albo accreditati

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Registro Soggetti Gestori	n. soggetti gestori/n. Sogetti gestori iscritti	100,00%
Registro operatori	n. operatori iscritti/n. operatori	80,00%
Prevenzione del rischio di burn out	Numero ore operatore annue	1.000 circa
Sostegno caregiver	Ore incontro/ascolto	10 annue


 IL DIRIGENTE V SETTORE
 (Dot. Romolo Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

X LEPS art. 22 e 26 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

C1_G5 Assistenza Domiciliare Indiretta - Voucher

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Ranolo Massimo Rossetti)

The image shows a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Ranolo Massimo Rossetti'. To the right of the signature is a circular official seal. The seal contains the text 'COMUNE DI VITERBO' around the perimeter and a central emblem featuring a shield with various symbols, including what looks like a cross and a crown.

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 26

INTERVENTO:

C1_G5 Assistenza Domiciliare Indiretta - Voucher

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Interventi per la Domiciliarità	C1_G5	Assistenza Domiciliare socio-assistenziale

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

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

L'assistenza domiciliare è costituita da un insieme di prestazioni sociali rese a domicilio a persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, nonché a famiglie con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile ed è rivolta prevalentemente alle seguenti tre aree di intervento:

- a) area dell'invecchiamento;
- b) area della disabilità e del disagio psichico;
- c) area dell'età evolutiva e giovanile.

L'assistenza domiciliare è finalizzata a favorire la permanenza delle persone di cui al comma 1 nel proprio ambiente, nonché ad elevare la qualità della vita delle stesse e dei componenti della famiglia che prestano loro assistenza, evitando fenomeni di isolamento ed emarginazione sociale.

Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di cura dell'ambiente domestico, di supporto nel favorire la vita e le relazioni, di accompagnamento anche mediante guida di automezzo, di consegna a domicilio di farmaci, alimenti e altri generi di prima necessità, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

L'assistenza domiciliare integrata è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane, delle persone disabili e delle persone con disagio psichico, delle persone affette da malattie cronicodegenerative, non autosufficienti, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede interventi di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale.

Il Distretto Socio Sanitario VT3 ha approvato un regolamento per l'accreditamento delle strutture e dei professionisti abilitati a prestare servizio per l'assistenza domiciliare, ha emanato un avviso ed ha provveduto a pubblicare gli elenchi delle compagini e dei professionisti abilitati.

E' stato approvato dal Comitato dei Sindaci un regolamento per la concessione dell'Assistenza Domiciliare che prevede che insieme all'utente venga realizzato un progetto d'intervento in base al quale vengono riconosciute ore di assistenza domiciliare, al pagamento delle quali l'utente può essere esentato o contribuire secondo fasce d'ISEE.

La persona può liberamente scegliere da chi farsi prestare l'assistenza scegliendo fra le compagini sociali accreditate presso il distretto.

Obiettivi:

- Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme
- Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo
- Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
- Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari
- Obiettivo Specifico 6. generare autonomia
- Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
- Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio
- Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Target utenza:

persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, nonché famiglie con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile.

Attività:

Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di cura dell'ambiente domestico, di supporto nel favorire la vita e le relazioni, di accompagnamento anche mediante guida di automezzo, di consegna a domicilio di farmaci, alimenti e altri generi di prima necessità, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

Orari:

365 giorni all'anno, 24 h.

Sede:

Servizi sociali e Segretariato Sociale dei comuni del Distretto VT3.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 132 utenti per un totale di 24.571 ore

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 /n. 130

2022 / n. 150

2023 / n. 180

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Cooperative Accreditate scelte liberamente dall'utente al quale è stato rilasciato il voucher

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Domiciliari, educatori, OSS, Osa, Assistenti Familiari, ecc.,

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 950.000,00

Quota regionale: € 550.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 400.000,00

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € (*)

() varia per ogni persona in base all'isee-vedi regolamento*

Standard quantitativi

Risultati attesi

Qualità del servizio	Valutazione stato di soddisfazione utenza
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori
Possibilità di scelta	Garantire fruibilità albo accreditati

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Registro Soggetti Gestori	n. soggetti gestori/n. Soggetti gestori iscritti	100,00%
Registro operatori	n. operatori iscritti/n. operatori	80,00%
Prevenzione del rischio di burn out	Numero ore operatore annue	1.000 circa





 IL DIRIGENTE V. SETTORE
 (Dott. Roberto Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

LEPS

Altro art. 8 legge 11/2016

**Denominazione intervento/servizio:
B5_E4 Mediazione Sociale, in particolare detenuti e
problemi di dipendenza**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione non LEP art. 8

INTERVENTO:

Mediazione sociale, in particolare detenuti e problemi di dipendenza

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il Sostegno e l'Inclusione Sociale	BS_E4	Mediazione sociale

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

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

Accogliendo la richiesta pervenuta fortemente dai "tavoli tematici" si ritiene necessario rafforzare interventi per favorire l'inclusione sociale dei giovani e il reinserimento di persone che per varie cause si trovano ai margini della società o al centro di conflitti personali e/o sociali.

Oltre ai giovani particolare attenzione si dedicherà ai detenuti o ex detenuti, favorendo l'integrazione e la sussistenza dignitosa, sia all'interno degli istituti penitenziari che all'esterno, e alle persone che hanno sofferto o soffrono a causa di una "dipendenza", sia essa da sostanze, da alcool, da ludopatia, ecc.

Gli interventi saranno volti alla prevenzione, al sostegno per superare la fase di difficoltà e al supporto nella eventuale fase di reinserimento sociale.

Le attività saranno svolte in coprogrammazione e coprogettazione con il Terzo Settore.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Giovani, soggetti con particolare fragilità sociale e/o bisognosi di un reinserimento sociale, in particolare detenuti e ex detenuti, persone vittime di dipendenza.

Attività:

Centri di aggregazione per i giovani, iniziative volte alla prevenzione della devianza, dei reati e di qualsiasi forma di dipendenza, progetti per la permanenza nella struttura detentiva e per il reinserimento sociale

dei detenuti, prevenzione in merito alle dipendenze, progetti per il reinserimento di persone vittime di dipendenza, attività di mediazione sociale e culturale, sensibilizzazione dei cittadini.

Orari:

Giorni e orari da stabilire insieme al Terzo Settore.

Sede:

Da definire.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

0

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 100

2022 140

2023 140

Esistenza di una lista d'attesa?

SÌ

NO

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

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SÌ

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

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

Coprogettazione

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Terzo Settore

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistenti Sociali, educatori, psicologi, mediatori culturali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 25.000,00

Quota regionale: *da piano sociale* € 25.000,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): €

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Convivenza sociale	Maggiore coesione sociale
Attività altamente professionalizzata	Adeguatezza delle figure professionali coinvolte
Formazione continua del personale e supervisione	
Prevenzione del rischio di burn out	

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Formazione continua del personale e supervisione	Ore formazione annua	20
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	Mediazione sociale	Si

Accessibilità	Numero utenti effettivi/utenti potenziali x 100	100%
Presenza mediatori	n. accessi con mediatore/n. Accessi con bisogno di mediazione	100%



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Rinaldo Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

LEPS

Altro art. 11 legge 11/2016

**Denominazione intervento/servizio:
B3_F1 Sostegno Socio-educativo scolastico**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3



Il DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione altro art. 11 L.r. 11/2016

INTERVENTO:

Assistenza Domiciliare Socio-Educativa

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il Sostegno e l'Inclusione sociale	B3_F1	Sostegno Socio-Educativo Scolastico

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

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

L'assistenza Socio educativa Scolastica è rivolta a tutti quei soggetti che hanno dei bisogni educativi speciali, hanno un handicap e/o comunque necessitano di strumenti che garantiscano la frequenza scolastica e l'inserimento sociale ed educativo.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo
Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
Obiettivo Specifico 6. generare autonomia
Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Target utenza:

Minorenni che frequentano le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado.

Attività:

Supporto e attività diversificate integrate, attraverso educatori e/o operatori forniti dal Comune in condivisione con famiglia, ASL e istituti scolastici.

Orari:

270 giorni all'anno

Sede:

Istituti scolastici.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 239

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 /n. 240

2022 / n. 260

2023 / n. 280

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Affidamento mediante evidenza pubblica

Soggetto erogatore del servizio:

Terzo Settore

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Educatori

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 431.626,48
Quota regionale: €
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 431.626,48
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: €

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualità del servizio	Benessere utenza
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Risultati scolastici	Livelli ottenuti relativamente a progetto iniziale	Valutazione finale
Integrazione	Numero soggetti con integrazione compiuta	100 %
Prevenzione del rischio di burn out	Sostegno agli operatori	Ore supervisione

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Ramolo Massimo Rastelli)



Schede di progettazione
X LEPS art. 22 e 26 legge 11/2016
 Altro

Denominazione intervento/servizio:
B2_G1 Assistenza Domiciliare Socio-Educativa

Annualità: 2021-2023
Distretto socio-sanitario: VT3


IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 26

INTERVENTO:

B2_G1 Assistenza Domiciliare Socio-Educativa

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il Sostegno e l'Inclusione sociale	B2_G1	Sostegno Socio-Educativo Domiciliare

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

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

L'assistenza domiciliare Socio-Educativa è rivolta a soggetti dell'età evolutiva, in contesti familiari in cui è importante un supporto educativo e/o un lavoro congiunto con il nucleo.

Il Distretto Socio Sanitario VT3 ha approvato un regolamento per l'accreditamento delle strutture e dei professionisti abilitati a prestare servizio per l'assistenza domiciliare, ha emanato un avviso ed ha provveduto a pubblicare gli elenchi delle compagini e dei professionisti abilitati.

Gli Assistenti Sociali, per propria iniziativa o su mandato dell'autorità giudiziaria, valutano e programmano degli interventi di sostegno domiciliare attraverso l'attivazione di educatori, favorendo il pieno sviluppo e il superamento di eventuali difficoltà personali o familiari per i minori.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Target utenza:

famiglie con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile.

Attività:

Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare Socio-Educativa consistono in interventi di tipo sociale ed educativo, incontri protetti.

Orari:

365 giorni all'anno, 24 h.

Sede:

Servizi sociali e Segretariato Sociale dei comuni del Distretto VT3.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 25 utenti per un totale di 6,200 ore

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 /n. 25

2022 / n. 28

2023 / n. 30

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Cooperative Accreditate

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Educatori

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 344.540,54

Quota regionale: € 125.000,00

Cofinanziamento comuni: € 179.540,54

Cofinanziamento ministeriale: € 40.000,00

prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: €

(*) varia per ogni persona in base all'isee-vedi regolamento

Standard quantitativi	Risultati attesi
Qualità del servizio	Riduzione allontanamenti dalla famiglia
Formazione continua del personale e supervisione	
Limitare turn over	Garantire continuità degli operatori
Possibilità di scelta	Garantire fruibilità albo accreditati

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Registro Soggetti Gestori	n. soggetti gestori/n. Sogetti gestori iscritti	100,00%
Recupero difficoltà familiari e personali	Numero situazioni concluse con iter positivo	80,00%
Prevenzione del rischio di burn out	Numero ore operatore annue	1.000 circa



Schede di progettazione

X LEPS art. 22 e 30 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

**B7_C1 Pronto Intervento Sociale per le situazioni di
emergenza**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3



IL DIRIGENTE VISETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 30

INTERVENTO:

B7_C1 Pronto Intervento Sociale

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B7_C1	Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme

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

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

Il servizio di emergenza e pronto intervento sociale, previsto dall'articolo 30 della legge regionale 11/2016, è finalizzato ad intervenire in maniera tempestiva e flessibile in risposta a situazioni impreviste e imprevedibili, a favore di una o più persone che, per situazioni contingenti, sono sprovviste dei mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni primari di vita e si trovano in situazioni di grave disagio che richiedono un aiuto immediato per salvaguardare l'integrità e la dignità personale.

L'obiettivo è quello di garantire protezione e tutela materiale, sociale e giuridica attraverso l'attivazione di interventi di pronta accoglienza, assicurando la soddisfazione immediata dei bisogni primari e vitali della persona.

Il servizio si svolge generalmente fuori degli orari d'accesso ai consueti servizi di assistenza sociale.

È rivolto ad adulti, uomini e donne, disabili o anziani con limitata autonomia e in condizioni di improvvisa e imprevista necessità assistenziale.

Sono escluse le persone che mettono in atto comportamenti pericolosi (di competenza dei servizi di ordine pubblico) o che risultano in evidente stato di bisogno di cure e assistenza sanitarie, per le quali sono previsti altri canali di intervento.

Lo spirito del servizio di pronto intervento sociale è di offrire una prima risposta di bassa soglia all'emergenza: non rappresenta perciò un percorso sostitutivo, né una via preferenziale della presa in carico ordinaria.

Il servizio garantisce l'efficacia e la tempestività degli interventi di emergenza, mediante la reperibilità telefonica 24 ore su 24, 365 giorni l'anno ed è gestito da professionalità in grado di intervenire in modo competente su casi particolari e complessi. Inoltre è assicurata la disponibilità di idonei luoghi di accoglienza temporanea (diurna e notturna).

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio
Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza
Obiettivo Specifico 10. studio dei fenomeni sociali

Target utenza:

persone e famiglie che per motivazioni contingenti non sono in grado di soddisfare bisogni primari quali vitto, alloggio, cura della persona.

Attività:

Il Servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale assicura la fase di primo intervento, predisponendo in seguito le azioni necessarie all'attivazione delle risorse di competenza da parte dei servizi territoriali, a qualsiasi titolo interessati, attraverso il contatto con l'operatore reperibile da parte delle forze di polizia territoriali, attivate da forze dell'ordine, unità di strada del terzo settore, vigili del fuoco, ecc.

L'intervento è immediato e l'Assistente Sociale provvede alla messa in sicurezza delle persone coinvolte, superata la prima emergenza trasferisce il caso al Servizio Sociale Comunale.

Orari:

365 giorni l'anno negli orari di chiusura del Servizio Sociale Comunale, per le intere 24 ore del giorno.

Sede:

Servizi sociali del comune di Viterbo capofila del Distretto VT3.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

45

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 60

2022 55

2023 50

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO X

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO X

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Il servizio è svolto da personale e reperito mediante gara d'appalto che scade il 01.12.2021.

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Coop. Sociale Alicenova

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

6 Assistenti Sociali,

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 10.400,00

Quota regionale: € 10.400,00

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

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Riduzione dell'esternalizzazione delle funzioni	Stabilità contrattuale delle risorse umane
Formazione continua del personale e supervisione	

Prevenzione del rischio di burn out		
Disponibilità rete di servizi di supporto e accoglienza		Incremento della rete
Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:		
obiettivo	indicatore	performance
Formazione continua del personale e supervisione	Ore formazione annua	20
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	Numero contatti/numero interventi	100,00%
Assicurare servizi di qualità in tutti i territori	Garantire Leps Servizio PIS	
Reperibilità telefonica 365 giorni l'anno in orari di chiusura Servizi Sociali Comunali	Giorni funzionamento/365	100,00%
Disponibilità luoghi di accoglienza temporanea	Posti reperiti	100,00%
Integrazione con altri servizi di emergenza	Accordi di integrazione	Si



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rasetti)

Schede di progettazione

LEPS art. 25 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

**B4_IB5 Contributi Economici per l'Affidamento Familiare
di Minori**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3


IL DIRIGENTE V SETTORE
Dott. Romolo Massimo Rossetti

Scheda di progettazione non LEP art. 25

INTERVENTO:

B4_IB5 Contributi Economici per l'Affidamento Familiare di Minori

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B4_IB5	Supporto alle famiglie e alle reti familiari

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

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

Si tratta di contributi economici finalizzati a sostenere l'affidamento familiare dei minori previsto dall'articolo 2, comma 1, della L. 184/1983 e successive modifiche.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme
Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo
Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza
Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Famiglia e minorenni

Attività:

Erogazione di contributi economici finalizzati al sostegno alle famiglie che prendono in affidamento un minorenne per sostenerlo durante il tempo necessario ad operare con la famiglia d'origine ed alla realizzazione di un progetto mirato al suo reinserimento nel proprio nucleo.

Orari:

Sede:

Distretto Socio sanitario VT3: Servizi sociale dei Comuni

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

N. 25 utenti

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 25

2022 25

2023 25

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta: Ordine di presentazione della domanda su bando sempre aperto

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Soggetto erogatore del servizio:

Comuni e Distretto

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Assistente Sociale, personale amministrativo

RISORSE FINANZIARIE

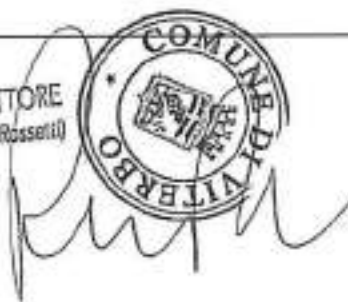
Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 170.000,00
Quota regionale: € 59.600,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):
da bilancio comunale € 110.400,00
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Numero richieste affido	Attivazione tutte
Integrazione terzo Settore	Realizzazione rete
Riuscita affido	Selezione, valutazione e supporto famiglie

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	Indicatore	performance
Accurata selezione	Numero famiglie richiedenti/numero famiglie affidatarie	60
Integrazione sociosanitaria	protocolli	1
Successo affidamento	n. affidi/n. Rinuncia affido o modifica famiglia	0
Creazione rete	Accordi e protocolli con istituzioni e terzo settore	

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)



Schede di progettazione

LEPS art.

Altro art. 15 L.r. 11/2016

**Denominazione intervento/servizio:
Accesso, valutazione e progettazione
CENTRI ANTIVIOLENZA**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

VT3

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

The image shows a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Romolo Rossetti'. To the right of the signature is a circular official stamp. The stamp contains the text 'COMUNE DI VITERBO' around the perimeter and a central emblem featuring a shield with a cross and other heraldic symbols.

Scheda di progettazione LEP art..../Altro art. 15 L.r. 11/2016

INTERVENTO: Centro Antiviolenza

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A3_A2	Centri Antiviolenza

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

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

Gestione distrettuale con finanziamento regionale (det. Regione Lazio G15668 del 17.11.2017)

Obiettivi:

Sostegno e supporto a donne vittime di violenza, sole o con figli minori

Target utenza:

Donne in stato di fragilità sociale ed emotiva, vittime di qualsiasi tipo di violenza (fisica, psichica, verbale)

Attività:

elaborazione percorso personalizzato di uscita dalla violenza; sostegno nel percorso di crescita e autonomia; sostegno legale; promuovere autodeterminazione ed elaborazione del trauma

Orari:

Lunedì, mercoledì, venerdì dalle ore 15,00 alle ore 19,00

Martedì e giovedì dalle ore 9,00 alle ore 13,00

Sede:

Via della Pettinara, 4 Viterbo

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. - DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 40

2022 40

2023 40

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Procedura ad evidenza pubblica per selezione partner operante nel settore del sostegno alle donne vittime di violenza, in possesso dei requisiti di legge e di quanto previsto nell'Avviso pubblicato per il reperimento di organismi idonei allo svolgimento dell'attività

Soggetto erogatore del servizio:

ATS tra "Cooperativa Sociale Prassi e Ricerca Onlus", "Associazione Ponte Donna" e "Associazione Promozione Sociale Kyanos"

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Operatori di sportello, consulenti legali, psicologi

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): € 66.936,00
Quota regionale: € 66.936,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Professionalità del personale	Soddisfazione utenza
formazione	Formazione costante
Realizzazione rete	Coinvolgimento tutte le istituzioni

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Numero persone che si rivolgono allo sportello/numero persone che ricevono sostegno utile;

Diminuzione sommerso



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

X LEPS art. 22 e 23 legge 11/2016

Altro

**Denominazione intervento/servizio:
A1_A1 Servizio di Segretariato Sociale**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)



[Handwritten signature]

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 23

INTERVENTO:

Servizio di Segretariato Sociale

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A.1_A1	Servizi di informazione, consulenza e orientamento

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

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

Il Servizio di Segretariato Sociale è il punto di contatto tra la comunità, le famiglie e gli individui e i Servizi territoriali, a supporto di ogni forma di fragilità e di bisogno.

Il Servizio svolge attività di accoglienza e ascolto, di prima valutazione, di informazione e orientamento per l'attivazione di idonee e adeguate forme di intervento.

Il Servizio predispone, per ogni utente, la Scheda di prima valutazione.

Il Servizio opera presso Sportelli fisici presenti sul territorio, un contact center telefonico o presso il domicilio della famiglia e degli utenti.

Gli Sportelli fisici sono facilmente raggiungibili, ben identificabili, accessibili da parte di ogni tipologia di utente, senza alcuna forma di barriera architettonica, culturale e sociale.

Il Servizio è svolto da Assistenti Sociali con specifica competenza nelle funzioni di prima valutazione universale dei bisogni e una approfondita conoscenza dei sistemi locali di intervento istituzionale di natura pubblica e privata.

Il Servizio è supportato da mediatori culturali in caso di utenti privi di una adeguata conoscenza della lingua italiana.

Il Servizio monitora e verifica le fasi successive di intervento.

Il Servizio raccoglie e elabora macro dati per la rilevazione dei bisogni e per la programmazione sociale territoriale.

Il Servizio è promosso attraverso adeguate campagne promozionali multi mediali e attraverso partnership istituzionali.

Il Servizio garantisce la tutela della Privacy e dell'anonimato

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 1. Superare la soglia della povertà

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio
Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza
Obiettivo Specifico 10. studio dei fenomeni sociali
Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Persone e nuclei familiari con fragilità, disagio sociale, sociosanitario e problematiche che rendano difficile il pieno compimento della persona, del godimento dei diritti e di pari opportunità.

Solo a titolo esemplificativo: Famiglie, minorenni, anziani, diversamente abili, soggetti in difficoltà economiche, senza fissa dimora, ecc.

Attività:

Il servizio di segretariato sociale ha l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali ed è finalizzato a favorire l'accesso della persona ai servizi del sistema integrato ed in particolare:

- a) risponde puntualmente al cittadino e fornisce adeguate informazioni nonché orientamento sulle modalità d'accesso e sui relativi costi;
- b) effettua una prima valutazione dei bisogni della persona ai fini della presa in carico da parte del sistema integrato;
- c) segnala le situazioni complesse al punto unico di accesso alle prestazioni di cui all'articolo 52, affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione socio-sanitaria;
- d) raccoglie ed elabora i dati sulla domanda e sui bisogni sociali, propedeutici alla formazione del piano di zona e alla programmazione dei servizi e degli interventi sociali.

Orari:

Tutti i giorni, apertura per il pubblico lunedì, mercoledì e venerdì, dalle ore 10,00 alle ore 12,30 e martedì e giovedì dalle 15,00 alle 16,30. Fuori da questi orari si riceve per appuntamento.

Sede:

Servizi sociali dei singoli comuni, a Viterbo anche in altre sedi periferiche e presso gli sportelli PUA.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

6.000

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 8.000

2022 6.500

2023 6.000

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Il servizio è svolto da personale e reperito mediante gara d'appalto che scade il 01.12.2021 per 60 ore settimanali.

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Coop. Sociale Alicenova

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

6 Assistenti Sociali, 1 mediatore culturale

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 84.890,00
Quota regionale: <i>da piano sociale</i>	€ 43.680,00
Quota regionale (<i>da progetto impact</i>)	€ 41.210,00

Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € _____
 Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Riduzione dell'esternalizzazione delle funzioni	Stabilità contrattuale delle risorse umane
Un punto di Segretariato sociale ogni 40.000 abitanti e per i comune sotto i 10.000 abitanti, uno ogni 20.000	Adeguatezza della dotazione organica
Formazione continua del personale e supervisione	
Prevenzione del rischio di burn out	

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	Indicatore	performance
Formazione continua del personale e supervisione	Ore formazione annua	20
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Sostenere le persone e aiutarle a superare la soglia di povertà	Incremento numero beneficiari misure di contrasto alla povertà	Incremento 20% annuo
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	Segretariato telefonico e domiciliare	Si
Assicurare servizi di qualità in tutti i territori	Garantire Leps Servizio Segretariato sociale	
Accessibilità	Numero utenti effettivi/utenti potenziali x 100	100,00%
Presenza mediatori culturali	n. accessi con mediatore/n. Accessi con bisogno di mediazione	100,00%



IL DIRIGENTE V SETTORE
 Dirol Romolo Massimo Rossetti

Schede di progettazione

X LEPS art. 22/24 L.r. 11/2016

Altro

**Denominazione intervento/servizio:
A2_D1 Servizio Sociale Professionale**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione LEPS art. 22 e 24 L.r. 11/2016

INTERVENTO:

A2_D1 Servizio sociale Professionale

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A.2_DI	Attività di Servizio sociale di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale

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

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

Il Servizio sociale professionale è interconnesso funzionalmente con il Servizio di segretariato sociale e il PUA e gestito a carattere distrettuale, anche se parte degli assistenti sociali sono dipendenti di alcuni comuni mentre altri prestano il loro operato attraverso la concessione del servizio a cooperativa sociale. Garantisce la presa in carico, la valutazione dei bisogni e delle fragilità di tutti gli utenti e la predisposizione del Patto di Intervento Personalizzato, il suo monitoraggio e la verifica circa il raggiungimento del risultato.

Il servizio è svolto **ESCLUSIVAMENTE** da Assistenti sociali iscritti all'Ordine professionale, in modo autonomo o in Equipe multidisciplinare in caso di bisogni di natura multi professionale e interistituzionale.

Le funzioni di presa in carico multi disciplinare e/o interistituzionale è garantita a livello distrettuale dalla definizione e attivazione del Modello PUA.

Il Servizio è attivo presso ciascun Comune del Distretto presso gli uffici dei servizi sociali ma il servizio è garantito anche a domicilio degli utenti in caso di impossibilità di spostamenti e mobilità.

Si sta operando per garantire la presenza di un Assistente Sociale a tempo pieno nei Comuni con più di 5 mila abitanti, già effettiva nel comune di Viterbo e in quello di Soriano.

All'interno del Distretto si provvede a garantire un numero di Assistenti sociali nel rapporto 1 ogni 5 mila abitanti.

Gli Assistenti sociali impiegati nel servizio sono prevalentemente dipendenti della Pubblica Amministrazione con contratto a tempo indeterminato.

Intervenire in favore di persone singole, famiglie, gruppi e comunità, per prevenire, sostenere e recuperare situazioni di bisogno.

Tutelare le fasce più deboli della popolazione svolgere un ruolo di advocacy e sostegno.

Obiettivi:

Sostenere le persone e aiutarle a superare la soglia di povertà;

Lavorare in forma integrata;

Non lasciare nessuno solo;

Assicurare servizi di qualità in tutti i territori;

Facilitare l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari;

Generare autonomia;

Offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone;

Conoscere di più per fare meglio;

Garantire percorsi di assistenza;

Studio dei fenomeni sociali;

Promuovere il coinvolgimento e la partecipazione dei cittadini.

Target utenza:

Persone e nuclei familiari con fragilità, disagio sociale, sociosanitario e problematiche che rendano difficile il pieno compimento della persona, del godimento dei diritti e di pari opportunità.

Solo a titolo esemplificativo: Famiglie, minorenni, anziani, diversamente abili, soggetti in difficoltà economiche, senza fissa dimora, ecc.

Attività:

Colloqui di secondo livello, visite domiciliari, partecipazione ad U.V.M.D., rapporti con il Tribunale per i Minorenni e con quello ordinario, programmazione e supervisione attività con handicap, anziani e adolescenti.

Valutazione e monitoraggio per la concessione di sostegni di carattere economico o di altro genere.

Orari:

Tutti i giorni, apertura per il pubblico lunedì, mercoledì e venerdì, dalle ore 10,00 alle ore 12,30 e martedì e giovedì dalle 15,00 alle 16,30. Fuori da questi orari si riceve per appuntamento.

Sede:

Servizi sociali dei singoli comuni, a Viterbo anche in altre sedi periferiche

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

4.000

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 5.000

2022 4.500

2023 4.000

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Il servizio è svolto da personale proprio (8 unità a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato) dal Comune di Viterbo e per con personale proprio (per 24 ore settimanali, una unità a contratto) per il comune di Soriano, 4 Assistenti sociali a tempo pieno si stanno assumendo a tempo determinato (con Fondi RdC), mentre il restante personale è reperito mediante gara d'appalto che scade il 01.12.2021 per 60 ore settimanali.

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Comune di Viterbo; Comune di Soriano; Coop. Sociale Alicenova

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

15 Assistenti Sociali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 456.666,75
Quota regionale:	€ 94.273,92
Cofinanziamento Comuni: <i>Dipendenti comunali</i>	€ 342.392,83
Finanziamento ministeriale:	€ 20.000,00

Standard quantitativi	Risultati attesi
Riduzione dell'esternalizzazione delle funzioni	Stabilità contrattuale delle risorse umane
1 Assistente Sociale in tutti i comuni al di sopra dei 5.000 abitanti	Adeguatezza della dotazione organica
Garantire un Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti nel Distretto Socio-sanitario	Adeguatezza di dotazione organica

Formazione continua del personale e supervisione	
Potenziamento dell'uso degli strumenti come il Budget di Salute, il Progetto Personalizzato, il lavoro di Equipe, La coprogrammazione e coprogettazione, ecc.	
Prevenzione del rischio di burn out	

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Riduzione dell'esternalizzazione delle funzioni	Operatori esternalizzati/operatori complessivi	Un operatore esternalizzato in meno
1 Assistente Sociale in tutti i comuni al di sopra dei 5.000 abitanti	Numero comuni superiori a 5.000 abitanti con almeno un Assistente Sociale	100,00%
Garantire un Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti nel Distretto Socio-sanitario	rapporto	1 a 5.000
Formazione continua del personale e supervisione	Ore formazione annua	20
Potenziamento dell'uso degli strumenti come il Budget di Salute, il Progetto Personalizzato, il lavoro di Equipe, La coprogrammazione e coprogettazione, ecc.	Ore formazione e confronto annua	10
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Sostenere le persone e aiutarle a superare la soglia di povertà	n. patti di inclusione e progetti personalizzati	Incremento 20% annuo
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	Accessi domiciliari	SI
Assicurare servizi di qualità in tutti i territori	Garantire Leps Servizio Sociale Professionale nel territorio	
Facilitare l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari	Aumentare raggiungibilità	Attivazione sedi ex circoscrizioni
Facilitare l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari	Accesso domiciliare e Pua	Incremento numeri

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)



Schede di progettazione

LEPS

Altro art. 45 legge 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

Ufficio di Piano

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

A handwritten signature in black ink is written over a circular official seal. The seal contains the text 'COMUNE DI VIVERBO' around the perimeter and a central emblem.

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)

Scheda di progettazione non LEP art. 45

INTERVENTO:

Ufficio di Piano

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Azioni di sistema	UDP	Azioni di sistema

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

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

L'Ufficio di Piano, ai sensi dell'articolo 45 della L.R. n.11/2016 svolge il ruolo di cabina di regia del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari. In particolare l'Ufficio provvede a:

- a) predisporre, sulla base delle linee guida di cui alla deliberazione della Giunta regionale 6 agosto 2020, n. 584, la proposta di piano sociale di zona di cui all'articolo 48 e curarne l'attuazione;
 - b) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del piano sociale di zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
 - c) curare i rapporti con l'azienda sanitaria locale territorialmente competente anche attraverso la programmazione di interventi e risorse per un'effettiva integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;
 - d) curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;
 - e) curare i rapporti con i soggetti pubblici e privati operanti nel distretto in ambito sociale per garantire la massima trasparenza e la più ampia partecipazione alla programmazione e alla co-progettazione degli interventi e dei servizi, mediante la concertazione con gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e le associazioni di rappresentanza della cooperazione sociale;
 - f) organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni, con particolare riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali;
 - g) fornire supporto tecnico alla Conferenza locale sociale e sanitaria di cui all'articolo 54.
- Inoltre, l'Ufficio di Piano, avvalendosi anche del servizio sociale professionale, provvede a:
- coordinare e promuovere i tavoli tematici permanenti;
 - individuare metodologie e percorsi per la valutazione dell'impatto sociale dei servizi messi in campo dai piani di zona anche attraverso la verifica della congruità tra i servizi erogati e la spesa sostenuta;
 - seguire l'attuazione della gestione associata delle funzioni sociali dei comuni del distretto sociosanitario;
 - adempiere agli obblighi informativi nazionali e regionali;
 - esercitare la vigilanza sulla corretta applicazione dei CCNL sottoscritti dalle Organizzazioni comparativamente più rappresentative sul piano nazionale in relazione al personale impiegato nei servizi erogati, anche alla luce della verifica della congruità delle tariffe poste nei bandi di gara e nei servizi in convenzione e/o accreditamento;
 - monitorare l'attuazione dei servizi ed interventi del PsdZ al fine di predisporre le eventuali azioni

correttive, ex post al fine di provvedere alla valutazione finale, ivi compresa la valutazione sulla corretta applicazione dei CCNL sottoscritti dalle Organizzazioni comparativamente più rappresentative sul piano nazionale in relazione ai servizi erogati.

• stabilire le modalità partecipative dei cittadini, utenti, operatori pubblici e privati per misurare il cambiamento prodotto sui diretti beneficiari e sulla collettività.

Obiettivi:

Obiettivo Specifico 1. Superare la soglia della povertà

Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme

Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo

Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari

Obiettivo Specifico 6. generare autonomia

Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone

Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio

Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza

Obiettivo Specifico 10. studio dei fenomeni sociali

Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Tutta

Attività:

tutte le attività previste dall'art. 45 della Legge Regionale 11/2016

Orari:

Sede:

Distretto Socio sanitario VT3: Via del Ginnasio, 1 – Viterbo (VT)

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

abitanti comuni del distretto VT3

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 abitanti comuni del distretto VT3

2022 abitanti comuni del distretto VT3

2023 abitanti comuni del distretto VT3

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se si quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta: Ordine di presentazione della domanda su bando sempre aperto

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: comune capofila Comune di Viterbo

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

1 responsabile ufficio di piano; 1 assistente sociale con funzioni di programmazione e coordinamento del servizio di segretariato sociale e servizio sociale professionale; 2 esperti di rendicontazione, contabilità, procedimenti amministrativi, procedure di gara, bilancio, adempimenti amministrativi e programmazione sociale; 1 istruttore amministrativo.

RISORSE FINANZIARIE

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

Quota regionale: € 50.000,00

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

Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Pratiche da espletare	tutte
Integrazione terzo Settore	Realizzazione rete
Rapporti istituzionali	Realizzazione protocolli e accordi
Collaborazione interdistrettuale	Rete con altri distretti

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Attivazione strumenti normativi	Numero strumenti previsti/numero strumenti realizzati	80%
Integrazione sociosanitaria	protocolli	1
Creazione rete	Accordi e protocolli con istituzioni e terzo settore	si


 IL DIRIGENTE V SETTORE
 (Dott. Romolo Massimo Raspetti)

Schede di progettazione
X LEPS art. 22 e 52 legge 11/2016

Altro

Denominazione intervento/servizio:

A1_A1a PUA

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

IL DIRIGENTE V SETTORE
Dot. Romolo Massimo Rossetti



COMUNE DI VIARBO

Scheda di progettazione LEP art. 22 e 52

INTERVENTO:

A1_A1a PUA

2021-2023

Distretto socio-sanitario: VT3

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Accesso, valutazione e progettazione	A.1_A1a	Servizi di informazione, consulenza e orientamento

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

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

Il PUA ha le funzioni di:

orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;

agevolare l'accesso unitario alle prestazioni di cui sopra, favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;

avviare la presa in carico, mediante una preavvalutazione integrata sociosanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, sociosanitari o sociali appropriati;

segnalare le situazioni connesse con bisogni socio-sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata.

Il PUA deve avere, in via privilegiata, diversi punti d'accesso decentrati presso i servizi territoriali quali segretariato sociale, il Centro unico di prenotazione (CUP) e il RECUP prenotazione prestazioni sanitarie delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e le case della salute, gli sportelli sociali attivati da enti pubblici, ospedali, ambulatori, presidi delle aziende sanitarie locali e presidi socio-sanitari in generale, enti del terzo settore, sindacati ed enti di patronato collegati tra loro nell'ottica della realizzazione di un'efficiente ed efficace funzionalità informativa (il distretto socio sanitario VT3 intende portare il PUA e il Segretariato Sociale all'interno di parte del Terzo Settore, anche in ottemperanza di quanto emerso negli incontri con i tavoli tematici).

Le risorse umane, strumentali e finanziarie per l'attivazione ed il funzionamento del PUA, ivi comprese le attività di formazione del personale, sono fornite dalle aziende sanitarie locali e dai comuni associati nell'ambito territoriale ottimale.

Il Distretto Socio sanitario VT3 ritiene di far coincidere il PUA con il Segretariato Sociale, in maniera da avere risposte integrati in tutti i presidi dove c'è l'Assistente Sociale e dove può rivolgersi l'utenza rendendo fruibile universalmente il servizio, in considerazione della comunanza di intenti e di metodologie dei servizi che si sovrappongono perfettamente.

Obiettivi:

- Obiettivo Specifico 1. Superare la soglia della povertà
- Obiettivo Specifico 2. Lavorare insieme
- Obiettivo Specifico 3. Non lasciare nessuno solo
- Obiettivo Specifico 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
- Obiettivo Specifico 5. accedere più facilmente ai servizi sociali e socio sanitari
- Obiettivo Specifico 6. generare autonomia
- Obiettivo Specifico 7. offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone
- Obiettivo Specifico 8. conoscere di più per fare meglio
- Obiettivo Specifico 9. garanzia dei percorsi di assistenza
- Obiettivo Specifico 10. studio dei fenomeni sociali
- Obiettivo Specifico 11. promuovere la partecipazione dei cittadini

Target utenza:

Persone e nuclei familiari con fragilità, disagio sociale, sociosanitario e problematiche che rendano difficile il pieno compimento della persona, del godimento dei diritti e di pari opportunità.

Solo a titolo esemplificativo: Famiglie, minorenni, anziani, diversamente abili, soggetti in difficoltà economiche, senza fissa dimora, ecc.

Attività:

Il servizio PUA ha l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti socio sanitari ed è finalizzato a favorire l'accesso della persona ai servizi del sistema integrato ed in particolare:

- a) risponde puntualmente al cittadino e fornisce adeguate informazioni nonché orientamento sulle modalità d'accesso e sui relativi costi;
- b) effettua una prima valutazione dei bisogni della persona ai fini della presa in carico da parte del sistema integrato;
- c) segnala le situazioni complesse affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione socio-sanitaria;
- d) raccoglie ed elabora i dati sulla domanda e sui bisogni sociali, propedeutici alla formazione del piano di zona e alla programmazione dei servizi e degli interventi sociali.

Orari:

Tutti i giorni, apertura per il pubblico lunedì, mercoledì e venerdì, dalle ore 10,00 alle ore 12,30 e martedì e giovedì dalle 15,00 alle 16,30. Fuori da questi orari si riceve per appuntamento presso i comuni e in orari da concordare presso la ASL.

Sede:

Servizi sociali dei singoli comuni, a Viterbo anche in altre sedi periferiche e presso gli sportelli PUA di Comuni e ASL.

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

1038

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 1200

2022 1500

2023 1800

Esistenza di una lista d'attesa?

Sì

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

Sì

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Il servizio è svolto da personale e reperito mediante gara d'appalto che scade il 01.12.2021 per 60 ore settimanali.

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3: Coop. Sociale Alicenova, personale dipendente ASL

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

6 Assistenti Sociali, 1 Mediatore Culturale, personale ASL

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità):	€ 192.849,67
Quota regionale: <i>da piano sociale</i>	€ 56.840,00
Quota regionale : <i>da progetto impact</i>	€ 10.600,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro):	€ 125.409,67
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare:	€ _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Riduzione dell'esternalizzazione delle funzioni	Stabilità contrattuale delle risorse umane
Formazione continua del personale e supervisione	
Prevenzione del rischio di burn out	

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

obiettivo	indicatore	performance
Formazione continua del personale e supervisione	Ore formazione annua	20
Prevenzione del rischio di burn out	Rilevazione soddisfazione e demotivazione operatori	Indagine
Sostenere le persone e aiutarle a superare la soglia di povertà	Incremento numero beneficiari misure di contrasto alla povertà	Incremento 20% annuo
Lavorare in forma integrata	n. accordi interistituzionali	Incremento
Non lasciare nessuno solo	PUA telefonico e domiciliare	Si
Assicurare servizi di qualità in tutti i territori	Garantire Leps Servizio PUA	
Accessibilità	Numero utenti effettivi/utenti potenziali x 100	100,00%
Presenza mediatori culturali	n. accessi con mediatore/n. Accessi con bisogno di	100,00%

	mediazione	
--	------------	--



IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romano Massimo Rossetti)

Schede di progettazione

LEPS art.

Altro art. 25 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

B1_IC5b Misure per il Sostegno e l'Inclusione Sociale

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)



riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

4.739

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 4800

2022 5000

2023 5000

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

Gestione diretta (assistenti sociali comunali) ed Affidamento a cooperativa esterna

Soggetto erogatore del servizio:

Comune di Viterbo ed Aziende Affidatarie dei vari interventi come definiti nei PAIS

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Schede di progettazione

LEPS art.

Altro art. 25 L.r. 11/2016

Denominazione intervento/servizio:

**B1_IC4 Contributi Economici per Alloggio, affitto e
utenze**

Annualità: 2021-2023

Distretto socio-sanitario:

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Dott. Romolo Massimo Rossetti)



Scheda di progettazione Altro art. 25 L.r. 11/2016

INTERVENTO: B1_IC4 Contributi Economici per Alloggio, affitto e utenze

2021-2023

Distretto socio-sanitario:

Macroattività Decreto FNPS allegato D e SIOSS	Codifica	Macrotipologia
Misure per il sostegno e l'Inclusione sociale	B1_IC4	Integrazione al reddito

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

Sussidi Psicosociali

Obiettivi:

Sostenere le persone con disabilità psichica, favorendo l'integrazione e la permanenza a domicilio.

Target utenza:

soggetti con disagio psicosociale

Attività:

Preso in carico condivisa, UVMD, valutazione D.S.M., erogazione sussidi.

Orari:

Sede:

*se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R.n.41/2003 e s.m.i. e DGR 13004/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

UTENZA

Numeri utenti 2019

27

Utenza prevista nel triennio 2021-2023

2021 27

2022 27

2023 27

Esistenza di una lista d'attesa?

SI'

NO x

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa: _____

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

SI'

NO x

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico e durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

(procedura ad evidenza pubblica, affidamento diretto, gestione diretta, altro)

I Fondi vengono trasferiti alla ASL che li eroga dopo progetto condiviso con il comune. Rendicontazione finale.

Soggetto erogatore del servizio:

Distretto VT3/ASL

Indicare il numero e le figure professionali coinvolte:

Coordinatore D.S.M., Assistente Sociale D.S.M., psicologo, Assistenti Sociali comuni interessati

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità): (compreso PAL/PON) € 118.878,52
Quota regionale: € 100.000,00
Cofinanziamento (specificare Comuni/ASL/Altro): € 18.878,52
Se prevista compartecipazione da parte degli utenti, quantificare: € _____

Standard quantitativi	Risultati attesi
Successi interventi	Miglioramento qualità della vita e inserimento sociale

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Schede monitoraggio con indicatori fisici predisposte dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e dalla Regione)

IL DIRIGENTE V SETTORE
(Att. Romano Massimo Rossetti)





PRESENTAZIONI E SUGGERIMENTI TERZO SETTORE

Al Coordinatore dell'UDP - Distretto VT3 dott. P. Conti

Egregio dott. Conti, facciamo seguito alla sua richiesta di una breve relazione come contributo alla redazione della prima ipotesi di PDZ, richiesta espressaci da lei nell'incontro del Tavolo Tematico "Terza Età" del 11/2/21.

Breve descrizione delle aree di interesse e delle attività della nostra Associazione:

Auser Viola del Pensiero persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale. A tal fine promuove e realizza attività di volontariato, di solidarietà, di educazione degli adulti, di socializzazione, di integrazione cittadini immigrati (giovani e adulti) ispirandosi alla Carta dei Valori Auser.

Per il conseguimento dei fini istituzionali l'associazione si avvale prevalentemente di prestazioni volontarie dei propri associati, con il rimborso delle spese sostenute nell'espletamento delle attività.

Auser Viola del Pensiero svolge attività nei settori dell'assistenza sociale e socio-sanitaria, della tutela degli anziani fragili, dei malati di Alzheimer e delle loro famiglie.

Nello svolgimento di queste attività l'Auser si propone il compito specifico di orientare e valorizzare le disponibilità e le competenze delle persone anziane come una opportunità e una risorsa per la società, per un suo rinnovato rapporto con le istituzioni, per la tutela, la diffusione, lo sviluppo dei diritti, per lo sviluppo di nuove comunità locali solidali e aperte. Auser Viola del Pensiero si propone inoltre di favorire le relazioni intergenerazionali.

Di seguito una tabella che sintetizza, a fronte dei LEPS individuati dalla Delibera Regionale 584 per le fasce Anziani Autosufficienti e Anziani Non Autosufficienti, la posizione AUER Viterbo "Viola del Pensiero"

Tipologia di LEPS	Punti, proposte e progetti - Tavolo Tematico "Terza Età"
Segretariato sociale	Interesse: ALTO Proposte: NO Progetti in corso: Famiglia al centro; Sportello informativo anziani; Alzhauser Caffè; Caregivers we care
PUA	Interesse: ALTO Proposte: NO Progetti in corso: Famiglia al centro; Sportello informativo anziani
Pronto intervento sociale	Interesse: Basso Proposte: Assistenza domiciliare leggera e ausilio spesa a famiglie con familiare con demenza e in particolare difficoltà
Assistenza domiciliare	Interesse: Medio Proposte: NO Progetti in corso: Caregivers we care
Assistenza domiciliare integrata (ADI)	Interesse: Medio Proposte: Servizio assistenza domiciliare leggera (compagnia di un volontario) a persone con demenze. Progetti in corso: Famiglia al centro; Azione prevista in progetto La forza della fragilità
Pasti e lavanderia a domicilio	Interesse: Medio Proposte: attivazione servizi domicilio per anziani fragili e soli Progetti in corso: Ausilio per spesa (ad Acquapendente)
Centro diurno per persone affette da Alzheimer	Interesse: Alto Proposte: Implementare servizi tipo "Alzhauser caffè"; Attivare centri diurni e alzhauser caffè gestiti da associazione appoggiati a spazi pubblici di Comune o ASL; Supporto centri diurni finanziati da ASL e comuni; aprire centri a volontari (AUSER) Progetti in corso: ALZHAUSER CAFFÈ

NOTE:

- 1 In comuni piccoli l'assistente sociale c'è una volta a settimana
- 2 Pronto intervento sociale: un'azione del progetto "La forza della fragilità" prevede questa attività.
- 3 Centro diurno per persone affette da Alzheimer: in firma protocollo con ASL per agevolare interventi di AUSER, ASL e comuni
- 4 Famiglia al centro prevede incontri intergenerazionali e conferenze a tema
- 5 Disponibilità a collaborare su spesa a domicilio

Grazie dell'attenzione e buon lavoro

Viterbo, 15 febbraio 2021

Auser viterbo
Viola del Pensiero ODV-ETS
Via G. Saragat, 8 - 01100 Viterbo
Tel. 0761-353230
C.F.: 90030700562

PRESIDENTE

Maria **Auser viterbo**
Presidente AUER Viterbo "Viola del pensiero"

Raimondo Raimondi
Rappresentante al Tavolo Tematico "Terza Età"

TAVOLO POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

ASSOCIAZIONE: ACLI PROVINCIALI VITERBO APS

DESCRIZIONE DELL' ASSOCIAZIONE

Le ACLI (Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani) sono una Associazione di Promozione Sociale che nel proprio statuto (art.2-3) prevede di promuovere la solidarietà e opera per favorire la crescita e l'aggregazione dei diversi soggetti sociali e delle famiglie, attraverso la formazione, l'azione sociale, la promozione di servizi.

Le Acli "OPERANO CON SCOPI SOCIALI, CULTURALI ED ASSISTENZIALI, SENZA FINI DI LUCRO" ed hanno quindi nel proprio DNA il valore della coesione sociale, dell'accoglienza, dell'aiuto e del sostegno alle famiglie più bisognose, ai ragazzi in difficoltà, agli anziani, ai lavoratori disoccupati, agli immigrati e, per questo, oltre ai Circoli e Punti Famiglia, hanno attivato i Servizi CAF e Patronato, attraverso i quali mettono a disposizione di chi ne ha necessità, professionalità, volontariato, idee, azioni.

L'ACLI è un sistema al cui interno operano numerose associazioni specifiche ed enti impegnati a livello nazionale e locale in particolari settore di interesse: lo sport (**UNIONE SPORTIVA ACLI**), il turismo (**Centro Turistico ACLI**), le attività con gli over 50 (**FAP FEDERAZIONE ANZIANI PENSIONATI**) e con i giovani (**GIOVANI DELLE ACLI**), la formazione professionale (**ENAI**), **LEGA CONSUMATORI**; **ACLI TERRA**. Offrono servizi di Patronato, Caf, Sportello Stranieri acli colf.

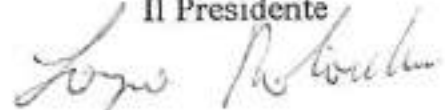
Valutazione dell'Associazione ACLI dei LEPS (Del. Reg. Lazio, 6/8/2020, n°584) relativi al tavolo per il contrasto alla povertà, inclusione sociale e marginalità sociali attualmente esistenti nel territorio del comune di Viterbo.

TIPOLOGIA / LEPS	GRADO DI SODDISFAZIONE	
	INSUFF	SUFF
SEGRETIARIATO SOCIALE		X
PUNTO UNICO ACCESSO		X
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE		X
PRONTO INTERVENTO SOCIALE	X	
MENSA SOCIALE	X	
INTEGRAZIONE RETTA/VAUCER CENTRI DIURNI	X	
ACCOGLIENZA NOTTURNA	X	

PRPOSTE COLLABORAZIONE ACLI/COMUNI:

- (1) IMPLEMENTARE SERVIZIO PICCOLI LAVORI X PERSONE FRAGILI
- (2) MOBILITA SOSTENIBILE: PAGAMENTO BIGLIETTI AUTOBUS URBANI
FACCIAMO PRESENTE CHE ABBIAMO UN ACCORDO CON LA COOPERATIVA
"LAVORO & ESOLIDARIETA'" LA QUALE DISPONE DI UN PULMINO.
- (3) PROGETTI CULTURALI E SOCIALI CHE HANNO COME TEMA LA
INTERGENERAZIONALITA'

Viterbo, 26.02.2021

Il Presidente




La **Sindrome di Down** condizione genetica caratterizzata dalla presenza di un cromosoma in più nelle cellule di chi ne è portatore: invece di 46 cromosomi nel nucleo di ogni cellula ne sono presenti 47, vi è un cromosoma numero 21 in più, da cui il termine di **Trisomia 21**, la conseguenza di questa alterazione cromosomica porta un grado variabile di ritardo nello sviluppo mentale, fisico e motorio della persona che ne è portatrice.

L'AIPD è un'associazione a promozione sociale (APS) è apartica, non ha fini di lucro ed opera esclusivamente per fini di solidarietà sociale, al sostegno delle persone Down e delle loro famiglie. L'Associazione aderisce e sostiene attività svolte sul territorio per contrastare la discriminazione basata sulla diversità di genere, religione e convinzioni personali, razza, età, orientamento sessuale. In particolare è a sostegno della non discriminazione delle persone con disabilità.

Il principale obiettivo è attuare tutte le attività che favoriscano il pieno sviluppo e la completa autonomia delle persone Down per consentire la loro integrazione nella famiglia, nella scuola, nella società e nel mondo del lavoro. L'Associazione, per il miglior raggiungimento di tali fini, per rispondere territorialmente ai bisogni del maggior numero di famiglie possibile, promuove:

- **Accoglienza** ai genitori dei nuovi nati fornendo il sostegno psicologico necessario per superare il momento iniziale e stabilire le premesse per un sereno rapporto della famiglia con il bambino
- **Sostegno** alle famiglie per risolvere i problemi connessi all'educazione del bambino ed al suo inserimento nella scuola e nella società; per dare loro le informazioni relative agli aspetti legislativi ed assistenziali e le indicazioni per un migliore utilizzo delle strutture pubbliche, a supporto dell'integrazione sociale e lavorativa.
- **Disponibilità** allo studio per fornire una corretta informazione sulla Sindrome di Down (trisomia 21) alle famiglie, agli operatori socio – sanitari e scolastici ad a quanti altri interessati.
- **Promozione** di iniziative per la sensibilizzare l'opinione pubblica nei confronti delle persone Down, con seminari, conferenze e altre manifestazioni.
- **Organizzazione** di attività e iniziative di promozione atte a favorire il coinvolgimento attivo delle persone con Sindrome di Down nella società e nel mondo del lavoro, organizzando progetti per lo sviluppo dell'autonomia personale anche con assistenza diretta di tipo domiciliare ed esterna e forme di collaborazione per la predisposizione di corsi di formazione professionale per il mondo imprenditoriale e produttivo.
- **Promozione** di percorsi educativi di avviamento alla residenzialità verso una vita più indipendente possibile curando la ricerca di soluzioni innovative, confrontandosi con le varie esperienze nazionali ed internazionali e con la collaborazione attiva sul nostro territorio con la Fondazione Oltre Noi;
- **Diffusione** della conoscenza degli strumenti operativi, legislativi e previdenziali di cui possono usufruire le Persone con Sindrome di Down e i loro familiari;
- **Collaborazione** con tutti i soggetti organizzati che a diverso titolo possono far parte del sistema curante: scuola, associazionismo, volontariato, gestori di servizi (privato sociale) per sviluppare alleanze e sinergie.

L'Associazione dispone di una sede in Via Carlo Cattaneo,54/c Viterbo, dove sono stati attrezzati:

- I laboratorio di cucina ed arti creative (disegno, lavoretti,ect)
- un laboratorio d'informatica.



AIPD – ASSOCIAZIONE ITALIANA PERSONE DOWN Sez. Viterbo – APS

Determina dirigenziale G11101 del 14 agosto 2019

Via Carlo Cattaneo 54/C – 01100 VITERBO

Tel. 370 3633464 – email: a.i.p.d.viterbo@gmail.com – pec: aipd-viterbo@inviapec.it

C.F. 90008040561 - IBAN: IT59 1089 3114 5050 0002 0699 203

- In sede si organizzano, inoltre, attività di autonomia, attività costante, che va mantenuta sempre per il rafforzamento delle autonomie già raggiunte, in considerazione della tendenza a dimenticare quanto acquisito.
- Sviluppare insieme agli educatori rapporti di amicizia e capacità di vedere nell'altro le caratteristiche del Down, tanto difficile da far capire ed accettare, perché solamente accettando la loro condizione possono viverla con maggiore serenità, senza cadere nella depressione che spesso accompagna queste persone.

Partecipiamo inoltre, ai progetti promossi da AIPD Nazionale di cui facciamo parte. L'organizzazione nazionale è composta da 52 sezioni distribuite su tutto il territorio; coordina le sezioni e dà informazioni chiare, corrette e qualificate su tutti gli aspetti medico-scientifici, sulla legislazione e tutela dei diritti, su integrazione scolastica riguardanti la Sindrome di Down. Grazie al Nazionale riusciamo ad avere tutte queste informazioni, perché la sezione da sola non avrebbe le energie per sostenere tutti questi importanti ambiti.

Viterbo, 23 febbraio 2021

AIPD-Associazione Italiana Persone Down
Sez. VITERBO - APS
Via C. Cattaneo, 54/C
01100-VITERBO-
C.F.: 90008040561



L'altro circolo - Centro culturale di iniziativa Omosessuale -APS
C.F. 90099310568
Via Igino Garbini 51/2 - Viterbo

Fondata nel febbraio 2011 l'associazione L'Altro Circolo – Centro culturale di iniziativa Omosessuale _APS è senza fini di lucro ; è libera, indipendente ideologicamente ed apartitica, con scopo precipuo l'affermazione della identità omosessuale e la difesa delle libertà civili individuali e collettive. Promuove altresì il coming out, l'emancipazione e la reciproca solidarietà tra omosessuali, condannando ogni atto di repressione e violenza ai loro danni.

Compiti del circolo sono:

- contribuire a sviluppare e diffondere la cultura omosessuale, favorendo l'informazione sull'identità sessuale e di genere in ogni aspetto , prevenire le discriminazioni in base all'orientamento sessuale, promuovendo la formazione e l'aggiornamento degli operatori socio-sanitari e del personale scolastico.
- Diffondere una sempre più ampia pratica della solidarietà nei rapporti umani e tra i popoli, attraverso la democrazia e l'autodeterminazione, la difesa dei rapporti umani e dei diritti civili individuali e collettivi.
- sviluppare servizi e attività culturali e ricreative che soddisfino i bisogni di conoscenza, aggregazione, svago e socializzazione delle persone omosessuali e di quanti si riconoscano nei principi dell'associazione.
- promuovere e sostenere iniziative interne ed esterne al circolo volte a superare pregiudizi e discriminazioni di qualsiasi natura e a promuovere una cultura che valorizzi diversità e integrazione;
- realizzare iniziative che siano dirette a tutelare il diritto alla salute fisica e psichica delle persone omosessuali ed in particolare la prevenzione e l'informazione sulle malattie a trasmissione sessuale.

Lotta all'AIDS – prevenzione e informazione MST /IST - accompagnamento presso Ospedale Belcolle reparto MST per TEST RAPIDI hiv/AIDS - gruppo di auto aiuto

Consultorio psicologico per persone sieropositive:

- assistenza amicale per persone con AIDS
- Counselling telefonico- telefono amico / prima accoglienza
- Linea Amica Transgender
- S.O.S. Omofobia: linea ascolto anonima h24
- Consultorio Gay e Lesbico
- Sportello legale -Sportello Trans Viterbo

Lo Sportello Trans Viterbo è un servizio rivolto a tutte le persone Transgender e a coloro che ruotano attorno ad esse con lo scopo di aiutare le prime e sensibilizzare le seconde.

I nostri obiettivi sono:

Tutelare, supportare e difendere le persone Transgender aiutandole oltretutto nei loro percorsi personali. Offre in ottica laica e apolitica: accoglienza, ascolto, orientamento e accompagnamento nei servizi del territorio, consigliando percorsi per il cambio sesso nonché sostegno su come integrarsi sul territorio.

Lo sportello è gestito da persone Transgender e non, con lo scopo anche di far sentire a proprio agio tutti coloro che vorranno chiedere aiuto.

I servizi offerti dallo sportello sono:

- Consulenza sull'iter sanitario;
- Consulenza sull'iter del transito;
- Assistenza legale;
- Mediazione culturale;
- Supporto psicologico;
- Gruppi di aiuto MtF e FtM;
- Iniziative culturali di sensibilizzazione sulle tematiche transgender

Ulteriori informazioni chiama il 388 8637007

Presenti pagina sul portale istituzionale www.infotrans.it

Contatti

Sede legale : L'Altro Circolo – Centro culturale di iniziativa omosessuale- APS

Via Igino Garbini 51/2 – 01100 Viterbo

Telefono 388 8637007

Referente Gian Carlo Mazza (Presidente)

Email: laltrocircolo@libero.it

Facebook: www.facebook.com/AssociazioneLGBRQViterbo

www.facebook.com/sportellotransviterbo

Il sottoscritto Mazza Gian Carlo nato a Milano (Mi) il 17/04/1955 residente a Viterbo via Sebastiano del Piombo n. 9 codice fiscale _MZZGCR55D17F205E telefono 3888637007 mail laltrocircolo@libero.it in qualità di rappresentate legale dell' Associazione " L'Altro circolo – Centro culturale di iniziativa Omosessuale " -APS di Promozione sociale con sede a Viterbo in via Igino Garbini n. 51/2 codice fiscale 90099310568



L'altro circolo - Centro culturale di iniziativa Omosessuale -APS
C.F. 90099310568
Via Igino Garbini 51/2 - Viterbo
cell. 388 8637007 - 388 8196020

TT VT3 CONTRASTO POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE - MARGINALITA' SOCIALI - FASCIA POVERTA'

Mission

Fondata nel febbraio 2011 l'associazione L'Altro Circolo è senza fini di lucro ; è libera, indipendente ideologicamente ed apartitica, con scopo precipuo l'affermazione della identità omosessuale e la difesa delle libertà civili individuali e collettive.

Valutazione dell'Associazione L'Altro circolo - Centro culturale di iniziativa Omosessuale del LEPS Bdel.Reg.Lazio 6/8/2020, n. 584) relativi al tavolo per il contrasto alla povertà, inclusione sociale e marginalità sociali attualmente esistenti nel comune di Viterbo.

TIPOLOGIA / LEPS	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	BUONO
SEGRETARIATO SOCIALE		X	
PUNTO UNICO ACCESSO		X	
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE		X	
PRONTO INTERVENTO SOCIALE	X		
MENSA SOCIALE	X		
INTEGRAZIONE RETTA/VAUCER CENTRI DIURNI	X		
ACCOGLIENZA NOTTURNA	X		

PRESTAZIONI IN CORSO

L'Altro circolo si è attivato nella solidarietà ai senza fissa dimora. Solidarietà concreta che si articola su tre piani:

- Distribuzione gratuita di preservativi, kit anti-covid (mascherine e fazzolettini)
- Distribuzione gratuita di pasti, bevande calde, vestiario e coperte
- Informazioni e percorsi di sostegno.

Quest'ultima attività è stata resa ancora più incisiva grazie alla pubblicazione di una guida ai servizi socio assistenziali di Viterbo (guida che verrà aggiornata ogni anno). La guida, stampata e distribuita gratuitamente ,contiene sia le informazioni utili per la prima accoglienza, un tampone immediato per chi arriva a Viterbo in uno stato di necessità e non sa a chi rivolgersi. Sia le informazioni per richiedere un'assistenza concreta nel lungo periodo alle istituzioni proposte, assistenza che permette di uscire dalla condizione emergenziale.

PROPOSTE

- Ambulatorio socio sanitario - Sportello rivolto alle persone indigenti e senza dimora che prevede le seguenti attività: visite mediche, medicazioni, prescrizione e somministrazione di farmaci e colloqui sociali.
- Mensa gratuita serale, affinché distribuisca gratuitamente pasti caldi e freddi alle persone indigenti e senza dimora.
- Diurno pomeridiano, con l'obiettivo di offrire accoglienza come alternativa alla strada, possibilità di lettura, ascolto musica, visione di programmi tv.
- Bagni pubblici, sistemazione , ristrutturazione dei 2 bagni adibiti a docce e riapertura gratuitamente per le persone senza dimora.

- Firma "L'Altro Circolo"
Centro culturale di iniziativa omosessuale
Gian Carlo Mazza
VITERBO

- 4 MAR. 2021



Alla C.A del Dott Pierangelo Conti

E p.c. Assessora ai servizi sociali, Dott.ssa Antonella Sberna

Oggetto : Partecipazione di AMAN al Tavolo Tematico Distrettuale Disabile Adulto per PdZ 2021-2023

AMAN OdV(Associazione per il Miglioramento dell'Assistenza e la cura dei Malati Neoplastici) è una organizzazione regolarmente iscritta come Associazione di Volontariato nel registro degli Enti del Terzo settore della Regione Lazio che dal 1992 opera a Viterbo in favore dei malati oncologici e dei loro familiari per migliorare la qualità dell'assistenza e delle cure.

ATTIVITA' dei Volontari AMAN

1) Accoglienza e Assistenza In Ospedale: I Volontari AMAN, sono presenti quotidianamente presso i reparti di Oncologia e di Senologia dell'Ospedale Belcolle per accogliere i pazienti che accedono ai reparti Oncologici per visite o trattamenti medici al fine di rendere il più confortevole possibile la permanenza loro e dei loro accompagnatori negli spazi a destinati loro dalle strutture ospedaliere

2) Banca delle Parrucche AMAN

Dal 2019 un gruppo di volontarie AMAN gestisce, presso la sede di Viterbo, una Banca delle Parrucche AMAN, dedicata alle donne che stanno affrontando il percorso chemioterapico e che non possono permettersi l'acquisto di una parrucca. (contattare telefonicamente la SEDE AMAN 0761 305021 o 392 1619145)

3) Punto Informativo

Presso la Sede di Via Francesco Cristofori, 5/b a Viterbo, è attivo un servizio di orientamento sui servizi offerti dal territorio in materia di assistenza al malato oncologico e informazioni relativo all'iter burocratico-amministrativo necessario alla gestione degli aspetti legati alla malattia (invalidità, accompagnamento, esenzioni, ecc...) (contattare telefonicamente la SEDE AMAN 0761 305021 o 392 1619145)

4) Accompagnamento Pazienti

Un piccolo gruppo di volontari accompagna, gratuitamente e con mezzi propri, i pazienti che devono effettuare cicli di radio o chemioterapia e che sono sprovvisti di mezzi personali (I casi vengono segnalati dai reparti di terapia)

- AMAN è iscritta alla Consulta del Volontariato del Comune di Viterbo e partecipa a tutte le manifestazioni per la diffusione della cultura del volontariato.
- AMAN Collabora con il CSV per il Bando del Servizio Civile Nazionale e anche per il 2021 ha presentato un progetto che è stato valutato finanziabile e che, pertanto, riceverà due volontari in servizio civile.
- AMAN collabora con la ASL di Viterbo nel Tavolo Oncologico e partecipa al Laboratorio di Progettazione TeU

Tabella relativa ai Leps

Macrotipologia	Tipologia	Proposte AMAN
Servizi di informazione consulenza Orientamento	Segretariato Sociale	Collaborazione per fornire informazioni ai cittadini un aiuto per la corretta utilizzazione dei servizi sociali e sanitari
Assistenza domiciliare socio assistenziale	Assistenza domiciliare	Servizio rivolto a pazienti oncologici che richiedono leggeri interventi di igiene della persona e di aiuto nella gestione della propria abitazione
Trasporto sociale	Trasporto sociale (mezzo di trasporto)	Collaborazione con mezzi di trasporto privati per garantire lo spostamento di pazienti che devono accedere alle cure e che non hanno nessuno che possa accompagnarli.

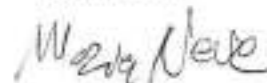
Tabella relativa ai NON Leps

Macrotipologia	Tipologia	Proposte AMAN
Azioni di sistema	Sistema Informativo e Osservatorio	Collaborazione alla programmazione sociale del distretto socio sanitario, attraverso raccolta dati e analisi di tipo conoscitivo specifiche in campo oncologico
Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	Attività di prevenzione, promozione e sensibilizzazione	Collaborazione con le Istituzioni Pubbliche in interventi di informazione e di sensibilizzazione rivolti a tutti i cittadini, per favorire la conoscenza dei potenziali rischi sociali o sanitari.

Viterbo 25 /02/2021

La presidente AMAN

Maria Neve



A. M. A. N. onlus
Associazione per il Miglioramento
dell'Assistenza e cura ai malati Neoplastici
Via F. Cristofori, 5 - 01100 VITERBO
Tel. e Fax 0761 / 305021
C. Fisc. 90025360562



Amici di Galiana

Associazione di Volontariato ONLUS

Piazzale Gramsci 10 - 01100 Viterbo

C.F. 90055710561 Cell 338 23 85 812

www.amicidigaliana.it

amicidigaliana@gmail.com

- ODV AMICI DI GALIANA ONLUS nasce come comitato spontaneo nel 1992, diventa associazione di volontariato il 19 aprile del 2000 con n.150 soci Il 31 ottobre 2008 viene iscritta nel registro regionale delle onlus al n. 726. (determina n. D3753 del 31/10/2008)

- Opera seguendo e aderendo a:
 1. Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità e con tutte le direttive previste per la gestione di utenti con disabilità.
 2. legge 6 giugno 2016, n. 106
 3. dlgs 117/17 codice terzo settore
 4. dlgs 111/17 5 per mille
 5. dlgs 40/17 SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE
 6. L.R. 10 Agosto 2016, n. 11
 7. Agenda 2030 ONU
 8. Legge 18 agosto 2015, n.141
- Come mission ha sempre avuto il benessere di tutti partendo dai più deboli e in special modo le persone con handicap attraverso l'inclusione e l'empowerment anche delle famiglie.
- Suoi partner storici sono ASL VT3 e Comune di Viterbo Ass.to alle Politiche Sociali
- DAL 2008 AL 2020 CO-GESTIONE DI LABORATORI INTEGRATI PRESSO IL CENTRO SOCIORABILITATIVO "APERTA...MENTE" IN PROTOCOLLO CON COMUNE DI VITERBO, ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI E UOSIDA ASL DI VITERBO
- GESTIONE 4 APPARTAMENTI PROTETTI PER AUTONOMIA ABITATIVA E RESIDENZIALE IN EMERGENZA
- PROMOZIONE DI ATTIVITA' SOCIALIZZANTI INTEGRATE IN COLLABORAZIONE CON ENTI PUBBLICI E ALTRE ASSOCIAZIONI
- DAL 2012 ATTUA E FAVORISCE TIROCINI LAVORATIVI IN CAMPO AGRICOLOMIVAISTICO CHE SFOCIANO NEL PROGETTO HAKUNA MATATA PRESSO PRATO GIARDINO ANCORA IN ESSERE
- NEL 2018 ATTUA IL PROGETTO HAKUNA MATATA 2.0 ADERENDO AD UN BANDO REGIONALE PER LA FORMAZIONE DI PERSONE ADULTE CON DISABILITA'. LA FORMAZIONE E' DI TIPO AGRICOLO E PER FARE CIO' L'ASS.NE AMICI DI GALIANA ONLUS STRINGE UN ACCORDO CON UNA RETE DI AZIENDE DENOMINATA SOLCARE CHE, SUL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI VITERBO, ADERISCE ALLA LEGGE 141/2015 AGRICOLTURA SOCIALE. LA FORMAZIONE MIRA ALL'AUTONOMIA LAVORATIVA E SOCIALE.
- IL PROGETTO VIENE RADICATO NEL TERRITORIO TRAMITE IL PROGETTO "IL NOSTRO P'ORTO" CON TIROCINI LAVORATIVI REALIZZATI AMPLIANDO LE COLLABORAZIONI CON ULTERIORI AZIENDE AGRICOLE E IN COLLABORAZIONE CON CEIS, CARITAS, AID FOR LIFE E FINALIZZATI ALL'ASSUNZIONE
- SI REALIZZANO TIROCINI LAVORATIVI CON STRUTTURE RICETTIVE, RISTORANTI E AGRITURISMI FINALIZZATI ALL'ASSUNZIONE
- DI PARI PASSO SI REALIZZA UN PROGETTO DI AUTONOMIA ABITATIVA AUTOFINANZIATO
- SI DA IL VIA AD UN PROGETTO ABITATIVO DI EMERGENZA DENOMINATO "HONLY HOME" METTENDO A DISPOSIZIONE UNA PICCOLA UNITA' ABITATIVA PER SITUAZIONI DI GRAVE DISAGIO E PER SOLLIEVO IN MOMENTI DI CRITICITA' ALLA FAMIGLIA.

- PARTECIPA INOLTRE CON LA PROPRIA RAPPRESENTANZA ALLA CONSULTA DEL VOLONTARIATO DEL COMUNE DI VITERBO, AI TAVOLI TEMATICI DELLA DISABILITA' PRESSO AL ASL DI VITERBO, E AI TAVOLI TEMATICI DISABILITA' DEL DISTRETTO VT3,
- E' RAPPRESENTANTE PER LA PROVINCIA DI VITERBO NELLA CONSULTA REGIONALE DEL VOLONTARIATO
- TUTTE LE ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE SI ARTICOLANO SU TUTTO L'ARCO CON UNA PROGETTUALITA' ARTICOLATA E CONTINUA IN STRETTA COLLABORAZIONE CON FAMIGLIE, ENTI, ASSOCIAZIONI
- PERSONE RAGGIUNTE 2008/2017 NELLA PROVINCIA DI VITERBO
 1. SEGUITE: 219 PERSONE CON DISABILITA' INTELLETTIVA
 2. CONTATTATE : 30/40.000
 3. 72 VOLONTARI DEL SERVIZIO CIVILE .
- PERSONE RAGGIUNTE 2018 NELLA PROVINCIA DI VITERBO
 1. SEGUITE: 60 PERSONE CON DISABILITA' INTELLETTIVA
 2. CONTATTATE : 15/20.000 :
 3. 10 VOLONTARI
 4. VOLONTARI DEL SERVIZIO CIVILE :6
 5. SOCI : 426
 6. COLLABORAZIONI: Amici di Galliana è socia del MOVI ,della FISH, del CSV ; è RAPPRESENTANTE per la provincia di Viterbo nella CONFERENZA regionale del Volontariato. Ha accordi con Enti Pubblici e Privati, UEPE, associazioni su tutta la Regione Lazio, Aziende del territorio.

ANALISI DEL CONTESTO E DEI BISOGNI

Nell'ambito territoriale di riferimento, le persone con più di 18 anni affette da disabilità psico-fisica, sono prese a carico "dall'Unità Operativa Semplice Dipartimentale Disabile Adulto" dell'AUSL di Viterbo. I dati forniti dal TSMREE denotano che solo il 6,8% degli utenti disabili è seguita dall'ASL VT, malgrado risultino presenti circa 4.000 pazienti. Inoltre risultano in aumento i casi di autismo, deficit del linguaggio e difficoltà scolastiche, come anche segnalato dalle direzioni scolastiche. L'autismo, nell'agosto 2020, ha un indice di prevalenza del 5,2 ‰ dei pazienti da 0 a 19 anni, con 270 casi puri certificati, mentre nel 2016 l'indice era del 4,1‰ dei pazienti da 0 a 19 anni e i casi accertati 218. Il disagio psichiatrico dell'area appare come un fenomeno epidemiologico più contenuto , ma con una rilevanza ragguardevole per la gravità (43% dei casi presi in carico).

Si evidenzia una forte domanda di strutture riabilitative/residenziali da parte dell'utenza della Capitale dove l'offerta è ormai satura e gli Enti preposti sono costretti a rivolgersi alle province saturando quel poco che è già insufficiente sul territorio .(San Raffaele...)

(fonte: Piano di zona VT2 2018; Agenzia per la coesione territoriale Strategia d'Area Area Interna Alta Tuscia)

I principali bisogni fanno tendenzialmente riferimento alle aree dell'integrazione sociale e dello sviluppo di un livello di autonomia che consenta al disabile di avere una vita quanto più possibile indipendente ma anche allo sviluppo della manualità. Negli ultimi Piani di zona si evidenzia, un quadro deficitario per quanto riguarda l'offerta sul territorio di servizi di inclusione sociale , formazione, reinserimento, orientamento, inserimento al lavoro per persone disabili. L'offerta disponibile è prevalentemente di natura assistenziale e riabilitativa all'interno di Centri Diurni e pochissime strutture residenziali *(fonte: dati Unità Operativa Semplice Dipartimentale Disabile Adulto dell'ASL di Viterbo aggiornati a giugno 2016)*

Per quello che riguarda il territorio provinciale si evidenziano l'abbandono delle campagne, decadimento del valore della produzione agricola, con innalzamento del rischio idrogeologico, deprezzamento del patrimonio immobiliare, scomparsa delle comunità, della loro memoria, della tradizione, scioglimento dei terreni per monoculture e impianti a terra per la produzione di energie rinnovabili, ulteriore contrazione delle tratte extraurbane, degli ambulatori locali, delle scuole, decadimento del capitale naturale e

culturale. Su tutto il territorio si assiste a un accentramento dei terreni agricoli in grandi aziende, e uno sviluppo dei servizi terziari (fonte: Agenzia per la coesione territoriale Strategia d'Area Area Interna Alta Tuscia)

CONCLUSIONI

Dalla pluriennale esperienza sul territorio si evince la necessita' di una struttura da dedicare alle emergenze e/o di osservazione con un rapporto uno a uno con lo scopo di raggiungere i seguenti obiettivi:

- In caso di crisi allontanamento dal contesto problematico evitando il ricovero in Pronto Soccorso con relativo passaggio in SPDC e struttura medica.
- Personale altamente specializzato per la riabilitazione
- Risparmio economico derivante dalla non ospedalizzazione
- Minore utilizzo di farmaci e relativo minor impatto sulla salute
- In sintesi : favorire la deistituzionalizzazione, favorire un periodo di osservazione e di transizione, favorire interventi innovativi sviluppando programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile delle persone con disabilità per avviarle successivamente al Durante e Dopo di Noi.

Tale struttura sarebbe una risorsa per tutto il territorio e andrebbe finanziata con fondi strutturali del Piano di Zona

*Budget di Progetto: l'articolo 2, comma 2, del DM decreto 23 novembre 2016, prevede che "Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo budget, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona."

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 dicembre 2020. Riparto del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per l'annualità 2020.

Viterbo, 11.03.2021


Amicidigalianaonlus
C.F.: 90055710561
amicidigaliana@gmail.com
amicidigalianaonlus@pec.it

ALLA CORTESE ATTENZIONE DELLA D.SSA ANTONELLA SBERNA,
ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI VITERBO.

L'associazione ANGSA VITERBO nasce da una necessità del territorio di sostenere le famiglie, gli utenti, gli educatori e tutto il personale che sostiene e lavora intorno a questa condizione. C'era il bisogno di sostenere le tante famiglie, che si trovano smarrite davanti ad una prima diagnosi ed accompagnarle lungo tutto il percorso di crescita dei loro figli. Inoltre ora le diagnosi vengono fatte sempre più precocemente e la necessità di seguire le famiglie è sempre più richiesta. Così il 3 ottobre del 2020 è nata ANGSA VITERBO (associazione nazionale soggetti autistici)

L'ANGSA è costituita da genitori famigliari e tutori di persone nello spettro autistico. Non ha scopo di lucro e le attività delle persone associate sono prestate in forma gratuita.

Promoviamo attività e campagne rivolte a realizzare una diagnosi precoce dei Disturbi dello Spettro autistico. Sosteniamo e diffondiamo l'informazione tra il personale medico della scuola e dell'assistenza per riconoscere i segnali precoci dell'autismo. Stimoliamo le amministrazioni pubbliche perché realizzino interventi e la "presa in carico" il più possibile tempestiva ed adeguata nei primi anni di vita.

Importante sarà col tempo avviare centri idonei a sostenere i ragazzi nello spettro, sostenendoli in un inserimento nella vita sociale.

IL PRESIDENTE

PAOLA LANCHI

Arci Solidarietà Viterbo Onlus Settore Detenzione

Via Genova, 15 01100 Viterbo

Contatti mail: arcisolidarietaviterbo@legalmail.it; bauli@arci.it;

crescentini@arciviterbo.it

Telefono: 3393335840

Sportello informativo, ascolto, orientamento e supporto al periodo detentivo

Lo sportello informativo di Arci Solidarietà Viterbo Onlus è attivo all'interno della Casa Circondariale di Viterbo dal 2005. Inizialmente rivolto alla sola popolazione straniera, e successivamente esteso a tutta la popolazione detenuta nei circuiti di alta sicurezza (fino alla chiusura del circuito), media sicurezza, sezione protetta, infermeria e reparto di medicina protetta situato presso l'Ospedale di Belcolle.

L'attività di Sportello Informativo è caratterizzata da una continua e sinergica collaborazione con le figure professionali dell'area educativa e sanitaria, con i funzionari di servizio sociale dell'U.E.P.E., con le strutture presenti nel territorio e con altre associazioni che si occupano del settore penitenziario, con gli enti di tutela e con il Garante Regionale delle persone detenute.

Alcune persone detenute accedono allo sportello in maniera continuativa, altre invece hanno necessità di risolvere e di avere informazioni per singole problematiche.

Le operatrici dello sportello forniscono informazioni riguardo la vita in istituto, la normativa nazionale e le procedure da svolgere in base alle necessità, indicando i referenti e le modalità adeguate e talvolta facendo da facilitatori. Si forniscono contatti e informazioni per i percorsi di giustizia riparativa e mediazione penale.

Nelle attività dello sportello molte sono le richieste di colloqui di sostegno e supporto al periodo detentivo. Durante gli incontri individuali si rafforzano le capacità di autodeterminazione e di responsabilizzazione motivando le persone ad essere attive e consapevoli dell'importanza del crearsi un percorso individuale trovando negli operatori istituzionali il proprio punto di riferimento

Attività di mediazione culturale all'interno della Casa Circondariale di Viterbo (Finanziamento Comune di Viterbo)

Da luglio 2020 (avvio posticipato causa covid) è attivo uno servizio di mediazione culturale all'interno della Casa Circondariale di Viterbo, con professionalità e competenze linguistiche afferenti alle seguenti aree: inglese, francese, arabo, rumeno, albanese.

Principali richieste di informazioni riguardano:

- traduzione e la spiegazione di atti giuridici e l'affiancamento nella scrittura in lingua italiana per le comunicazioni con gli avvocati.
- normativa in merito alle procedure di espulsione, estradizione, informazioni in merito a permessi di soggiorno in scadenza e scaduti, richieste di protezione internazionale e di apolidia
- Misure alternative: modalità di accesso ai benefici concessi per legge
- Vita in Istituto: richieste inerenti la modalità di autorizzazione per le telefonate a fissi e cellulari.

- chiarimenti in merito alle graduatorie per l'assegnazione al lavoro.
- Attività Scolastiche: richieste di informazione in merito alla modalità di iscrizione e partecipazione a corsi scolastici di ogni ordine e grado;
- Corsi di formazione e attività ricreative;
- orari di preghiera per le persone di fede musulmana e modalità di accesso alla moschea.
- Richieste di stesura di curriculum vitae.

Sportello per i diritti per l'ufficio del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale

Lo sportello per i diritti di Arci Solidarietà Viterbo Onlus è finalizzato ad individuare le problematiche che ostacolano il pieno godimento dei diritti delle persone private della libertà.

Le attività consistono in incontri individuali di orientamento sui diritti e attività di informazione e supporto alla redazione di istanze

Attività Laboratoriali

Al momento sospese per precauzione legata alla prevenzione del rischio covid-19. Nel corso degli anni le operatrici di Arci Solidarietà Viterbo Onlus hanno facilitato e organizzato con altre associazioni presenti nel territorio viterbese attività laboratoriali in favore delle persone detenute.

Arci Solidarietà Viterbo Onlus Settore Detenzione

Via Genova, 15 01100 Viterbo

Contatti mail: arcisolidarietaviterbo@legalmail.it;

bauli@arci.it;

crescentini@arciviterbo.it

Telefono: 3393335840

Continuità servizi di mediazione culturale per le persone in detenzione

La pluralità delle comunità presenti nell'istituto penitenziario richiede figure specializzate a individuare e decodificare i bisogni espressi e inespressi della popolazione detenuta straniera.

Le attività di mediazione culturale rappresentano un servizio di fondamentale importanza per la decodifica del complesso sistema penitenziario e l'adeguata individuazione dei referenti per la gestione delle problematiche personali e delle procedure da mettere in atto per l'esercizio dei propri diritti.

Il ruolo dei mediatori interculturali nell'istituto penitenziario è significativo per i diversi operatori (agenti di polizia penitenziaria, educatori, psicologi, area sanitaria, ecc) al fine di rispondere adeguatamente alle esigenze superando il gap linguistico, riconoscendo e valorizzando il significato culturale sotteso alle richieste.

Implementare servizi di accompagnamento e di dimissione protetta con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora

Il momento della dimissione dall'istituto penitenziario per persone senza fissa dimora o con riferimenti familiari non attivabili rappresenta una fase di estrema vulnerabilità.

La disponibilità di posti di accoglienza temporanea attivabili al bisogno nel territorio comunale consente di organizzare dimissioni protette e sicure anche per le persone che non hanno intenzione di rimanere a lungo sul territorio.

Accoglienza temporanea per le persone in misura alternativa

La fruizione di misure alternative alla detenzione rappresenta un importante strumento di reinserimento sociale, deflattivo del tasso di recidiva. Generare luoghi di dimora sociale per l'accoglienza temporanea di persone detenute senza fissa dimora o con reti familiari non attivabili consente di facilitare i percorsi di reinserimento sociale e lavorativo, attivando strumenti di accompagnamento sociale ed educativo in raccordo con l'UEPE, la magistratura di sorveglianza e l'insieme della rete di servizi pubblico/privata territoriale.

Fruizione delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali

L'importanza di un'efficace comunicazione con i servizi anagrafici per le persone detenute rappresenta uno strumento determinante e un prerequisito per l'accesso ai servizi (rilascio carta identità e certificazioni anagrafiche, l'accesso all'assistenza sociale e la concessione di eventuali sussidi o agevolazioni, ecc), anche per le persone senza fissa dimora. Si ritiene importante di rendere effettiva e accessibile la procedura per la residenza fittizia.

Potenziamento delle sinergie di rete tra associazioni attive presso la Casa Circondariale e i servizi sociali per la tutela dei diritti e la presa in carico delle problematiche relative alla fruizione dei servizi territoriali essenziali

Facilitare lo scambio e la condivisione di prassi con gli altri tavoli di lavoro sulle tematiche relative alle dipendenze, alla salute mentale, ai migranti, alla fragilità sociale e all'emergenza abitativa al fine di favorire interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale

ASD VITERSPORT

CHI SIAMO

Siamo una associazione sportiva dilettantistica di volontariato, che opera sul territorio della provincia di Viterbo da più di quaranta anni. Siamo, quindi, una delle prime società per lo sport disabili (fisici, mentali, e sensoriali) in Italia.

Nel tempo abbiamo promosso e praticato varie discipline, secondo le richieste e le abilità degli utenti. **Attualmente** abbiamo un gruppo di atleti che praticano l'handbike ed un folto gruppo che pratica il nuoto, sia a livello dilettantistico che agonistico, una squadra di hockey in carrozzina elettronica e una di calcio balilla. Siamo attivando alcune specialità dell'atletica (race running, camminata) e gli scacchi.

Offriamo la possibilità di fare sport a circa 70 atleti, numero in continuo incremento, provenienti dal Capoluogo e da vari paesi della Provincia.

Operiamo quasi esclusivamente grazie alla prestazione volontaria e gratuita di tecnici e operatori esperti e qualificati.

Siamo affiliati alle federazioni riconosciute dal CIP (Comitato Italiano Paralimpico): FIPPS (Federazione Italiana Hockey in carrozzina elettronica), FCI (Federazione Ciclistica Italiana), FISDIR (Federazione Sport Disabilità intellettiva e relazionale), FINP (Federazione Nuoto Paralimpico), alla FIPCB (Federazione Calcio balilla). Siamo iscritti al Registro Regionale del Volontariato ed alla Consulta Comunale per la Disabilità.

Il nostro obiettivo è offrire la possibilità di svolgere attività sportiva ed agonistica, l'opportunità di sviluppare la forma fisica, ma soprattutto di dimostrare coraggio, provare gioia, condividere talento, abilità ed amicizia tra gli atleti, le loro famiglie, i tecnici, i volontari, la comunità sportiva.

Mettiamo a disposizione di tutti, gratuitamente, la possibilità di partecipare, come praticanti e come volontari, ai vari livelli, sul campo e nell'organizzazione.

SUGGERIMENTI PER IL LAVORO DEL TAVOLO e PER IL PIANO DI ZONA

Ambito: il "Dopo di noi", o meglio l' "Oltre noi" nell'accezione che ha voluto dare la Fondazione Oltre Noi con la scelta di questa denominazione.

Riteniamo che sia fondamentale focalizzare l'attenzione sulle tematiche trasversali ed emergenti, sistematizzando gli interventi sporadici sul territorio, per garantirne la fattibilità e continuità nel tempo. Questo valorizzando a pieno il contributo che apporta il terzo settore, testimone privilegiato di tante situazioni di criticità. Valorizzare il patrimonio, in termini di esperienza e spesso anche economici, significa anche da parte dell'Ente Pubblico rendersi facilitatore di iniziative e di processi già faticosamente avviati con un notevole impiego di risorse. Pensiamo ai progetti del "Dopo di noi", al "Campo delle rose", anche alle case famiglia dell'Associazione per la Vita autonoma. Un'attenzione in merito richiede sia la disabilità intellettiva che quella motoria. La nostra proposta privilegia i progetti per la residenzialità o semi residenzialità in quanto rispondenti ad una esigenza del territorio (assenza/carenza di strutture) e avvertiti come urgenti da tante famiglie.

Progetto quadro “CAMPO DELLE ROSE”



Sommario

PRESENTAZIONE	3
I SOGGETTI	3
IL CONTESTO	4
<i>Il quadro normativo e programmatico</i>	<i>4</i>
<i>La disabilità psichica e i servizi</i>	<i>5</i>
L'IDEA PROGETTO	6
<i>Gli obiettivi</i>	<i>6</i>
<i>I riferimenti teorici e il modello di intervento</i>	<i>6</i>
<i>L'abitare, le attività riabilitative nel Centro semi-residenziale e il lavoro</i>	<i>8</i>
<i>Il lavoro nell'azienda agricola</i>	<i>12</i>
<i>La gestione, il personale e l'organizzazione</i>	<i>14</i>
LA PROGETTAZIONE E L'ATTIVAZIONE	14
ALLEGATI	15
<i>Legge regionale 11/2016 (estratti).....</i>	<i>15</i>
<i>Legge 141/2015 Disposizioni in materia di agricoltura sociale (estratto)</i>	<i>20</i>
<i>Decreto attuativo della legge sul "Dopo di noi" e programma nel Lazio (scheda)</i>	<i>21</i>
<i>Modelli di richiesta di predisposizione del "Progetto Individuale per la persona disabile" ex art. 14</i>	
<i>Legge n. 328/00 (estratto)</i>	<i>23</i>
<i>Campo delle rose, il rifugio dei disabili psichici</i>	<i>25</i>

PRESENTAZIONE

L'obiettivo del presente progetto è quello di proporre l'apertura di un Centro semiresidenziale e di una Residenza protetta per pazienti con patologie di tipo psichiatrico, attinenti allo spettro autistico, su terreni e proprietà della famiglia Di Biagio, siti nel Comune di Viterbo, in prossimità del paese di Marta.

Il testo si fonda, in particolare, sulle informazioni derivanti dall'analisi del documento progettuale redatto il 7 febbraio 2014 dall'Associazione Temporanea d'Impresa costituita dal Consorzio di cooperative sociali L'Agorà d'Italia di Arezzo con l'Istituto di Agazzi, contenente anche una relazione tecnica preparata dall'ing. Innocenzo A. D'Erme, specialista in edilizia sanitaria.

Ulteriori informazioni sono state fornite oralmente durante numerosi incontri realizzati con i diversi soggetti coinvolti nel progetto, in particolare dalla sig.ra Franca Sassara Di Biagio, dal dott. Giampiero Lapini (Istituto Agazzi) e dal dott. Marco Marcelli (ASL Viterbo).

Per quanto riguarda il Centro semi-residenziale, il progetto prevede la ristrutturazione di un ampio fabbricato, con una superficie di oltre 2.000 mq e la destinazione di una parte di esso per ospitare 20 persone con disabilità ad alto-medio carico assistenziale; per quanto riguarda la Residenza protetta, il progetto prevede l'utilizzo dell'altra parte dello stesso fabbricato al fine di costituire due nuclei abitativi che ospiteranno complessivamente 10 assistiti con disabilità ad alto-medio carico assistenziale.

I SOGGETTI

Il progetto è promosso dall'Istituto privato di riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" dei Passionisti (Agazzi, Arezzo)¹. L'Istituto appartiene all'Ente Morale "Provincia della Presentazione di Maria SS", provincia religiosa dei Padri Passionisti, Ordine che opera da molti anni nel campo della disabilità. L'Istituto declina la sua attività in termini di abilitazione/riabilitazione, assistenza e supporto alla autonomia di vita, secondo i criteri previsti dalla normativa vigente per i servizi sanitari, ad alta integrazione socio-sanitaria e sociali.

Il progetto è promosso in stretta collaborazione con i coniugi Riccardo Di Biagio e Franca Sassara, residenti a Viterbo. Essi hanno un figlio affetto da autismo grave, che attualmente è ospitato presso l'Istituto Agazzi.

La famiglia Di Biagio, nell'apprezzare l'alta qualità degli interventi riabilitativi attivati dall'Istituto, ha espresso il desiderio (condiviso dalle altre famiglie), di avere sul proprio territorio una struttura come quella toscana, che potesse accogliere i pazienti viterbesi che sono attualmente accolti nell'Istituto aretino. Hanno perciò messo a disposizione dell'Istituto un immobile da ristrutturare, atto ad ospitare diverse persone in regime diurno, e un terreno in cui poter costruire una Residenza protetta.

La collaborazione tra l'Istituto e la famiglia Di Biagio si è tradotta nella Proposta progettuale a cui si è fatto cenno sopra.

Resta ancora da definire il tipo di rapporti giuridici tra i due soggetti, che potrà assumere diverse forme, anche con il coinvolgimento di altre organizzazioni (ad es. una fondazione ad hoc, una Associazione Temporanea d'Impresa, un contratto di comodato d'uso, ecc.).

¹ Strada Comunale di Agazzi, 47, 52100 Arezzo - Tel: 0575.91511- Direttore Sanitario Dr Giampiero Lapini - Email glapini@istitutoagazzi.it - www.istitutoagazzi.it

Di notevole importanza per l'implementazione del progetto è anche il rapporto con la Fondazione "Riconoscersi" di Agazzi, una Fondazione di partecipazione che lavora per l'inclusione sociale di soggetti disabili, in collaborazione con l'Istituto dei padri Passionisti².

Partecipa attivamente al disegno e alla realizzazione del progetto anche l'associazione di volontariato "Campo delle rose" ONLUS, costituita da familiari di persone con disturbi di natura psichiatrica, soprattutto relativi a patologie dello spettro autistico (con sede a Viterbo, in via del Paradiso 33).

Il progetto prevede un forte lavoro in rete e il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali e della società civile viterbese (associazioni, cooperative sociali, aziende agricole, organismi di rappresentanza, Università della Tuscia).

IL CONTESTO

Il quadro normativo e programmatico

Il progetto si inserisce nel quadro di una serie di norme e documenti programmatici che vengono qui sinteticamente richiamati.

Normativa di riferimento a livello nazionale:

- Legge 5 febbraio 1992 n. 104 Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate
- Legge quadro 8 novembre 2000 n. 328 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- Legge 3 marzo 2009, n. 18 Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità
- Legge 18 agosto 2015, n. 134 Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie
- Legge 22 giugno 2016, n. 112 Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare
- Decreto Ministeriale 23 novembre 2016, Requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l'anno 2016

Normativa di riferimento della Regione Lazio:

- Decreto del Commissario ad Acta 90/2010 Approvazione dei requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie e requisiti ulteriori per l'accreditamento
- Decreto del Commissario ad Acta 306/2014 Approvazione della Scheda Multidimensionale delle persone con disabilità
- Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio

² Sede: c/o Istituto privato di riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" Strada comunale di Agazzi 47, 52100 Arezzo Tel. 0575.295031 – 0575.1780052 - 333.6747463 - segreteria@fondazionericonoscersi.it – www.fondazionericonoscersi.it

- Deliberazione della Giunta Regionale 26 aprile 2017 n. 214 Approvazione della proposta di Piano sociale regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune" in BURL n. 37 del 9 maggio 2017 (cfr. in particolare pp. 38-45)
- Programma attuativo del Decreto Ministeriale 23 novembre 2016 (Dopo di noi), in corso di approvazione (cfr. allegato)
- Deliberazione della Giunta Regionale 13 giugno 2017 Linee guida in materia di co-progettazione tra Amministrazioni locali e soggetti del Terzo settore di interventi innovativi e sperimentali nell'ambito dei servizi sociali
- Modelli per la presentazione dei progetti personalizzati (pubblicati il 5 giugno 2017 sul sito http://www.socialelazio.it/prti_socialelazio/?vw=organismiDettaglio&id=48&idarg=47)

La disabilità psichica e i servizi

Secondo alcune stime, nella Provincia di Viterbo le persone adulte con disabilità mentale sarebbero circa 2.500-3.000 i (ISTAT 2013: dato riportato nel sito della Fondazione Oltre noi).

A fronte di questo dato, seppur da validare e approfondire, l'offerta dei servizi dedicati appare assolutamente insufficiente. I servizi della ASL di Viterbo hanno in carico per attività socio riabilitative solo una parte del potenziale bacino di utenza, e le risposte fornite, a causa della scarsità di personale specializzato e di insufficienti risorse economiche, sono limitate e parziali.

L'unico Centro di riabilitazione presente sul territorio ("Villa Buon Respiro"), che ospita circa 100 persone in regime residenziale, circa 40 semiresidenziale e oltre 100 nel Centro Diurno, è da tempo saturo. Peraltro, negli ultimi tempi ha presentato numerosi problemi gestionali che ne hanno limitato l'azione e hanno fatto temere per un suo drastico ridimensionamento.

Altre piccolissime realtà (case famiglia, appartamenti condivisi, etc.) danno risposte estremamente parziali e comunque non proporzionate all'entità del fenomeno.

La situazione territoriale sopra descritta ha determinato negli anni un importante flusso migratorio di soggetti con disabilità mentali verso strutture socio-sanitarie dislocate in altre regioni (in particolar modo in Toscana).

Se si considera l'organizzazione dei servizi, l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, come si è detto, comprende l'intero territorio della Provincia di Viterbo e serve una popolazione di circa 320.000 abitanti. Nell'ambito della disabilità mentale è attivo il Dipartimento di psichiatria, in particolare con l'Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile e l'Unità Operativa Semplice del Disabile Adulto. Le due Unità sono state recentemente accorpate, sotto la direzione del dr Marco Marcelli.

A livello territoriale l'Unità Sanitaria attualmente è articolata in tre distretti (in passato erano cinque), con una popolazione di riferimento di circa 100.000 residenti ciascuno.

Il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari che fa riferimento agli Enti locali è invece rimasto suddiviso in cinque ambiti territoriali, per ciascuno dei quali viene redatto periodicamente un Piano di zona. Il distretto socio-sanitario VT3, costituito da 8 comuni e di cui è capofila il comune di Viterbo, è l'unico a coincidere territorialmente con il distretto sanitario.

L'IDEA PROGETTO

Gli obiettivi

Il progetto nasce in forza della volontà di alcune famiglie viterbesi e dell'Istituto Agazzi di favorire il riavvicinamento di persone con gravi disabilità riconducibili allo spettro autistico, attualmente accolte in strutture fuori regione.

Si qualifica pertanto, in primo luogo, come un progetto del "durante noi", in una logica di deistituzionalizzazione, che prevede l'apertura di servizi che permettano di:

- ✓ evitare lo sradicamento rispetto al proprio contesto di vita;
- ✓ garantire la continuità affettiva, restando vicino alla famiglia e agli amici;
- ✓ usufruire delle realtà e delle relazioni del territorio;
- ✓ generare opportunità di inserimento socio-lavorativo nell'ambito dell'agricoltura sociale;
- ✓ permettere ai responsabili dei servizi di monitorare più facilmente l'evoluzione dei progetti personalizzati e dei processi riabilitativi.

Il progetto però non ha l'obiettivo di creare un polo di servizi integrati e di qualità per le sole persone disabili che attualmente ne usufruiscono fuori regione (riportandole nel territorio), ma anche di offrirli ad una platea più ampia di soggetti, in favore della comunità locale.

I riferimenti teorici e il modello di intervento

Il modello di intervento del progetto è quello adottato da anni dall'Istituto Agazzi, la cui validità è riconosciuta a livello nazionale ed internazionale. I riferimenti teorici e metodologie sono quelli del modello bio-psico-sociale di salute proposto dall'OMS, l'International Classification of Functioning, la qualità della vita (Schalock 2007), il modello SIS del funzionamento e dei sostegni nella disabilità intellettiva proposto dall'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Alla luce dei più recenti modelli teorici e delle attuali normative, l'Istituto sta approfondendo anche tutti gli strumenti utili alla definizione del "Progetto di Vita" degli assistiti. Tale progetto cerca di raggiungere una concreta individualizzazione dei bisogni e delle opportunità, prendendo in considerazione, attraverso validati strumenti di osservazione e valutazione, la persona, garantendo una flessibilità dei supporti e dei servizi finalizzata alla realizzazione del più adeguato percorso abilitativo e riabilitativo. A tal proposito, l'Istituto ha iniziato un percorso formativo per l'utilizzo delle "Matrici Ecologiche", strumento adottato da A.N.F.F.A.S. Nazionale per l'elaborazione del "Progetto di Vita" che vuole tenere in considerazione anche le risorse necessarie a garantire il progetto stesso definendo il cosiddetto "budget di salute", tenendo in considerazione anche desideri ed aspettative degli assistiti e delle famiglie. L'esperienza della Fondazione di Partecipazione "Riconoscersi", sostenuta e concretamente aiutata anche dall'Istituto stesso, ha permesso in questi anni di dare maggiore voce ed *empowerment* alle famiglie di persone con disabilità. L'importanza delle famiglie e dell'associazionismo sono, senza dubbio, alla base del presente progetto e sono da tenere in considerazione il coinvolgimento concreto dei familiari nell'attuazione dei "Progetti di Vita" degli assistiti: l'Istituto ha da poco tempo iniziato un percorso di collaborazione con l'Università di Torino, rivolto ad operatori che dovranno essere in grado di guidare "gruppi di capacitazione" per familiari di persone con disabilità, esperienza utilizzata in Piemonte nel Progetto VeLA (Verso L'Autonomia), che si è dimostrato di particolare significatività. Anche in questo caso, oltre che mettere a disposizione della comunità un servizio, si intende perseguire un avanzamento culturale diffuso e acquisire nuove competenze a disposizione dell'intera comunità.

Rispetto alle metodologie, la letteratura, la ricerca e l'esperienza clinica ci hanno fatto ben comprendere quanto, a differenti livelli, le persone con Autismo e/o Disabilità Intellettiva presentino, oltre alle specificità proprie del disturbo, difficoltà di elaborazione uditiva, di attenzione, di astrazione, di memoria ecc...Diventa fondamentale pertanto, nel favorire nella persona il massimo livello di sviluppo possibile in tutti gli ambiti di vita, sostenerne la capacità di adattamento sia tramite l'insegnamento di nuove abilità che mediante l'adattamento dell'ambiente ai suoi deficit. E' nel rispetto della persona stessa e dei suoi diritti che la scelta relativa alle metodologie d'intervento sia eticamente diretta a paradigmi che sostengono principi, procedure, strategie evidence based. Ne consegue che, relativamente al presente progetto, la scelta delle metodologie di intervento e la formazione continua dello staff farà riferimento alle teorie e tecniche comportamentali e cognitivo-comportamentali che si sono dimostrate maggiormente efficaci nel lavoro con persone con Autismo e/o Disabilità Intellettiva.

Nello specifico:

TEACCH. E' un modello di intervento nato negli anni 70, nella Carolina del Nord (USA) ad opera del Dr. E. Schopler e della sua équipe, e rappresenta una modalità di presa in carico globale della persona con Autismo. Il modello pone molta attenzione all'organizzazione degli spazi fisici, ai compiti e ai materiali di tipo visivo-spaziale (poiché nella gran parte dei casi l'elaborazione visiva è il punto di forza attraverso cui vengono minimizzati i deficit). Lo sforzo educativo è rendere l'ambiente il più adatto possibile alle abilità della persona. L'impegno di operatori e genitori non è limitato all'insegnamento di nuove abilità, ma è concentrato anche nella facilitazione dell'uso indipendente delle abilità possedute, creando un ambiente strutturato. È quindi utile pensare a come organizzare lo spazio fisico: la chiarezza della struttura dello spazio fisico, dei mobili, dei materiali può aiutare notevolmente e può ridurre le difficoltà e i problemi nell'apprendimento, nel comportamento e nelle attività pratiche quotidiane: l'ambiente diventa così autoesplicativo. Un'altra dimensione molto curata nel TEACCH è l'organizzazione concreta della sequenza di azioni o attività che si svolgono nel tempo. Uno schema della giornata visualizzato, composto da oggetti, immagini, fotografie, scritte, vere e proprie agende, a seconda delle abilità della persona che lo usa: il tempo così diventa da astratto a concreto, da temporale a spaziale, da invisibile a visibile. La chiarezza delle azioni/attività da svolgere permette di ridurre lo stress, l'ansia, la tensione, la frustrazione causati il più delle volte dalla mancata comprensione di ciò che si deve fare, dove si deve andare, ecc.

ABA. L'analisi applicata del comportamento è la scienza applicata che deriva dal Comportamentismo ed utilizza metodi basati su principi comportamentali al fine di costruire repertori utili e ridurre quelli problematici. Le caratteristiche principali sono appunto: programmazione puntuale e individualizzata dell'intervento al fine di ampliare il repertorio dei comportamenti adattivi e di controllare quelli disfunzionali (stereotipie, rituali comportamentali, ecc.), generalizzazione dello stesso a tutti gli ambiti di vita, verifica continua in itinere dell'efficacia del trattamento, utilizzo di procedure costruite su principi scientificamente basati (estinzione, shaping, fading, prompting, rinforzo, chaining...).

CAA. Con Comunicazione Aumentativa e Alternativa si indica un insieme di conoscenze, tecniche, strategie e tecnologie atte a facilitare ed incrementare la comunicazione nelle persone che hanno difficoltà ad usare i più comuni canali comunicativi, con particolare riguardo al linguaggio orale e alla scrittura. Viene definita Aumentativa in quanto non si limita a sostituire o a proporre nuove modalità comunicative ma, analizzando le competenze del soggetto, indica strategie per incrementare le stesse (ad esempio le vocalizzazioni o il linguaggio verbale esistente, i gesti, nonché i segni). Viene definita Alternativa in quanto si avvale di strategie e tecniche diverse dal linguaggio parlato. Tale "approccio" ha come obiettivo la creazione di opportunità di reale comunicazione e di effettivo coinvolgimento della persona; pertanto dev'essere flessibile e su misura: per ogni soggetto è necessario creare un intervento ad hoc, ogni strumento va scelto in base alle caratteristiche della persona e al momento particolare della sua vita in cui viene richiesto.

A completamento di quanto sopra ci preme sottolineare gli elementi più qualificanti del modello globale di intervento del progetto.

- ↳ Centralità della persona disabile: non solo oggetto di attenzione, ma soggetto che, insieme alla sua famiglia, collabora e sceglie il proprio percorso di vita, anche laddove la gravità della compromissione del quadro clinico o comportamentale risulta di notevole entità.
- ↳ Approccio globale alla persona e al suo contesto, non solo ai suoi bisogni da soddisfare o alle funzioni compromesse da riattivare o controllare.
- ↳ Convinzione che è sempre possibile fare qualcosa, evitando il rischio di ridurre l'intervento ai soli aspetti assistenziali, ma valorizzando tutte le opportunità per favorire l'emancipazione della persona, investendo sul recupero delle abilità (cognitive, motorie, relazionali, ecc.) per raggiungere un buon livello di benessere e la massima autonomia possibile.
- ↳ Alta qualità terapeutica: valutazione attenta dei bisogni dell'utenza; ricerca di risposte differenziate e il più possibile legate alle singole individualità; flessibilità (interventi programmati in modo "sartoriale" intorno alla persona e alle risorse familiari e territoriali); lavoro in equipe per favorire l'integrazione dei singoli apporti; sostegno alla rete familiare e dei care giver.
- ↳ Impegno nel creare e sostenere partnership e alleanze per progettualità comuni, coniugando in una visione interazionistica la pluralità dell'intervento medico, riabilitativo, psicologico, educativo, assistenziale, lavorativo e ricreativo.
- ↳ Importanza nel costruire un sistema che tenga distinti (anche se integrati) i luoghi e i tempi dell'abitare (la casa o la comunità di vita, in ogni caso un ambiente "proprio") e quelli dell'uscire e dell'incontrare (per gli interventi educativi e terapeutici, per il lavoro, per le attività ricreative, ecc.)
- ↳ Non sottovalutazione dei fattori di sostenibilità tecnica ed economico-finanziaria³. Al riguardo, l'Istituto Agazzi ha elaborato un modello che si ritiene sia in grado di generare economie di scala mediante (a) operatori impegnati sia nel centro diurno, sia in appoggio all'abitare; (b) previsione di due appartamenti autonomi, ma contigui; (c) cohousing di famiglie normodotate (debitamente selezionate e preparate), di cui almeno un componente viene contrattualizzato; (d) affiancamento di famiglie e persone a titolo di volontariato.

In questo contesto il plusvalore del progetto è dato dalla compresenza, o meglio dalle sinergie tra le tre direttrici che lo caratterizzano:

- ✓ l'abitare;
- ✓ le attività riabilitative;
- ✓ il lavoro.

L'abitare, le attività riabilitative nel Centro semi-residenziale e il lavoro

La nuova ipotesi progettuale fa proprie le recenti indicazioni normative, che prevedono la realizzazione di un massimo di due moduli abitativi contigui, per 5 persone a modulo, con una capacità ricettiva totale di 10 persone. La scelta di costituire due nuclei da cinque, pur

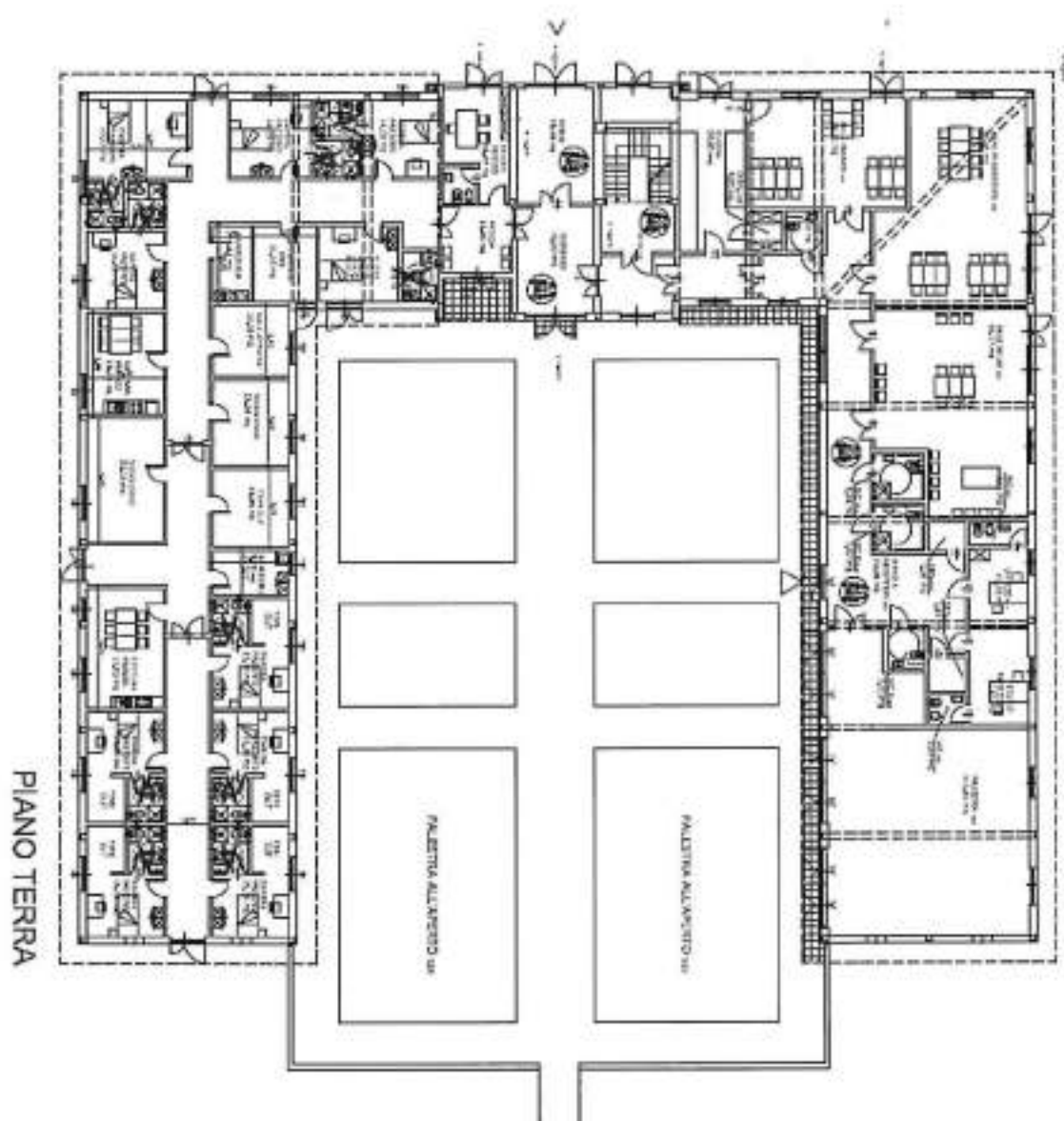
³ La recente normativa delinea un sistema molto avanzato, che però per i pazienti più gravi rischia di essere difficilmente sostenibile (il che paradossalmente potrebbe abbassare il livello qualitativo dell'intervento terapeutico).

riferendosi alla normativa che regola le RSD, nasce dalla necessità di accogliere le indicazioni più recenti della normativa del "Dopo di Noi".

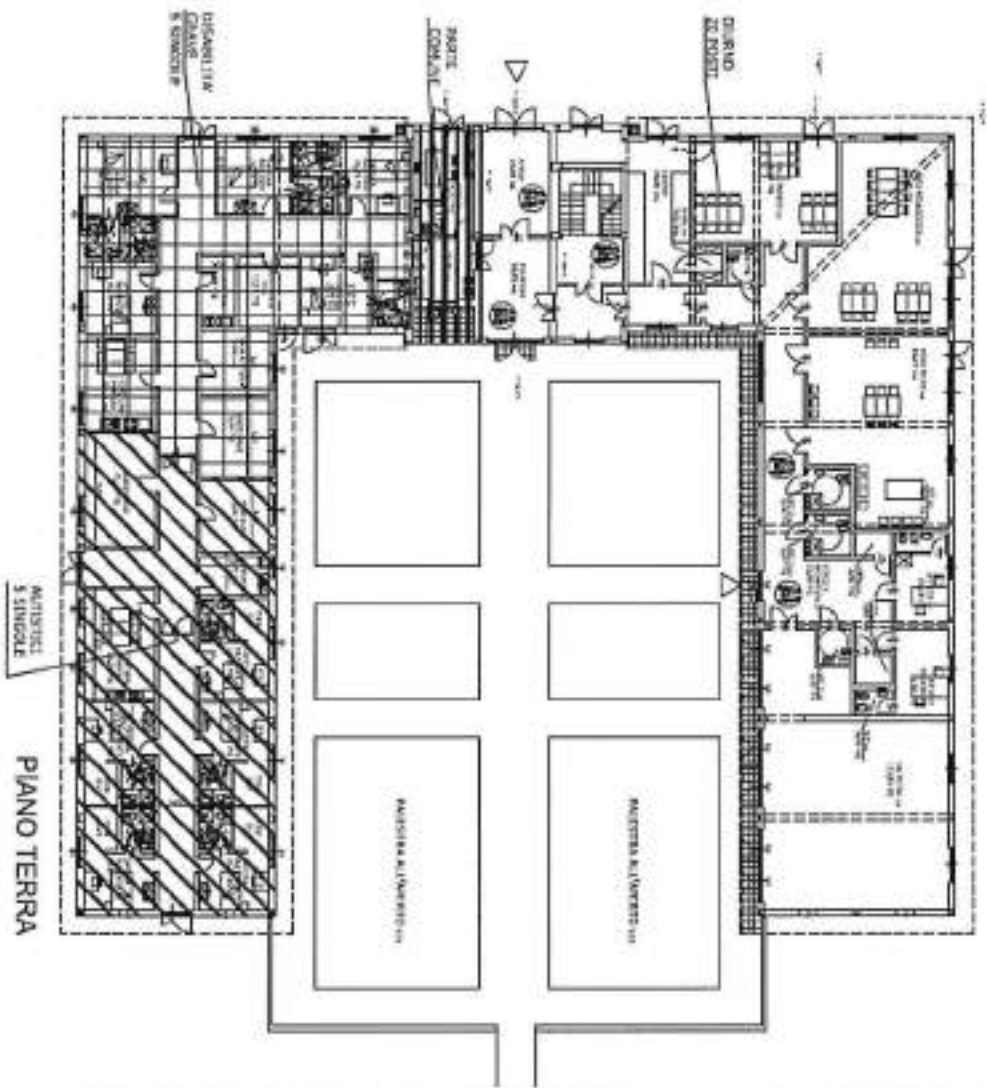
Le abitazioni sarebbero destinate, in primis, alle persone viterbesi ospitate attualmente nell'Istituto Agazzi, che in questo modo potrebbero essere accolte in strutture situate nel territorio e vicino alle rispettive famiglie. Questa soluzione avrebbe tra l'altro il non trascurabile vantaggio di non prefigurare costi aggiuntivi per la Pubblica Amministrazione (anzi, è prevedibile che ciò comporti qualche economia di gestione). Vale la pena di specificare che, quanto sopra descritto verrà successivamente ampliato e modificato creando dei moduli abitativi distaccati e collegati all'edificio che ospita il centro diurno. Questo per permettere, nell'ambito della normativa della RSD, la costruzione di piccole casette, replicabili in futuro, che mantengano una propria autonomia ma siano allo stesso tempo collegate per garantire assistenza e supporti agli ospiti.

L'adiacente Centro diurno ospiterà altri 20 assistiti offrendo attività occupazionali, lavorative-supportate, sportive e ricreative. Il Centro sarà funzionante dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 9:00 alle ore 17:00. Le attività da realizzare saranno programmate e organizzate in relazione agli obiettivi del percorso personalizzato, condiviso e concordato con l'utente e con la sua famiglia; saranno proposte non pensando al "fare qualcosa", ma al loro valore abilitativo/riabilitativo e di promozione del benessere e del miglioramento della qualità della vita. La gestione delle attività sarà orientata a creare condizioni di inclusione sociale. L'obiettivo è far sì che le persone con disabilità vivano sempre meno all'interno di ambienti istituzionalizzanti (cioè non svolgano esclusivamente attività "per disabili", ma anche attività di tipo lavorativo o almeno simil/lavorativo). Nel Centro ciò sarà favorito non solo dall'organizzazione di laboratori ad alta valenza riabilitativa, ma anche dall'inserimento nell'azienda agricola nella quale il Centro è inserito (cfr. più avanti).

VITERBO - SOLUZIONE 3



VITERBO - SOLUZIONE 3



Il lavoro nell'azienda agricola

I servizi residenziali e semi-residenziali saranno collocati all'interno di un'azienda agricola, di proprietà di Riccardo Di Biagio. Il terreno è molto ampio: circa 20 ettari, per la maggior parte coltivati a pascolo, con un boschetto naturale.



La presenza dell'azienda agricola non è un fatto accessorio, circostanziale o meramente strumentale, ma costituisce una dimensione essenziale del progetto, sia per l'importanza che assume l'ambiente rurale nei processi educativi e riabilitativi, sia per le opportunità occupazionali e lavorative che l'agricoltura può offrire.

Nell'ambito del progetto complessivo, si prevede dunque di realizzare una vera e propria azienda agricola multifunzionale, operante sull'intera filiera (dal produttore al consumatore). Un'azienda che, nel fare proprie le finalità e i principi di solidarietà codificati nella legge 141/2015 sull'agricoltura sociale, programma e realizza interventi socializzanti e di ergo-terapia in favore di soggetti svantaggiati, assumendo però anche tutti gli elementi che caratterizzano una normale impresa for profit, attenta alle opportunità del mercato e alla complessiva sostenibilità economico-finanziaria.

Questa linea d'azione, al momento, è in fase di studio. Sono stati avviati contatti con la Rete delle Fattorie sociali, Confagricoltura Viterbo e il prof. Saverio Senni, della Facoltà di Agraria dell'Università della Tuscia. Inoltre si sono visitati i terreni agricoli e le serre realizzate e gestite dalla Cooperativa sociale "L'Ortocolto", presso l'Istituto Agazzi.

Nel prossimo futuro si prevede un approfondimento delle condizioni di fattibilità dell'azienda agricola, in vista di un programma di lavoro che tenga conto:

- ✓ delle potenzialità produttive dei terreni, in coerenza con quelle del mercato (si ipotizza, in prima istanza, un mix di orticoltura, floricultura, frutteto, erbe aromatiche e officinali, gestione del boschetto);
- ✓ degli aspetti estetici, paesaggistici e multisensoriali, sia in un'ottica riabilitativa, sia per aumentare l'attrattività del complesso;
- ✓ delle possibilità di attivare una filiera multifunzionale che comprenda anche la manipolazione, la conservazione, la trasformazione, il packaging e la commercializzazione dei prodotti aziendali (ad esempio attraverso gruppi di acquisto, vendita diretta, accordi con la ristorazione locale);
- ✓ delle potenzialità occupazionali delle persone con disabilità, optando per processi lavorativi che richiedano un'alta intensità di manodopera non specializzata;

- ✓ della possibilità di organizzare ulteriori servizi per la cittadinanza (ad es. attività terapeutiche assistite con gli animali, attività didattiche, ludico-ricreative, ecc.);
- ✓ delle risorse umane, tecniche e materiali necessarie per l'attivazione e la gestione dell'azienda, dei relativi costi di investimento e della sostenibilità economica a medio termine;
- ✓ delle condizioni giuridiche necessarie per il riconoscimento e la conduzione dell'azienda;
- ✓ delle opportunità di finanziamento specifico, sia sul versante dell'agricoltura, sia su quello delle attività sociali.

E' stato inoltre già avviato un progetto specifico di agricoltura sociale tramite la concessione in comodato d'uso, da parte della famiglia Di Biagio a favore dell'Associazione Campo delle Rose ONLUS, di un terreno di circa 5.000 mq dove è in via di realizzazione un roseto/frutteto denominato "Giardino Arcobaleno" (inaugurazione prevista il 1 giugno 2019), nel quale sono state inserite persone con disturbi dello spettro autistico con diversi livelli di gravità della stessa Associazione. Il "Giardino Arcobaleno" è stato finanziato da un importante contributo economico da parte della Diocesi di Viterbo ed al suo interno sono in corso diverse attività di terapia e riabilitazione finanziate dalla Regione Lazio mediante il bando "Comunità Solidali" D.D. G15544 del 30/11/2018⁴.



E' questa una iniziativa che ha dato una prima risposta concreta, seppur molto limitata, ad alcune persone con disturbo autistico ed alle loro famiglie.

⁴ Accordo di programma sottoscritto tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Lazio ai sensi degli articoli 72 e 73 del d.lgs. 117/2017, codice del terzo settore, a sostegno di progetti di rilevanza locale promossi da organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale.

La gestione, il personale e l'organizzazione

La gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari sarà affidata all'Istituto Agazzi e alla cooperativa sociale "Residenze Sanitarie e Sociali" sulla base di un Accordo con la famiglia e l'azienda Di Biagio. Allo stato attuale si prefigura un Contratto di comodato gratuito, vincolato alla realizzazione dei servizi. I due soggetti collaborano da molti anni gestendo, secondo le modalità qui proposte, alcune strutture della provincia aretina, anch'esse ospitanti assistiti provenienti da Viterbo e da altre province del Lazio. È da considerare attentamente che l'Istituto Agazzi potrà operare solo previa autorizzazione e accreditamento dei servizi da parte della ASL di Viterbo e della Regione Lazio. Le attività saranno inquadrare nell'ambito dei Piani sanitari settoriali e territoriali, del Piano di zona del distretto socio-sanitario VT 3 e dei progetti di area vasta attinenti all'inclusione sociale delle persone con disabilità. Il personale necessario per il corretto funzionamento dei servizi residenziali e del Centro semiresidenziale, residente nel Comune di Viterbo o zone limitrofe, sarà selezionato, preparato e supervisionato dall'Istituto Agazzi, tenendo conto dei parametri stabiliti dalla normativa regionale. Tutto il personale sarà sottoposto ad un percorso di "staff building" al fine di favorire la condivisione della metodologia di intervento e il lavoro in equipe. Inoltre sarà impegnato in attività di aggiornamento, formazione continua e supervisione. Il progetto prevede che l'Istituto Agazzi agisca in loco attraverso un Responsabile di struttura e due coordinatori (uno per la residenzialità e l'altro per il Centro semi-residenziale). I tre soggetti interagiranno con il responsabile dell'Azienda agricola per la programmazione e il monitoraggio delle attività e dei risultati. Per quanto riguarda la gestione dell'azienda agricola, questa sarà definita all'interno della famiglia Di Biagio, individuando la figura giuridica atta allo scopo e l'eventuale affidamento ad un idoneo soggetto operativo.

LA PROGETTAZIONE E L'ATTIVAZIONE

Al fine di giustificare adeguatamente il progetto, è opportuno disporre di dati epidemiologici completi e aggiornati sui bisogni di assistenza delle persone con disabilità mentale.

Inoltre sarebbe opportuno avere informazioni dettagliate sul livello di copertura della domanda, con una descrizione sintetica, ma completa, dei servizi e degli interventi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali attivi nella provincia di Viterbo, contenente anche dati sugli utenti in carico, su eventuali liste d'attesa e sugli utenti collocati in strutture fuori regione.

ALLEGATI

Legge regionale 11/2016 (estratti)

Art. 12 (Politiche in favore delle persone con disabilità e delle persone con disagio psichico)

1. Il sistema integrato sostiene il diritto delle persone con disabilità o con disagio psichico alla piena integrazione e partecipazione sociale, anche favorendo l'esercizio della scelta da parte dei cittadini in situazione di grave disabilità.
2. Le politiche in favore delle persone di cui al comma 1 sono perseguite anche con l'ausilio delle nuove tecnologie prioritariamente attraverso interventi e servizi riguardanti:
 - a) percorsi tendenti a rimuovere ogni forma di emarginazione sociale e ambientale dei nuclei familiari con persone con disabilità o disagio psichico a carico;
 - b) assistenza personale, per l'aiuto alla persona nella gestione della vita quotidiana, per l'accompagnamento, la mobilità, l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo;
 - c) realizzazione di reti di sostegno e di strutture residenziali di tipo familiare all'interno della comunità, a favore di persone con grave disabilità e delle persone con sofferenza psichica prive di adeguato sostegno familiare per interventi del prima e del dopo di noi. In tale contesto sono promossi interventi ed azioni mirati alla fase del durante noi, al fine di garantire la progressiva presa in carico della persona con disabilità, anche grave, durante l'esistenza in vita dei genitori, rafforzando quanto previsto in tema di progetti individuali per le persone disabili nonché di favorire la deistituzionalizzazione dei servizi alla persona e assicurare la continuità di cura, la dignità e l'autonomia della persona con disabilità priva di sostegno familiare;
 - d) laboratori sociali integrati con altre forme di socializzazione disponibili nel territorio, per lo sviluppo dell'autonomia e l'inclusione sociale della persona, comprese le iniziative di agricoltura sociale di cui all'articolo 21, comma 4, lettera b);
 - e) percorsi tendenti a promuovere la mobilità, la vita e l'abitare indipendente e ad acquisire la massima autonomia possibile, anche con la realizzazione di centri per la vita indipendente, gestiti direttamente da organizzazioni di persone con disabilità o con disagio psichico con il compito di promuovere e sostenere forme di autoorganizzazione e garantiti anche dopo l'eventuale decesso dei familiari di primo grado;
 - f) sensibilizzazione della società e delle famiglie sui diritti delle persone con disabilità o con disagio psichico, anche attraverso interventi specifici di promozione;
 - g) costituzione di gruppi di automutuoaiuto e di reti territoriali per il sostegno e lo sviluppo dell'associazionismo familiare;
 - h) percorsi e servizi specifici per minori con disabilità o con disagio psichico che prevedano l'integrazione con i servizi scolastici, educativi e gli altri servizi sociali per minori, anche attraverso specifiche forme di sostegno e accoglienza in strutture dedicate, soprattutto nei casi di disabilità grave;
 - i) percorsi di inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro, anche attraverso la programmazione/la promozione di corsi di formazione e di qualificazione professionale;
 - j) realizzazione e implementazione, laddove esistenti, di strutture diurne per persone con disabilità di età superiore ai diciotto anni, al fine di favorire l'integrazione e la socialità.
3. La Regione, al fine di promuovere la partecipazione attiva delle persone con disabilità e con disagio psichico alla vita della collettività e alla programmazione degli interventi in loro favore, si avvale dell'apporto della Consulta per i problemi della disabilità e dell'handicap di cui alla legge regionale 3 novembre 2003, n. 36 (Consulta per i problemi della disabilità e dell'handicap), e successive modifiche nonché della Consulta regionale per la salute mentale di cui alla legge regionale 3 luglio 2006, n. 6 (Istituzione della Consulta regionale per la salute mentale) e successive modifiche.
4. La Regione, al fine di diffondere una cultura attenta alla disabilità ed accrescere la fruizione dei servizi, promuove l'istituzione di riconoscimenti per imprese, realtà e organizzazioni che operano efficacemente in favore e avvalendosi delle persone con disabilità per renderle più visibili,

riconoscibili e creare un circolo virtuoso di premialità per chi attua politiche di integrazione e pari opportunità.

Art. 21 (Politiche per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate)

4. La Regione promuove, in collaborazione con le rappresentanze delle imprese sociali e delle altre imprese operanti nel territorio, percorsi integrati di economia sociale e solidale attraverso:
- interventi integrati per la realizzazione di reti o distretti di economia solidale e sociale, che favoriscano la vendita e lo scambio di beni e servizi secondo principi ispirati da un'economia equa, solidale e sostenibile;
 - azioni di sviluppo dell'agricoltura sociale anche in collaborazione con l'assessorato competente in materia di agricoltura e con la partecipazione attiva delle forze sociali, del terzo settore e delle aziende agricole interessate, che favoriscano l'inserimento sociale e lavorativo di disabili, minori a rischio, soggetti con problemi di dipendenze, persone con disagio psichico, immigrati e donne in difficoltà, richiedenti asilo e rifugiati;
 - azioni ed iniziative volte a sviluppare una concreta responsabilità sociale delle imprese in modo da garantire la qualità, la sicurezza e la regolarità delle condizioni di lavoro.

Art. 31 (Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale)

- Le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, di cui alla l.r. 41/2003 e successive modifiche, erogano prestazioni socioassistenziali sulla base di un piano personalizzato e sono rivolte a minori, alle persone disabili, alle persone con disagio psichico, alle persone anziane ed alle persone con problematiche sociali prive del necessario supporto familiare.
- Nelle strutture di cui al comma 1 è prevista l'accoglienza anche di persone, non autosufficienti, che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata; l'assistenza può essere anche temporanea e programmata al fine di sostenere il completamento di programmi riabilitativi già iniziati o per la riduzione del carico assistenziale della famiglia per brevi e determinati periodi, le prestazioni sanitarie sono fornite dall'azienda sanitaria locale competente nelle forme previste per l'assistenza domiciliare integrata.
- La Giunta regionale, con propria deliberazione, individua tipologie di strutture multiutenza e/o polifunzionali, anche a carattere sperimentale.
- Le strutture antiviolenza che erogano prestazioni a ciclo residenziale, di cui all'articolo 4 della legge regionale 19 marzo 2014, n. 4 (Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna) rientrano nelle strutture di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), della l.r. 41/2003.

Art. 32 (Autorizzazione e accreditamento)

- L'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi di cui al presente capo, sono rilasciate, secondo quanto previsto dall'articolo 151, comma 1, lettera g), della legge regionale 6 agosto 1999, n. 14 (Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo) e dalla l.r. 41/2003 e successive modifiche, dai comuni associati ai sensi dell'articolo 35 e dagli organi di decentramento amministrativo previsti dallo Statuto di Roma Capitale, ai sensi dell'articolo 36.
- L'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi che erogano assistenza domiciliare sono rilasciate, secondo quanto previsto dall'articolo 151, comma 1, lettera g), della l.r. 14/1999 e in base ai criteri definiti con successiva deliberazione della Giunta regionale. Nella definizione dei criteri di autorizzazione, la Regione riconosce, purché compatibili, eventuali requisiti di qualità degli enti erogatori, già individuati nei regolamenti per l'accreditamento di organismi operanti nei servizi alla persona, autonomamente adottati dai comuni.
- Le strutture ed i servizi socioassistenziali autorizzati ai sensi del comma 1, possono stipulare contratti con il sistema pubblico se accreditati dai comuni associati ai sensi dell'articolo 35.

4. I criteri e le modalità per l'accreditamento delle strutture e dei servizi socioassistenziali, sono definiti con deliberazione della Giunta regionale e presuppongono il possesso di ulteriori specifici requisiti di qualità rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione di cui al comma 1.

Art. 51 (Integrazione sociosanitaria)

1. Sono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione in termini di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita.
2. Le prestazioni sociosanitarie, ai sensi dell'articolo 3septies, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e successive modifiche e dell'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie) si distinguono in:
 - a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativo invalidanti di patologie congenite e acquisite;
 - b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;
 - c) prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria che attingono prevalentemente alle aree: materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronicodegenerative.
3. Per garantire il coordinamento e l'integrazione tra le prestazioni di cui al comma 2, le aziende sanitarie locali e i comuni stipulano una convenzione o accordo di programma secondo uno schema tipo approvato con la deliberazione della Giunta regionale di cui al comma 7.
4. Per l'organizzazione coordinata e integrata delle prestazioni di cui al comma 2, il direttore del distretto sanitario e il responsabile dell'ufficio di piano operano d'intesa, per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di benessere fissati nei piani attuativi locali e nei piani sociali di zona.
5. Il conseguimento degli obiettivi d'integrazione di cui al comma 4 costituisce elemento fondamentale di valutazione del direttore del distretto sanitario e del responsabile dell'ufficio di piano.
6. Per la gestione e l'erogazione coordinata ed integrata delle prestazioni sociosanitarie di cui al comma 2, l'azienda sanitaria locale e i comuni associati definiscono i rispettivi budget, creando un budget unico di distretto impostato e valorizzato mediante indicatori standard di efficacia e di efficienza per misurare le prestazioni e la spesa che devono essere assegnati a responsabili identificabili e i criteri di partecipazione alla spesa, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali.
7. La Giunta regionale, su proposta del tavolo di coordinamento interassessorile per l'integrazione sociosanitaria e previo parere delle commissioni consiliari competenti, approva, con propria deliberazione, le linee guida regionali per l'integrazione sociosanitaria, da allegare al piano sociale regionale e al piano sanitario regionale, con cui:
 - a) individua le prestazioni da ricondurre alle tipologie indicate al comma 2, in attuazione del d.p.c.m. 14 febbraio 2001, tenuto conto dei livelli essenziali di cui all'articolo 22;
 - b) determina i criteri di finanziamento delle stesse;
 - c) individua gli strumenti di incentivazione e di verifica dei livelli di integrazione sociosanitaria nei diversi distretti;
 - d) stabilisce che ogni azienda sanitaria locale, per il territorio di propria competenza, rediga, controlli ed aggiorni, in piena trasparenza le liste di attesa delle prestazioni sociosanitarie;
 - e) definisce i criteri di accesso alle prestazioni sociosanitarie erogate direttamente dalle aziende sanitarie locali;
 - f) approva lo schema di convenzione o accordo di programma di cui al comma 3;
 - g) definisce gli standard di efficacia ed efficienza per la misurazione delle prestazioni e per la valutazione degli obiettivi strategici.

Art. 52 (Punto unico di accesso alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie con continuità assistenziale)

1. Al fine di favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, i comuni e le aziende sanitarie locali istituiscono in ogni ambito territoriale ottimale un punto unico di accesso all'insieme dei servizi stessi (PUA).
2. Sono funzioni specifiche del PUA:
 - a) orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;
 - b) agevolare l'accesso unitario alle prestazioni di cui alla lettera a), favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;
 - c) avviare la presa in carico, mediante una prevalutazione integrata sociosanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, sociosanitari o sociali appropriati;
 - d) segnalare le situazioni connesse con bisogni sociosanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata di cui all'articolo 53.
3. Il PUA deve avere, in via privilegiata, diversi punti d'accesso decentrati presso i servizi territoriali quali segretariato sociale, il Centro unico di prenotazione (CUP) e il RECUP prenotazione prestazioni sanitarie delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e le case della salute, gli sportelli sociali attivati da enti pubblici, ospedali, ambulatori, presidi delle aziende sanitarie locali e presidi sociosanitari in generale, enti del terzo settore, sindacati ed enti di patronato collegati tra loro nell'ottica della realizzazione di un'efficiente ed efficace funzionalità informativa.
4. Le risorse umane, strumentali e finanziarie per l'attivazione ed il funzionamento del PUA, ivi comprese le attività di formazione del personale, sono fornite dalle aziende sanitarie locali e dai comuni associati nell'ambito territoriale ottimale.
5. Il PUA utilizza, nell'ambito di un più ampio sistema informativo relativo alle attività sociosanitarie, un apposito strumento, definito cartella sociosanitaria, per la registrazione informatizzata dei dati relativi all'utenza, alla domanda espressa, alla valutazione integrata dei casi, alla presa in carico, alla gestione dei casi ed ai loro esiti conclusivi, acquisiti anche dai soggetti erogatori dei servizi, nel rispetto del diritto alla riservatezza degli utenti. Tali dati sono altresì forniti in forma aggregata al S.I.S.S.
6. Con deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata di concerto degli Assessori competenti in materia di politiche sociali e di sanità, sono stabilite linee guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica ed alle modalità di finanziamento del PUA.

Art. 53 (Presa in carico integrata della persona e budget di salute)

1. Il piano personalizzato, in presenza di bisogni complessi della persona che richiedono l'intervento di diversi servizi ed operatori sociali, sanitari e socio educativi, è predisposto da apposita unità valutativa multidisciplinare, attivata dal PUA, d'intesa con l'assistito ed eventualmente con i suoi familiari, in base ad una valutazione multidimensionale della situazione della persona, tenendo conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale.
2. Il piano personalizzato di cui al comma 1 individua gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario ed educativo, le figure professionali ad essi preposti, responsabile del caso preposto al loro coordinamento, le modalità e i tempi di attuazione, nonché i relativi costi e la loro ripartizione tra le aziende sanitarie locali e comuni e l'eventuale compartecipazione dell'utente. Il piano personalizzato, nel corso della durata dell'intervento assistenziale, può subire dei correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi fissati.
3. Al fine di prevenire il fenomeno dell'interruzione delle cure al momento delle dimissioni da strutture sanitarie e dei ricoveri impropri, sono attivati percorsi domiciliari di continuità assistenziale che garantiscono la prosecuzione delle prestazioni sanitarie in forma integrata con le prestazioni sociali.
4. La Regione disciplina i criteri e le modalità mediante i quali comuni e aziende sanitarie locali garantiscono l'integrazione, su base distrettuale, delle prestazioni sociosanitarie di rispettiva

competenza e, nel rispetto del principio di sussidiarietà e di complementarità tra gli erogatori delle prestazioni sociosanitarie, promuove la centralità e la partecipazione dei cittadini e la corresponsabilità della presa in carico da parte del personale dell'azienda sanitaria locale e degli enti locali con soggetti del terzo settore, utenti e loro familiari.

5. La Regione, al fine di dare attuazione alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sui "determinanti sociali della salute" e alle relative raccomandazioni del 2009, adotta una metodologia di integrazione sociosanitaria basata su progetti personalizzati sostenuti da budget di salute, costituiti dall'insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale del soggetto assistito.
6. La Giunta regionale, previo parere delle commissioni consiliari competenti, approva specifiche linee guida per la definizione della metodolo gia di integrazione sociosanitaria di cui al comma 5.

Art. 69 (Modifiche alla l.r. 41/2003 e successive modifiche)

*Art. 9 (Strutture a ciclo residenziale per persone con problematiche sociali)

1. Le strutture a ciclo residenziale per persone con problematiche psicosociali si distinguono nella casa famiglia, rientrante nella tipologia di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), nella comunità alloggio e nella comunità di pronta accoglienza, rientranti nella tipologia di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), e sono destinate ad accogliere:
 - a) persone in condizioni di disagio sociale, che necessitano di assistenza alloggiativa e sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale, quali ex detenuti, soggetti sottoposti a misure restrittive della libertà personale, persone o nuclei familiari senza fissa dimora ed ex tossicodipendenti;
 - b) ragazzi maggiorenni, già ospiti in strutture residenziali per minori o presso famiglie affidatarie, per il completamento del loro percorso di autonomia;
 - c) persone con patologie psichiatriche stabilizzate prive di adeguato supporto familiare, in carico per gli aspetti sanitari ai competenti servizi sanitari delle aziende sanitarie locali, avviate a percorsi di acquisizione di autonomia e di reinserimento sociale;
 - d) donne, anche con figli minori, che siano gestanti o madri in situazione di disagio sociale o donne vittime di violenza fisica o psicologica o vittime della tratta e sfruttamento sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza e l'inserimento in una comunità.*;

*Art. 9 bis (Programmi per la semiautonomia)

1. I programmi per la semiautonomia offrono un sostegno a livello abitativo e servizi di supporto e accompagnamento all'autonomia personale, sociale e lavorativa a persone disabili e a persone con patologie psichiatriche o con problematiche sociali, con capacità di autogestione e autonomia tali da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa tramite l'enunciazione di precise fasce orarie definite in base al progetto specifico.
2. I programmi per la semiautonomia sono offerti in appartamenti di civile abitazione, organizzati come nuclei abitativi familiari che accolgono fino ad un massimo di sei ospiti con bisogni omogenei o compatibili, coinvolti in maniera continua e diretta nella conduzione e nella gestione della vita quotidiana.
3. Con deliberazione della Giunta regionale vengono definiti i requisiti e le modalità per l'attuazione dei programmi di cui al presente articolo*

Legge 141/2015 Disposizioni in materia di agricoltura sociale (estratto)

Art. 1 Finalità

1. La presente legge, nel rispetto dei principi previsti dall'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e delle competenze regionali, promuove l'agricoltura sociale, quale aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole finalizzato allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, socio-sanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo, allo scopo di facilitare l'accesso adeguato e uniforme alle prestazioni essenziali da garantire alle persone, alle famiglie e alle comunità locali in tutto il territorio nazionale e in particolare nelle zone rurali o svantaggiate.

Art. 2 Definizioni

1. Ai fini della presente legge, per agricoltura sociale si intendono le attività esercitate dagli imprenditori agricoli di cui all'articolo 2135 del codice civile, in forma singola o associata, e dalle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381, nei limiti fissati dal comma 4 del presente articolo, dirette a realizzare:
 - a) inserimento socio-lavorativo di lavoratori con disabilità e di lavoratori svantaggiati, definiti ai sensi dell'articolo 2, numeri 3) e 4), del regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione, del 17 giugno 2014, di persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381, e successive modificazioni, e di minori in età lavorativa inseriti in progetti di riabilitazione e sostegno sociale;
 - b) prestazioni e attività sociali e di servizio per le comunità locali mediante l'utilizzazione delle risorse materiali e immateriali dell'agricoltura per promuovere, accompagnare e realizzare azioni volte allo sviluppo di abilità e di capacità, di inclusione sociale e lavorativa, di ricreazione e di servizi utili per la vita quotidiana;
 - c) prestazioni e servizi che affiancano e supportano le terapie mediche, psicologiche e riabilitative finalizzate a migliorare le condizioni di salute e le funzioni sociali, emotive e cognitive dei soggetti interessati anche attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante;
 - d) progetti finalizzati all'educazione ambientale e alimentare, alla salvaguardia della biodiversità nonché alla diffusione della conoscenza del territorio attraverso l'organizzazione di fattorie sociali e didattiche riconosciute a livello regionale, quali iniziative di accoglienza e soggiorno di bambini in età prescolare e di persone in difficoltà sociale, fisica e psichica.
2. Con decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, da adottare entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari, sono definiti i requisiti minimi e le modalità relativi alle attività di cui al comma 1.
3. Le attività di cui alle lettere b), c) e d) del comma 1, esercitate dall'imprenditore agricolo, costituiscono attività connesse ai sensi dell'articolo 2135 del codice civile.
4. Le attività di cui al comma 1 sono esercitate altresì dalle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381, il cui fatturato derivante dall'esercizio delle attività agricole svolte sia prevalente; nel caso in cui il suddetto fatturato sia superiore al 30 per cento di quello complessivo, le medesime cooperative sociali sono considerate operatori dell'agricoltura sociale, ai fini della presente legge, in misura corrispondente al fatturato agricolo.
5. Le attività di cui al comma 1 possono essere svolte in associazione con le cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381, con le imprese sociali di cui al decreto legislativo 24 marzo 2006, n. 155, con le associazioni di promozione sociale iscritte nel registro nazionale previsto dalla legge 7 dicembre 2000, n. 383, nonché con i soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, della legge 8 novembre 2000, n. 328, ferme restando la disciplina e le agevolazioni applicabili a ciascuno dei soggetti richiamati in base alla normativa vigente.
6. Le attività di cui al comma 1 sono realizzate, ove previsto dalla normativa di settore, in collaborazione con i servizi socio-sanitari e con gli enti pubblici competenti per territorio. Gli enti pubblici competenti per territorio, nel quadro della programmazione delle proprie funzioni inerenti alle attività agricole e sociali, promuovono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, politiche integrate tra imprese, produttori agricoli e istituzioni locali al fine di sviluppare l'agricoltura sociale.

Decreto attuativo della legge sul "Dopo di noi" e programma nel Lazio (scheda)

Sulla Gazzetta Ufficiale 23 febbraio 2017 n. 45 è stato pubblicato il Decreto Ministeriale 23 novembre 2016, "Requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l'anno 2016". Si tratta del (Legge n. 112 del 22 aprile 2016). Le risorse assegnate al Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare per l'anno 2016, pari ad euro 90 milioni, sono distribuite alle Regioni. I servizi che possono essere finanziati con tali risorse sono:

- ↳ Percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero per la deistituzionalizzazione.
- ↳ Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche definite nel presente decreto. Le soluzioni alloggiative, da prevedere nel progetto, presentano caratteristiche di abitazioni, inclusa l'abitazione di origine, o gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.
- ↳ Programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile ed, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione.
- ↳ Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità.
- ↳ In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Beneficiari di questi interventi e servizi sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (la cui disabilità non sia determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità). Le modalità di accesso agli interventi e ai servizi sono individuate dalle Regioni. L'accesso alle misure a carico del Fondo è prioritariamente garantito a:

- ↳ persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- ↳ persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;
- ↳ persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Agli interventi previsti dal decreto, le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare accedono previa valutazione multidimensionale, effettuata da equipe multi professionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, e regolamentate dalle Regioni. La valutazione multidimensionale analizza le diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità in prospettiva della sua migliore qualità di vita, ed in particolare, almeno le seguenti aree:

- a) cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici;
- b) mobilità;
- c) comunicazione e altre attività cognitive;
- d) attività strumentali e relazionali della vita quotidiana.

La valutazione multidimensionale è finalizzata alla definizione del progetto personalizzato per la persona con disabilità grave. Il progetto individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie. Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione. Laddove la persona con disabilità grave non sia nella condizione di esprimere pienamente la sua volontà, è sostenuta dai suoi genitori o da chi ne tutela gli interessi.

Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente nel progetto, una figura di riferimento (case manager) che ne curi la realizzazione e il monitoraggio,

attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso.

In attuazione del decreto 23.11.2016 a firma del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali (di concerto con il Ministro della Salute ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze), lo Stato ha assegnato alla Regione Lazio, del fondo 2016, un importo pari a 9.090.000 euro. A questi fondi si aggiungono altre risorse, quantificate in 3.868.300 euro, per un totale di 12.958.300 euro.

La Regione ha inviato al Ministero del Lavoro la sua proposta di programma attuativo. Alla data di redazione del presente documento, la Regione non ha pubblicato il testo del programma attuativo che intende realizzare. Le informazioni ottenute a titolo informale, da fonte qualificata, disegnano l'ipotesi sintetizzata nella tabella seguente.

Denominazione	Descrizione	Importo
A. Costi art. 5 comma 4 lettera d)	Realizzazione di soluzioni alloggiative innovative (art. 3, comma 4) mediante il pagamento di oneri di acquisto, locazione, ristrutturazione, messa in opera impianti e attrezzature, adeguamenti vari, eliminazione barriere architettoniche, demotica	2.158.300
B. Costi piano personalizzato e budget progetto	Finanziamento di 200 percorsi programmati di accompagnamento a persone con disabilità (costo 38.000 €) per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3. Le azioni di cui al presente e al successivo punto devono riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative quanto più possibile proprie dell'ambiente familiare. Iter: creazione di un elenco a seguito di avvisi distrettuali per l'adesione al progetto	7.600.000
	Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze di 80 persone con disabilità da inserire in 20 case di civile abitazione (i progetti personalizzati saranno rielaborati durante e al termine dei percorsi di accompagnamento), per favorire l'autonomia e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale	2.240.000
	Supporto alla domiciliarità: spese per collaboratori familiari (operatori per cucina e pulizia) per 80 persone, residenti in 20 case di civile abitazione, 365 giorni, h 24	560.000
	In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare (art. 3, comma 7)	400.000
Totale		12.958.300

Modelli di richiesta di predisposizione del "Progetto Individuale per la persona disabile" ex art. 14 Legge n. 328/00 (estratto)

(istante familiare)

Al Comune/Municipio di
Alla Porta Unica di Accesso di
Al Distretto socio-sanitario di Asl.....

OGGETTO: richiesta di predisposizione del " Progetto Individuale per la persona disabile" ex art. 14 Legge n. 328/00

Il/La sottoscritto/a nato/a a il, in qualità di
..... della persona con disabilità
..... nato/a il, residente
in alla via n tel.....

PREMESSO che

- la Legge n. 328/2000 ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali") prevede la possibilità di richiedere che il Comune predisponga un Progetto Individuale per le persone con disabilità (Art. 14);
- secondo l'art. 2 ultimo comma della L.r. Lazio n. 11/2016 "la Regione riconosce, ai sensi dell'articolo 14 della l. 328/2000, il diritto al progetto individuale per la realizzazione della piena integrazione delle persone disabili;
- secondo l'articolo 9 commi 2 e 3 della L.r. Lazio n. 11/2016 "La Regione riconosce la piena integrazione scolastica, lavorativa, sociale e familiare della persona con disabilità, partendo da un'analisi completa di tutte le variabili, oggettive e soggettive, che ruotano attorno alla persona con disabilità, attraverso piani individuali di cui all'articolo 14 della l. 328/2000. Il piano personalizzato di assistenza, in presenza di bisogni complessi che richiedono l'intervento di diversi servizi ed operatori, è predisposto in base ad una valutazione multidimensionale della situazione della persona, tenendo conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale. Il piano personalizzato a seguito della sua predisposizione iniziale, viene successivamente migliorato ed integrato attraverso la raccolta periodica delle valutazioni degli effetti espresse dall'assistito, dai suoi familiari o da chi ne eserciti la tutela";
- attraverso il progetto individuale i vari interventi di integrazione/inclusione, di cui è destinataria la persona con disabilità, vengono coordinati al fine sia di evitare inefficaci sovrapposizioni degli stessi sia di indirizzare i vari interventi verso un' adeguata risposta alle particolari ed individuali esigenze del beneficiario;
- il progetto individuale costituisce uno strumento necessario attraverso il quale assicurare il Benessere complessivo della Persona con disabilità, tenendo presente i suoi interessi, le sue potenzialità, e le sue esigenze;
- il ritardo nell' adozione di un progetto individuale potrebbe ledere anche in maniera irreparabile lo sviluppo psico-fisico e l' estrinsecazione della personalità del beneficiario, con conseguente richiesta di risarcimento danni non patrimoniali;
- il ritardo nell'adozione del progetto individuale può anche creare un grave danno anche dal punto di vista del corretto uso delle risorse pubbliche;

CHIEDE che

Si predisponga un progetto individuale per(nome della persona con disabilità provvista di accertamento dello stato di handicap), concordandolo con la famiglia e gli operatori coinvolti in interventi già in atto.

All' uopo si allega alla presente:

- copia conforme del certificato rilasciato dalla Commissione Sanitaria Invalidi Civili di
- copia conforme del certificato attestante la situazione di handicap, rilasciato dalla Commissione Invalidi civili Integrata della A.S.L.....;
- eventuale elenco dei servizi e dei progetti cui già accede il/la destinatario/a con relativa documentazione;
- eventuale relazione della figura professionale che, fino ad oggi, ha coordinato i vari interventi a beneficio di(nome della persona con disabilità);
- certificato di famiglia della persona con disabilità;
- documento di riconoscimento del richiedente.

Si richiede la comunicazione del nominativo del responsabile del procedimento, oltre all'indicazione delle modalità di partecipazione al suddetto procedimento, unitamente ai tempi, previsti per legge e/o regolamento, per l'adozione del provvedimento espresso.

Luogo, data

Il richiedente

Campo delle rose, il rifugio dei disabili psichici

Articolo di Nicola Savino apparso su <http://www.lafune.eu/> il 7 luglio 2017

C'è un luogo del cuore alle porte di Viterbo. E' lì sulla Commenda, a due passi da Marta ma ancora nel territorio del capoluogo. Si chiama da sempre Campo delle Rose, un nome romantico e suggestivo che evoca piacevoli sensazioni di pace e di amore. In quella zona sta sorgendo una struttura residenziale protetta destinata ad accogliere disabili psichici gravi, attualmente ospitati in Toscana visto nella Tuscia non esistono spazi in grado di assistere patologie di tale entità. Si tratta precisamente dell'Istituto privato di riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti" che sorge in località Agazzi Alto nella zona di Arezzo: una ventina i ricoverati provenienti dal Viterbese. Campo delle Rose (perché la struttura si chiamerà come la zona) nasce da un'esigenza primaria: riportare a casa quei ragazzi. Un sogno cominciato una decina di anni fa per merito e su iniziativa della famiglia Di Biagio, titolare dell'omonimo caseificio; in particolare di Riccardo, il papà di Andrea, uno dei giovani (oggi ha 27 anni) ospitato ad Arezzo ormai da diverso tempo. "Il mio Andrea – racconta la mamma, Franca Sassara – cominciò a star male quando aveva 8 anni. Con immaginabili sacrifici è rimasto con noi fino a quando ne aveva 20, ma a quel punto diventò non più rinviabile una decisione che ci spezzò il cuore: non era più possibile, nonostante tutte le cure e l'assistenza prestate, tenerlo in casa e quindi decidemmo di portarlo ad Arezzo. L'idea di creare una sorta di casa famiglia, sul modello di quella toscana, già frullava nella testa di mio marito, ma il trasferimento di nostro figlio in un altro posto accelerò la decisione". Una sana e lucida follia, quella di Riccardo, portata avanti con determinazione e caparbità. Oggi, come testimoniano le immagini, Campo delle Rose è ormai in avanzata fase di completamento (è costato finora già una cifra consistente, interamente sborsata dalla famiglia Di Biagio), ma ne servono ancora 300mila per sistemare definitivamente la struttura. "Siamo in attesa – continua la signora Sassara – della concessione di un ulteriore mutuo da parte delle banche". E aggiunge con un pizzico di comprensibile orgoglio: "Stiamo andando avanti impegnando tutte le nostre risorse economiche: uno sforzo continuo sorretto da un'incrollabile fiducia nel futuro". Magari vi aspettavate un aiuto anche da parte del pubblico... "Sinceramente no. La legge sul 'Dopo di noi' non prevede finanziamenti per questo tipo di realizzazioni e quindi non ci abbiamo mai fatto conto. Piuttosto voglio sottolineare la costante e proficua collaborazione con la Asl e con il Comune di Viterbo. Sia con la dottoressa Donetti, attuale direttore generale, che con il predecessore dottor Macchitella, i rapporti sono stati continui e improntati alla massima disponibilità. Inizialmente, per ragioni di continuità, saranno proprio gli operatori di Arezzo a garantire l'assistenza e a formare soprattutto una classe di assistenti tutti viterbesi e capaci di gestire la disabilità grave. Quando la struttura funzionerà, si creeranno decine di posti di lavoro che potranno soddisfare le esigenze di diverse famiglie". Accennava anche all'amministrazione comunale... "Ho avuto contatti diretti con il vice sindaco Luisa Ciambella e ho personalmente assistito ai lavori della commissione che si occupava della trasformazione d'uso e ho trovato in tutti, di qualunque partito, massima solidarietà e spirito di collaborazione. Ho avuto la possibilità di illustrare le finalità del progetto e di dimostrare che non c'è alcuno scopo di lucro da parte nostra e dell'Associazione onlus Campo delle Rose, presieduta da Graziella Iacopone e composta da 11 membri, tutti genitori o familiari di ragazzi ricoverati in Toscana. Peraltro l'esperienza dimostra che in Italia le strutture di questo genere che funzionano sono tutte private e spesso realizzate dalle famiglie. A noi interessa solo riportare i nostri figli e fratelli qui, nella loro terra". La struttura è stata progettata da un ingegnere specialista in edilizia sanitaria; consta di un pianoterra di circa 1200 metri quadrati coperti e di un primo piano; ai quali vanno aggiunti le aree all'aperto che permetteranno di svolgere molteplici attività a cominciare da un progetto di agricoltura sociale curato da Martino Rebonato, un esperto della materia. Naturalmente è prevista una zona per gli uffici e per poter ospitare il personale. Gli spazi e i laboratori interni hanno una caratteristica particolare: ovunque è stato possibile sono stati progettati con linee curve, eliminando gli spigoli che pare diano piuttosto fastidio a coloro che soffrono di queste patologie. "Alla fine – sottolinea Franca Sassara – Campo delle Rose sarà in grado di ospitare 6 persone in regime residenziale e 40 in regime diurno. All'inizio, però, si partirà con 6 posti letto e 20 malati che resteranno nel centro per tutta la giornata, ma non la notte".

Se il mutuo arrivasse domani, in quanto tempo si concluderebbero i lavori? "Pochi mesi, credetemi. Sono abbastanza sicura, conoscendo mio marito, che per la fine dell'anno (forse anche prima...), sarebbe tutto pronto. In un magazzino sono stati depositati gli infissi e l'impianto di climatizzazione: devono solo essere montati". La famiglia Di Biagio ci mette il cuore (e non solo...) per un sogno che sta diventando realtà. Una serie di sforzi e sacrifici che saranno ripagati solo quando finalmente quei ragazzi potranno tornare a casa.

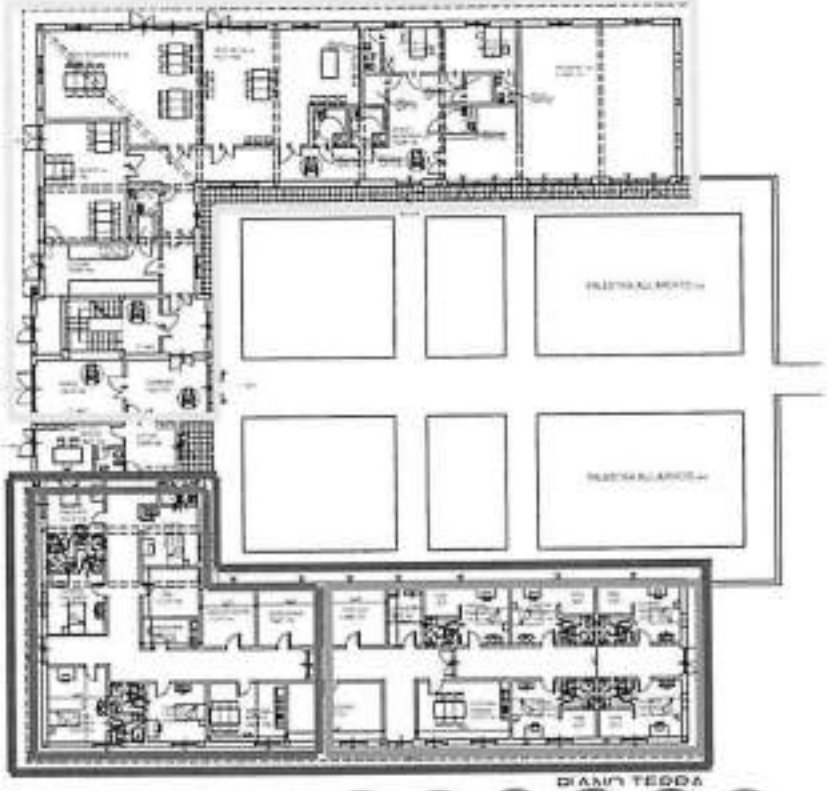


CAMPO DELLE ROSE WORK IN PROGRESS



- TRO RESIDENZIALE - 10 posti
- Camere Singole Disabilità
- Intellettiva - 5 posti
- Camere Singole
- Autismo - 5 posti

- FINESTRE ✓
- IMPIANTI TERMOIDRAULICI ✗
- IMPIANTI ELETTRICI ✗
- PAVIMENTI E SOLAI ✗
- CONTROSOFFITTO ✗
- PORTE ✗



- CENTRO DIURNO - 20 posti

- FINESTRE ✓
- IMPIANTI TERMOIDRAULICI ✓
- IMPIANTI ELETTRICI ✓
- PAVIMENTI E SOLAI ✓
- CONTROSOFFITTO ✓
- PORTE ✓



- ✓ Completato
- ✗ Da completare
- ▲ In corso
- Programmato



campodellerose.it





Contributo del Centro di Solidarietà CeIS S. Crispino di Viterbo al processo partecipativo per la predisposizione del Piano di zona del Distretto Socio-sanitario VT3

Viterbo, 25 febbraio 2021

1. Un sintetico profilo del CeIS di Viterbo

Il CeIS di Viterbo è un'associazione di volontariato nata nel 1982, iscritta nell'Albo delle Organizzazioni di volontariato e nel Registro degli Enti Ausiliari della Regione Lazio. Lo scopo principale è prevenire il disagio giovanile e affrontare il problema delle dipendenze patologiche. La filosofia del CeIS di Viterbo è quella del "Progetto Uomo", che trova la sua origine nell'esperienza del CeIS di Roma di don Mario Picchi. Il CeIS di Viterbo aderisce alla Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche (FICT) e all'Associazione delle Comunità Terapeutiche Accreditate del Lazio (ACTA).

Il CeIS gestisce diversi servizi. In località Palanzana vi è una Comunità di orientamento, mentre in località La Quercia si trovano gli ambienti per l'accoglienza e i colloqui, una Comunità terapeutica e una struttura residenziale specialistica per persone con doppia diagnosi ("Campus Calisto Felli"). Nelle aree adiacenti ai servizi è attiva un'azienda agricola biologica (con vendita diretta dei prodotti grazie alla "Campagna Amica" di Coldiretti), che spesso accoglie utenti inviati dall'Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna (UEPE). Nel centro storico, in via del Collegio n. 2, è aperto lo sportello di ascolto "Una mano amica" (avviato grazie ad un progetto della Regione Lazio e la cui continuità è stata sostenuta dal Comune di Viterbo).

Nelle diverse Comunità terapeutiche (servizi autorizzati e/o accreditati dalla Regione Lazio) sono presenti mediamente circa 50 utenti. Si tratta di tossicodipendenti poliassuntori, inviati dai servizi sanitari del Lazio e di altre regioni. Diversi tra loro provengono dagli istituti di pena di Viterbo o di Civitavecchia. La durata del trattamento è flessibile, dal momento che il programma terapeutico è disegnato sui bisogni e sulle caratteristiche di ciascuna persona. In media ha una durata complessiva di circa due anni, comprensivi di un periodo di accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo.

Il presidente del CeIS è il sacerdote don Alberto Canuzzi, che vi opera fin dalla sua nascita. Vi sono poi due direttori (amministrativo e terapeutico) e un Consiglio di amministrazione. Il CeIS, nel rispetto dei requisiti stabiliti dalla Regione Lazio, si avvale di circa 30 operatori e professionisti remunerati (medici, educatori, psicologi, psicoterapeuti, psichiatri, assistente sociale, infermiere, ecc.). Collaborano inoltre molti volontari, che sostengono il CeIS nella realizzazione di diverse iniziative, con particolare riferimento all'aiuto alle famiglie dei residenti. I costi dei servizi sono sostenuti principalmente con le rette pagate dalle ASL e con altri contributi pubblici e privati.

Il CeIS è un'associazione laica a tutti gli effetti, che risponde al diritto italiano riguardante le organizzazioni del Terzo Settore. Ma può essere considerata anche un'opera-segno della Chiesa di Viterbo. Tutti i vescovi che si sono succeduti dal 1982 l'hanno promosso e sostenuto fattivamente, in molti modi: mettendo a disposizione un sacerdote a tempo pieno, concedendo in comodato gratuito le strutture, permettendo l'organizzazione di giornate pro-CeIS nelle parrocchie, ecc.

2. Osservazioni di carattere generale

Sede legale: Via S. Lorenzo 6 – Amministrazione: Piazza S. Agostino, 5 - Sede operativa: Strada Acquabianca n. 7 - Sito internet: www.ceis.viterbo.it – tel. 0761.220791 – info@ceis.viterbo.it

Delle dipendenze patologiche si parla poco, un tema che sembra dimenticato, non solo dalla politica e dall'azione amministrativa, ma anche dai mezzi di comunicazione dall'opinione pubblica. Dopo decenni di allarme sociale, il problema sembra come scomparso dall'orizzonte. Purtroppo, però, la tossicodipendenza è ancora un problema molto serio, che riguarda migliaia di giovani e non solo. I dati dell'ultima Relazione al Parlamento forniscono un quadro altamente critico, che l'emergenza Covid non ha fatto altro che peggiorare.

Tale marginalità si riflette anche sulla pianificazione sociale. Ciò è avvenuto – a nostro parere – per una sovra-estimazione della dimensione securitaria e sanitaria del problema, con una conseguente sottovalutazione degli aspetti educativi e sociali del fenomeno. Da sempre, nell'affrontare questa problematica, consideriamo si debba porre l'accento sulla persona umana, sul suo disagio e sul contesto sociale, piuttosto che sulle sole sostanze.

Riteniamo che gli Enti locali riuniti nel Distretto Socio-sanitario debbano assumere in pieno le loro prerogative e responsabilità istituzionali in relazione alla prevenzione delle dipendenze patologiche e al reinserimento sociale delle persone che escono da programmi riabilitativi. Ciò non potrà avvenire che in stretto coordinamento con la Scuola, i servizi sanitari e quelli della Giustizia, su un piano di pari dignità e con il coinvolgimento attivo delle organizzazioni del Terzo Settore operanti in questo settore.

A livello normativo riteniamo si debba fare riferimento, in modo particolare:

- all'articolo 19 (Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze) della Legge regionale n. 11/2016 (Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio);
- al Piano Sociale regionale, che a pag. 54 recita testualmente "Il Piano sociale di Zona (...) è comprensivo delle diverse programmazioni che in passato sono state elaborate in modo separato (ad es. ... *progetti per la prevenzione delle dipendenze patologiche e per il reinserimento socio-lavorativo degli ex tossicodipendenti*)";
- agli artt. 10 e 11 della Legge n. 5/2013 (Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico).

3. Raccomandazioni e proposte

- A. Il Piano di zona VT3 dovrebbe contenere una sezione dedicata esplicitamente al tema delle dipendenze patologiche, in cui sia prevista l'istituzione di un Tavolo permanente con funzioni di analisi, confronto e coordinamento, che veda la presenza di tutti gli attori territoriali che si occupano di questa problematica (Servizi sociali, Servizi sanitari, Uffici della Giustizia, Forze dell'ordine, Scuola, Enti della Formazione ed Enti del Terzo Settore con esperienza nel settore).
- B. Il Tavolo di cui al punto precedente dovrebbe elaborare un programma integrato di interventi, con cadenza triennale, dedicato:
 - ✓ alla prevenzione e al contrasto delle dipendenze patologiche (comprensivo del Gioco d'Azzardo e altre dipendenze comportamentali);
 - ✓ all'ascolto e al sostegno precoce ai singoli e alle famiglie con bisogni derivanti da situazioni di dipendenza, anche incipiente;
 - ✓ alla presa in carico, cura, riabilitazione e reinserimento sociale delle persone dipendenti.
- C. Si propone di realizzare una ricerca-azione (in collaborazione con Università e Centri di ricerca sociale) al fine di aumentare e migliorare la conoscenza sulla diffusione delle dipendenze patologiche nel territorio distrettuale, nonché sull'appropriatezza e sull'efficacia delle misure per contrastarle.

D. Si ritiene opportuno che il Piano di zona contenga interventi che favoriscano il reinserimento sociale e lavorativo delle persone ex tossicodipendenti in uscita da programmi riabilitativi, anche avvalendosi delle opportunità offerte dall'agricoltura sociale.

Contatti: Dr Martino Attilio Rebonato, Direttore terapeutico, martino@rebonato.it – tel 338.1319384

GO-VT PER IL DISTRETTO

SOCIALE VT/3



Proposte per il tavolo tematico “Famiglie e minori,
adolescenti e giovani”.

CHI SIAMO

Il **Comitato Genitori Organizzati di Viterbo** è un realtà locale che vuole fare da ponte tra le istituzioni e le famiglie, mettendo in campo idee e proposte. Il nostro direttivo è al 100% femminile. Ci siamo costituite a novembre del 2020 e a oggi contiamo oltre cinquanta associati. “L’unione smuove l’impossibile” è il nostro motto: crediamo nella forza progettuale del fare squadra, allacciando sinergie con le realtà virtuose del territorio.

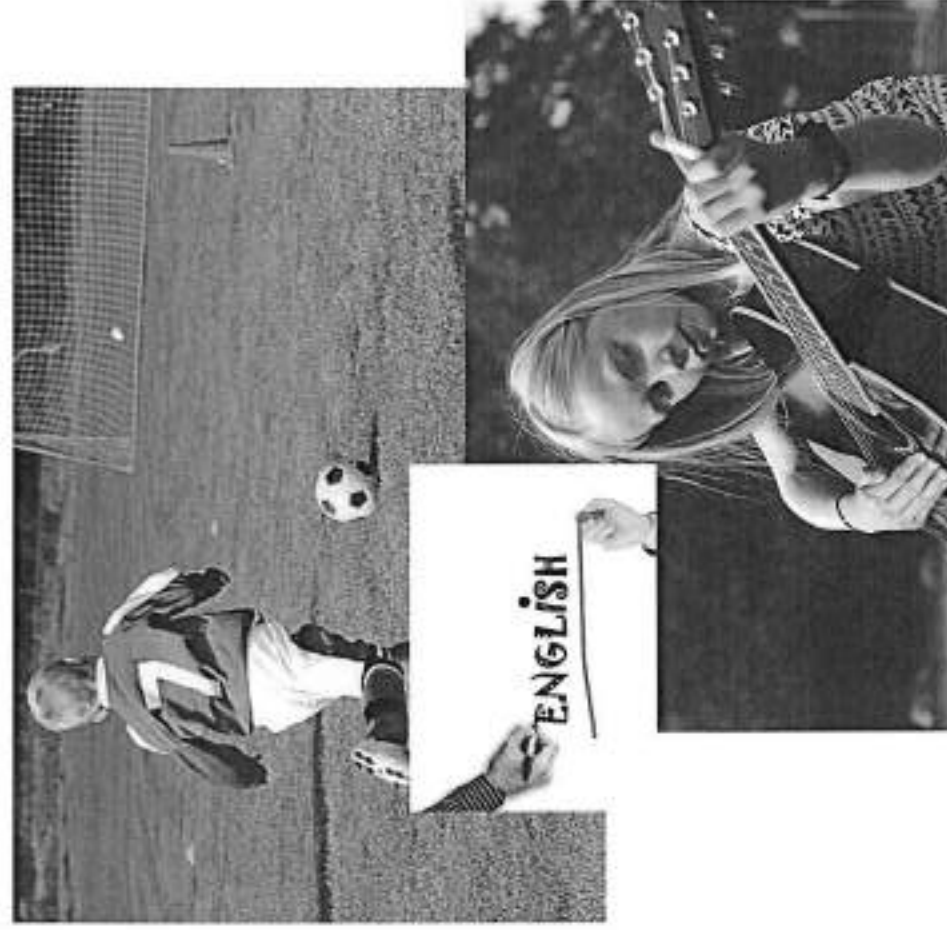
PRENDERSI CURA, UN BENE COMUNE

Abbiamo risposto con entusiasmo all'appello del Distretto Sociale VT/3 che ci ha chiesto supporto nell'individuare quali siano, per noi, le priorità da adottare per il piano sociale della Regione Lazio, "Prendersi cura, un bene comune". Nell'ottica del fare rete, le proposte di Go-VT sono pensate per favorire collaborazioni con le realtà e le associazioni presenti al tavolo "Famiglie e minori, adolescenti e giovani".

PRIORITÀ AI BAMBINI E AGLI ADOLESCENTI

Il target trasversale a tutte le nostre proposte sono le famiglie con figli (bambini e adolescenti), con un focus particolare al capoluogo di provincia. Siamo partite da una semplice domanda, quella che assilla ogni genitore: il nostro territorio può dirsi davvero inclusivo e accogliente verso i minori? La risposta è non del tutto. Tanto c'è ancora da fare per costruire un futuro a misura di bambini e adolescenti.

**LE NOSTRE
PROPOSTE
A MISURA DI FUTURO**



SPORT, MUSICA E CORSI DI INGLESE AGEVOLATI

Dal disagio all'inclusione

Per far fronte alle esigenze delle famiglie economicamente più fragili, proponiamo per bambini e adolescenti l'opportunità di frequentare gratuitamente o a prezzi agevolati corsi sportivi, di musica e d'inglese.

RIQUALIFICAZIONE DEL VERDE PUBBLICO

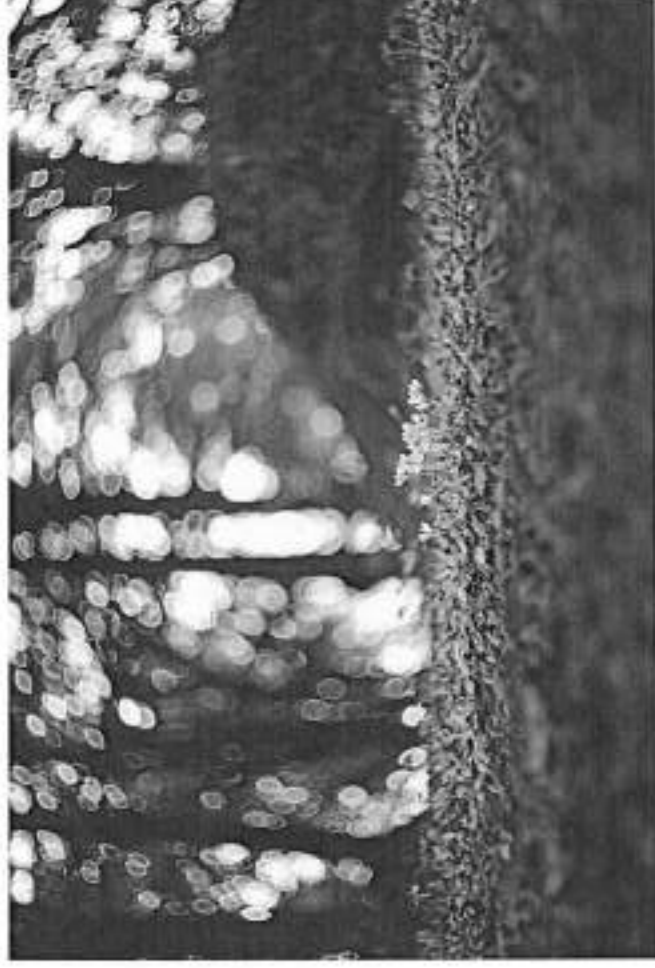


Dal degrado a una nuova fruibilità

Sporcizia e abbandono fanno spesso da cornice alle tante aree verdi pensate per i bambini, molte delle quali si sono trasformate in zone di sgambamento per animali.

Vogliamo rimettere al centro del verde pubblico il gioco, il decoro e la pulizia. La riqualificazione potrebbe partire dal basso, coinvolgendo le associazioni che operano sul territorio.

NUOVA VITA SUI CIMINI



Dall'abbandono alla valorizzazione di ciò che di bello abbiamo

La riqualificazione del verde pubblico può partire dal ripristino di aree già esistenti. Grazie a piccoli ritocchi si può, per esempio, ridare smalto ai percorsi naturalistici e alle area pic nic della faggeta dei Monti Cimini.

PARCHI PUBBLICI MULTIFUNZIONALI

Dal “vuoto” alle esperienze

Coinvolgendo le tante associazioni presenti sul territorio, i parchi pubblici possono diventare dei contenitori di eventi e progetti, con particolare riferimento all'ecologia e all'interculturalità. Più che iniziative spot, proponiamo un cartellone di iniziative che, a turno, abbraccino e aiutino a valorizzare tutti i parchi pubblici, dal centro alla periferia.



ZONE CICLABILI



Dal traffico alla sostenibilità

Come già accade in tante cittadine del Nord Italia, Viterbo si presta ad essere fruita con le due ruote. Purtroppo lo stato attuale delle nostre strade rende precario se non addirittura pericoloso avventurarsi in bici. Proponiamo, quindi, un sistema di piste ciclabili per favorire una mobilità al passo con i tempi.

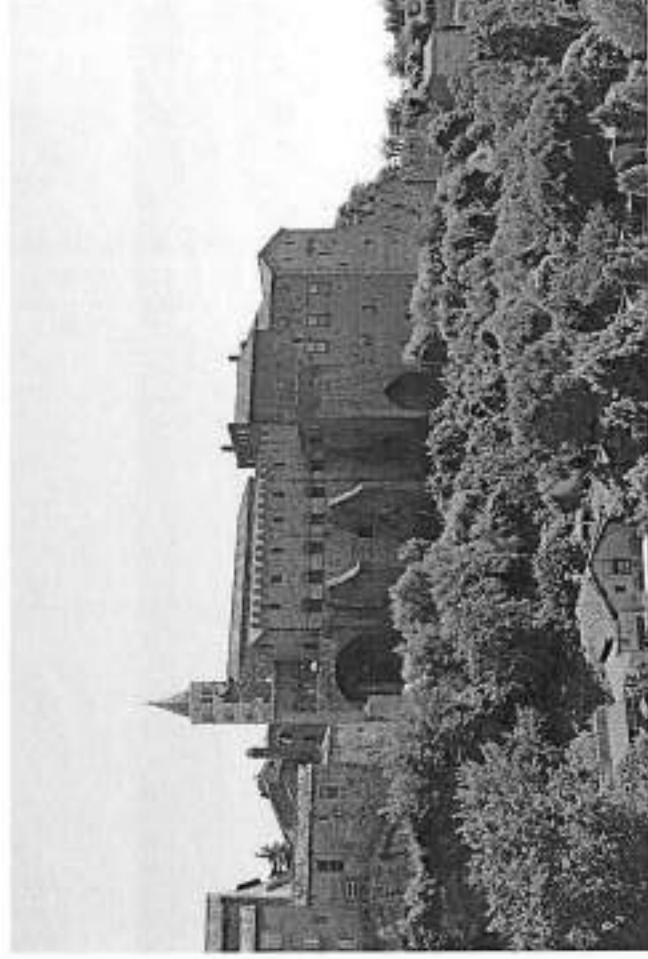
DIGNITÀ AI PEDONI



Dalle barriere al coraggio di camminare

Complementare alla proposta delle piste ciclabili, riteniamo sia importante accendere un faro sulla fruibilità pedonale della città. Camminare a piedi è spesso una corsa ad ostacoli per i più piccoli, chiediamo una rete pedonale sicura e agevole.

SCOPRIRE I TERRITORI



Dalla storia all'avventura

Attraverso attività ludico-didattiche (caccia al tesoro per le strade cittadine, trekking urbano a premi) proponiamo ai bambini e ai ragazzi in età scolare dei percorsi tematici alla scoperta delle peculiarità storiche e artistiche dei nostri territori.

IL CONSIGLIO PROVINCIALE DEI BAMBINI

Da “invisibili” a cittadini attivi

Proponiamo la creazione di un organo consultivo a livello distrettuale, costituito da minori, che possa offrire spunti e proposte alle amministrazioni. Tale organo di rappresentanza è già realtà in molte città italiane ed europee e la sua costituzione è promossa dall'articolo 12 della convenzione Onu.



POLO EDUCATIVO 0-6



Dalla frammentazione a un unico polo

Come prevede una recente legge regionale, l'idea è creare un luogo in cui i bambini possano entrare a pochi mesi e restarci fino al sesto anno. I locali del nido comunale I Cuccioli si presterebbe per tale progetto.

POLO EDUCATIVO 0-6



Dalla frammentazione a un unico polo

La legge Regionale dello scorso agosto è tutta orientata verso questo nuovo progetto educativo. L'idea è creare un luogo dove i bambini possano entrare a pochi mesi e restarci fino al compimento del 6 anno. Alla base del progetto educativo c'è l'idea di accompagnare i bambini in tutte le tappe della crescita in un luogo che possano riconoscere come familiare e interagire sempre con bambini di diverse età. I locali del nido Comunali si presterebbero a questo

CONTATTI

Mail:

comitatogenitorioorganizzati.vt@gmail.com

[PEC: comitatogenitorioorganizzati@pec.it](mailto:comitatogenitorioorganizzati@pec.it)

Telefono:

379 238 6038



Grazie per l'attenzione

L'UNIONE SMUOVE L'IMPOSSIBILE. GO-VI.



VITERBO MARZO 2021

SCHEDA DI PRESENTAZIONE
COOPERATIVA ZAFFA

STRADA S.SALVATORE, 14/A
01100 VITERBO

REFERENTE: M.LETIZIA CECCONI
E-MAIL coopzaffa@gmail.com
TEL 375 51 26 000

PRESENTAZIONE

La Cooperativa Zaffa nasce nel 2003.

Il focus del progetto originario ruotava intorno all'esperienza dell'agricoltura sociale e aveva come scopo primario quello di impiegare persone che vivevano l'esperienza della detenzione così da poter offrire loro la possibilità di reinserirsi gradualmente nella realtà quotidiana.

Il progetto era svolto sia all'interno dell'Istituto Penitenziario, che fuori, mediante la gestione di un terreno situato presso la Palanzanella e ceduto ad uso gratuito dal comune di Viterbo alla Cooperativa stessa.

Oltre alla produzione e vendita degli ortaggi coltivati, negli anni è stato allestito anche un allevamento di conigli leprini della Tuscia e questo ha fatto sì che la Cooperativa diventasse un punto di riferimento non solo per i detenuti e le loro famiglie, ma anche per altre realtà lavorative, pubbliche e private, del territorio.

Negli anni l'identità della Cooperativa si è progressivamente definita e rafforzata tanto da sentire l'esigenza di andare oltre l'esperienza dell'agricoltura sociale, e per questo si è dato vita ad un progetto del tutto diverso e indipendente, ma fondato sugli stessi presupposti.

Nel 2012, quindi, grazie ad una convenzione stipulata con il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e la Direzione della Casa Circondariale e grazie al contributo della Fondazione L'Arca (che dal 2006 opera in Italia, in America Latina e in Africa con iniziative volte al sostegno delle persone fragili e delle loro famiglie), è stato possibile realizzare una struttura su un'area di circa 1000mq, nel piazzale antistante l'Istituto Penitenziario.

Il complesso comprende un impianto di autolavaggio, un bar e un punto di ristoro all'interno dei quali lavorano alcune dei detenuti che hanno accesso alle misure alternative alla pena o provenienti da altre situazioni svantaggiate.

Perché un bar e perché un autolavaggio?

Quando la struttura è stata realizzata, era attivo, all'interno dell'Istituto, il reparto di Alta Sicurezza che garantiva, praticamente da solo, quasi 4000 presenze mensili costituite per lo più da familiari di detenuti ma anche da altri visitatori che, nell'attesa dei colloqui, approfittavano del bar per prendere un caffè, un panino, fare piccoli acquisti di vario genere e, in molti casi, per farsi lavare la macchina.

Il reparto di Alta Sicurezza è stato inaspettatamente trasferito a Terni nel giro di pochissimo tempo con una decisione del DAP piuttosto improvvisa. Ciò nonostante la Cooperativa ha continuato la propria attività, con tutte le difficoltà, soprattutto di ordine economico, che possono essere facilmente immaginate.

IL LAVORO ALL'INTERNO DELLA COOPERATIVA

Come spiegato nel paragrafo precedente, la Cooperativa impiega i detenuti che godono dei benefici di legge che consentono loro uscire dal carcere ma aperta, come si accennava, anche alla collaborazione con altri enti e istituzioni che operano sul territorio.

Poiché la *mission* rimane quella del reinserimento graduale nel tessuto sociale, si cerca di dare questa possibilità a più persone possibili, dunque i ragazzi vengono assunti tramite stage che durano mediamente sei mesi.

Durante questo periodo, viene fatta una costante attività di formazione, sia pratica che teorica e che riguarda diversi aspetti della quotidianità.

Non è scontato, giusto per fare un esempio, che i ragazzi sappiano usare lo smartphone, o che sappiamo chiamare un taxi o prenotare un biglietto del treno.

Svolgiamo delle piccole lezioni quotidiane di "elementi di economia aziendale" attraverso i quali i tirocinanti iniziano a prendere confidenza con le procedure amministrative e burocratiche che sottendono ad un'attività come la nostra (spieghiamo loro come orientarsi con gli ordini del bar, ma spieghiamo loro anche chi è e cosa fa un Consulente del Lavoro); ciclicamente, svolgiamo delle giornate di formazione dedicate alla gestione dell'impianto di autolavaggio: come si usa, la differenza tra i prodotti in dotazione, insomma, cerchiamo di dare loro delle conoscenze di base e delle competenze minime che possono poi sfruttare una volta finito di scontare la pena.

Nell'ultimo anno, a causa del Covid, le procedure burocratiche per attivare i tirocini presso il collocamento mirato, hanno subito un rallentamento piuttosto brusco, la Cooperativa ha dunque iniziato a volgere la propria attenzione verso realtà esterne all'Istituto penitenziario ma ugualmente necessitanti di sostegno.

Attualmente, infatti, fa parte del nostro gruppo di lavoro anche una persona proveniente dal Ceis San Crispino e questa scelta non ha fatto altro che confermare quanto l'attività che si fa nella nostra struttura rivesta, dal punto di vista sociale, un'importanza rilevante.

Intanto perché è acclarato che il lavoro costituisca lo strumento privilegiato di qualsiasi trattamento rieducativo (tra l'altro, secondo statistiche recenti, la percentuale di recidiva per i detenuti impiegati esternamente all'Istituto penitenziario è di circa il 10% a fronte del 65% di quelli che non hanno nessuna opportunità di questo genere), ma anche perché si insegna a queste persone a fare i conti con dinamiche relazionali completamente differenti da quelle a cui sono abituate e che sono, per certi versi, del tutto nuove.

Inoltre, il fatto che il nostro complesso si trovi lontano dalla città e dunque accolga un numero di visitatori limitato, fa sì che il reinserimento dei ragazzi segua tempistiche adeguate alla loro condizione e al percorso di ciascuno di loro.

CRITICITÀ

Se però, da un lato, trovarsi fuori Viterbo, è funzionale al lavoro che svolge la Cooperativa, dall'altro trovarsi in periferia rappresenta la criticità più importante e più difficilmente gestibile dalla Cooperativa stessa.

Le corse della società Francigena sono molto rare e coprono orari scomodi per tutti, sia per chi volesse utilizzarle per venire a lavorare da noi, (abbiamo, proprio in questi giorni, dovuto rinunciare alla collaborazione con un altro ragazzo del Ceis che, non essendo automunito, non è in grado di garantire la sua presenza) sia per chi volesse semplicemente relazionarsi con noi.

Tra i nostri progetti per il futuro, infatti, è annoverata anche la cooperazione con altre realtà del volontariato locale (la cooperativa Orto, la rete Solcare, per citarne un paio) e, in questo senso, la possibilità di raggiungerci in maniera agevole sarà dirimente.

Ed è forse sotto questo aspetto che la partnership con il Comune potrebbe avere un grosso significato.

IL RUOLO DEL COMUNE

Durante l'incontro dello scorso 22 febbraio, ci è stato chiesto di esprimerci su quali siano le criticità che incontriamo nello svolgimento del nostro lavoro quotidiano e cosa potrebbe fare il Comune. Senza dubbio, il Comune ci potrebbe supportare nel creare un sistema di collegamento tra la città e il carcere che funzioni bene e che copra una fascia oraria abbastanza ampia.

Inoltre sarebbe auspicabile l'attivazione di convenzioni per il lavaggio delle autovetture sia con il Comune che con altre Istituzioni Pubbliche (la Polizia Municipale, ad esempio, o la Protezione Civile)

Questo permetterebbe alla Cooperativa di realizzare attività integrate, quindi di migliorare i servizi resi, con lo scopo finale di incrementare le unità lavorative.

E sempre in questa ottica, quella cioè di far lavorare più persone possibili, si potrebbe, con l'appoggio del Comune, organizzare una formazione rivolta ai datori di lavoro locali, che abbia lo scopo di pubblicizzare le nostre attività non tanto da un punto di vista teorico, quanto piuttosto pratico. Quanti datori di lavoro, ad esempio, sono a conoscenza degli sgravi fiscali ai quali hanno diritto assumendo un lavoratore svantaggiato?

Il carcere, è lontano dalla città non solo fisicamente, ma anche psicologicamente, pertanto attraverso la nostra eventuale partnership, i Servizi Sociali avrebbero il ruolo di creare un ponte tra realtà solo apparentemente distanti, con lo scopo di iniziare a ricostruire quei legami sociali spezzati dalla detenzione attraverso la diffusione di quella che potremmo chiamare "cultura della seconda chance".

Per questo sarebbe utile far incontrare domanda e offerta e farla incontrare non in un luogo neutro, come potrebbe essere una sala comunale, ma in una struttura come la nostra, che si trova lì dove nessun datore di lavoro metterebbe mai spontaneamente piede.

E questo avrebbe una valenza doppia: da una parte servirebbe a sensibilizzare la gente "comune" sull'argomento "carcere" (che molto più spesso di quanto si creda è fatto proprio di gente comune), dall'altra, laddove i risultati fossero buoni, si centrerebbero in pieno almeno due obiettivi:

- reintegrare nella società e ridare dignità attraverso il lavoro a chi, nella vita, ha commesso e pagato un errore
- si metterebbero le basi per il consolidamento di una rete di collaborazione (Cooperativa/Comune) di carattere "istituzionale" e soprattutto non occasionale.



Associazione Culturale Dark Camera - Via della Lupa, 10 - Toscana (VT) - P.IVA 02183780564 - CF 02949750588
e mail: associazionedarkcamera@gmail.com

Tuscania 05/03/2021

Spett. Comune di Viterbo
Via I. Garbini,84
01100 Viterbo
c.a. Dott. Pierangelo Conti

Oggetto: Idee tavoli progettuali tematici distrettuali argomento famiglie e minori, adolescenti e giovani

L'associazione Dark Camera, vista la pandemia, ha visto la sospensione di molte delle attività che normalmente svolge. I progetti aperti sono comunque le officine dell'arte e dei mestieri di Acquapendente e di Canino e la partecipazione a diversi bandi nel 2021 sempre rivolti ai giovani che, come precedentemente esposto, è principalmente il focus d'attenzione della nostra associazione giovanile. Tutta la parte legata agli eventi come il festival "Urban Vision", svolto negli anni precedenti ad Acquapendente e nel 2019 anche a Montalto di Castro, non è stata svolta nel 2020 così come altri progetti con i comuni e le associazioni del territorio con cui collaboriamo.

Vista la condivisione fatta nell'incontro e per le idee progettuali richieste, si vuole porre l'attenzione proprio su alcuni aspetti riguardanti la fascia giovane della popolazione (13-30anni). Secondo il nostro osservatorio, questa fascia di età, ha già in alcuni paesi e luoghi specifici, una condizione di vita complessa, poco sostenuta e con diverse problematiche che emergono continuamente, dipendenze, esclusione sociale, vandalismo ecc.. e che nel momento della pandemia del 2020 si sono sicuramente aggravate come conseguenza dell'isolamento imposto, scuole con didattica a distanza e assenza dei quotidiani luoghi di aggregazione. Si ritiene quindi importante, ancora di più in questo momento, immaginare delle azioni che possano agire sui seguenti aspetti:

- Contrasto dell'abbandono scolastico.
- Prevenzione della devianza e della dipendenza da sostanze e gioco d'azzardo.
- Azioni dedicate alla povertà educativa.
- Inclusione sociale legata ai migranti e alle persone di origine straniera.
- Azioni legate alle questioni di genere.
- Favorire processi di sviluppo personale, attraverso la creatività e della relazione con il contesto di vita attraverso l'informazione e il sostegno.

Contenitori per queste azioni potrebbero essere:

- luoghi di aggregazione che possano essere base di lavoro e punti di riferimento per le persone sia al livello laboratoriale che informativo (centri aggregazione giovanile, informagiovani).
- Educative di strada per affacciarsi sul territorio e cogliere le situazioni e le necessità direttamente nel contesto.



Associazione Culturale Dark Camera - Via della Lupa, 10 - Toscana (VT) - P.IVA 02183780564 - CF 02949750588
e.mail: associazionedaricamera@tomaf.com

- Costruzione di una rete che possa collaborare con lo stesso obiettivo, costruendo azioni che possano individuare i bisogni, sostenere i giovani, favorire il confronto, dando vita a nuovi stimoli, l'orientamento e l'informazione; il tutto organizzato in modo che il ragazzo sia al centro dell'azione come co progettazione dello stessa .

Siamo a disposizione per ulteriori approfondimenti.

Distinti saluti

Il Presidente



APPUNTO PER LA DR.SSA ANTONELLA SBERNA, ASSESSORA AI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI VITERBO, IN RELAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE DELLA ASD SORRISI CHE NUOTANO ETA BETA ODV AL TAVOLO TEMATICO DISTRETTUALE SULLA DISABILITA' IN ETA' EVOLUTIVA.

ULTIMO AGGIORNAMENTO 21/02/2021 18.28

LA STORIA

L'ASD Sorrisi che Nuotano Eta Beta ODV nasce nel maggio del 1998 dalla esigenza di poter gestire, in modo più coordinato e diretto, gli interventi finalizzati a promuovere percorsi di avvicinamento alla pratica sportiva a fini terapeutici e socio-riabilitativi, a favore di adolescenti ed adulti con disabilità in prevalenza intellettivo relazionale.

Il 9 aprile 2019, al fine di recepire i requisiti disposti dal Decreto Legislativo n. 117 del 2017 (Codice del Terzo settore) per il mantenimento della qualifica di Organizzazione Di Volontariato, l'Associazione ha modificato il proprio Statuto e la denominazione da "Associazione Sportiva Dilettantistica Sorrisi che Nuotano Eta Beta di Viterbo ONLUS" in "Associazione Sportiva Dilettantistica Sorrisi che Nuotano Eta Beta ODV".

GLI OBIETTIVI

Obiettivo della ASD è promuovere la pratica sportiva nei confronti delle persone con disabilità a fini terapeutici e socio-riabilitativi, con particolare attenzione alle sensazioni di piacere e benessere che la pratica sportiva suscita, ed allo sviluppo ed incremento di quelle capacità di autonomia personale e comunicazione stimulate nello svolgimento dell'attività.

LE ATTIVITA'

Le attività, a seguito della emergenza sanitaria, a decorrere dal mese di marzo 2020, tranne alcune brevi riprese nel periodo estivo, hanno subito dei forti ridimensionamenti, soprattutto a seguito della prolungata chiusura degli impianti sportivi (piscine, palestre, etc.) dove normalmente si svolgevano gli incontri.

Prima della pandemia, l'ASD sviluppava i seguenti progetti, tutti seguiti da Istruttori Federali qualificati per la disabilità e da Educatori professionali esperti nel settore:

1. **Progetto "Sorrisi che nuotano"**, dove circa 70 bambini, adolescenti ed adulti seguiti dalla UOC TSMREE e dalla UOSDDA della ASL di Viterbo, partecipavano ad attività di ambientamento in acqua, inseriti in sei progetti differenziati in base agli obiettivi prefissati. Il progetto veniva svolto in collaborazione con la "MGM Pool" Soc. Sp. Dil. a r.l. di Viterbo, Strada Castiglione 51;

Maria Caracci

2. **Progetto “Sorrisi che sciano”**, cui partecipava un gruppo di circa 25 adulti ad un percorso di avvicinamento alla pratica dello sci alpino, e che veniva svolto in collaborazione con la Scuola Italiana di Sci “3Nevi” di Ovindoli (AQ). Il progetto, nell’anno 2019 e 2021, è stato finanziato dalla Regione Lazio nell’ambito dell’Avviso Pubblico “Comunità Solidali”.
3. **Progetto “Sorrisi che corrono”**, svolto in collaborazione con l’Amministrazione Provinciale di Viterbo, cui partecipava un gruppo di circa 20 adulti, finalizzato ad un percorso di avvicinamento alla disciplina della Atletica Leggera.
4. **Progetto “Sorrisi che zumbano”**, svolto in collaborazione con l’Amministrazione Provinciale di Viterbo, cui partecipava un gruppo di circa 20 adulti, volto ad una attività di danza sportiva.
5. **Progetto “Giochiamo insieme?”**, svolto in collaborazione con il Liceo Ginnasio Statale “M. Buratti” di Viterbo, cui partecipava un gruppo di 7 adulti volto ad una attività di calcio a 5, unitamente ad un gruppo di studenti del predetto Istituto Scolastico, impegnati in un progetto di alternanza scuola-lavoro.
6. **Progetto “Divertiamoci ballando”**, svolto in collaborazione con la Parrocchia di santa Maria della Quercia a Viterbo, cui partecipava un gruppo di 8 adulti finalizzato ad un progetto di avvicinamento al ballo sociale, unitamente ad alcuni volontari della Associazione.
7. **Progetto “alternanza”**, svolto in collaborazione con alcuni Istituti scolastici della provincia di Viterbo, con l’Istituto “Progetto Uomo” di Montefiascone (VT), con l’Università “Roma3” e con il Ministero di Grazia e Giustizia, cui hanno partecipato studenti e/o tirocinanti in percorsi di alternanza scuola-lavoro.

Da marzo 2020 l’attività si è svolta prevalentemente on line, attraverso due incontri settimanali su piattaforma zoom per i progetti “Sorrisi che corrono” e “Sorrisi che zumbano”. Dal mese di maggio 2020 alla fine del mese di ottobre 2020, quando l’emergenza sanitaria lo ha consentito, si sono svolte attività in presenza, sia in piscina che in palestra e, tra agosto e settembre, è stato realizzato un centro estivo (progetto “Crescere Insieme”), finanziato dalla Regione Lazio.

PROPOSTE

Non riteniamo opportuno, in questa fase, presentare delle proposte operative, ritenendo che queste possano e debbano essere fatte solo dopo che avremo avuto la possibilità di visionare la bozza del PdZ redatto in sede di Comitato dei Sindaci.

Riteniamo però doveroso effettuare alcune considerazioni di metodo e di impostazione generale.

Riteniamo che per arrivare ad un PdZ realmente centrato sui bisogni delle persone, il primo salto culturale che deve essere effettuato sia il definitivo abbandono del concetto di “catalogazione” per tipo di servizio prestato, a favore di una individuazione personalizzata dei bisogni e la loro realizzazione pratica attraverso il Budget di Salute.

Questo approccio, ormai universalmente riconosciuto come l’unico veramente efficace, deve partire da una attenta valutazione dei bisogni del Territorio che, a nostro parere può essere effettuata solo attraverso una strettissima collaborazione tra l’Istituzione e le Associazioni del Terzo Settore, che possono rappresentare gli “Stakeholder di settore” e che sono in grado di sintetizzare tali bisogni, con cui quotidianamente si confrontano, in modo più strutturato.

Il secondo step, quindi, deve essere quello della individuazione dei bisogni individuali del singolo utente, attraverso la redazione di un progetto individuale e del relativo Budget di Progetto che, partendo dalle reali esigenze del singolo individuo, possa definire con precisione quali siano i

Maurizio Caracci

sostegni ed i supporti, i servizi pubblici e privati, e le loro varie declinazioni, che possano consentire alla persona con difficoltà di raggiungere quella qualità della vita garantita in Costituzione ed a quale qualunque intervento, dal più minimale al più poderoso, anche in termini economici, deve tendere.

Solo dopo il completamento di questo percorso, che ci rendiamo conto non è semplice, *ma che può essere portato a termine solo attraverso una strettissima collaborazione tra ETS ed Istituzioni*, si potrà eventualmente procedere, in sede progettuale, all'accorpamento degli interventi in una delle cinque categorie di Livelli Essenziali di Prestazioni Sociali predefinite.

In tale ottica, certamente riteniamo che maggiore attenzione debba essere riservata ai progetti relativi alla residenzialità ed alla semiresidenzialità, che però potranno risultare efficaci (non dei semplici "contenitori di prestazione" lontani dai bisogni) solo se tutta la fase di costruzione del BdS sarà stata rispettata ed effettuata con il massimo scrupolo possibile.

L'esperienza insegna che l'ideazione di "pacchetti di servizi standard" non può funzionare e rischia di diventare soltanto un pozzo senza fondo in cui le poche risorse disponibili vengono inghiottite senza produrre benefici per la collettività.

Di pari passo alla costruzione del BdS deve procedere l'abbandono della metodica della "monetizzazione dei bisogni". L'indennità di accompagnamento, il sostegno economico alla assistenza domiciliare, e gli altri interventi di questo tipo, anche se in taluni casi possono rappresentare una soluzione al problema, non possono essere l'unica tipologia di intervento da prendere in considerazione.

Nella stragrande maggioranza dei casi le famiglie non hanno bisogno di denaro ma di servizi e molte di loro, probabilmente, rinuncerebbero volentieri alla monetizzazione dei bisogni a favore di una puntuale ed esaustiva erogazione di servizi.

Un ultimo aspetto da segnalare, ma certamente non il meno importante, è quello delle procedure di individuazione degli "erogatori dei servizi". Fin quando la scelta dell'Ente Gestore sarà basata su procedure contrattuali di affidamento, dove l'aspetto economico ed il principio del "miglior prezzo" inevitabilmente prevarrà sulla qualità del servizio reso, i risultati saranno nella maggior parte dei casi insoddisfacenti.

In tal senso dovrebbe essere data priorità alla procedura dell'"accreditamento", attraverso la quale è possibile individuare l'Ente gestore in grado di fornire il servizio qualitativamente migliore, e non quello economicamente più conveniente.

È indubbio che tutte queste suggestioni presentano rilevanti difficoltà di realizzazione ma rappresentano l'unica strada percorribile, nell'ottica di una prestazione efficace ed efficiente.

Nei limiti delle azioni di propria competenza e delle finalità definite per Statuto, la scrivente ASD si dichiara fin d'ora disponibile ad intervenire con la propria progettualità, restando in attesa di poter visionare la prima bozza del PdZ.

Viterbo, 23 febbraio 2021



Il Presidente
(Maurizio CASCLANI)





Spett.le
Comune di VITERBO

INFORMAZIONI SUL G.A.V.A.C. ODV

Il Gruppo Assistenti Volontari Animatori Carcerari (G.A.V.A.C. ODV) è una associazione di volontari che operano presso la Casa Circondariale da oltre 25 anni.

Le nostre iniziative sono rivolte ad attività "educative e sociali", dentro e fuori il carcere.

All'interno del carcere effettuiamo:

- 1) colloqui di risocializzazione;
- 2) distribuzione di generi di prima necessità per i detenuti bisognosi;
- 3) tutoraggio degli studenti;
- 4) progetti formativi per detenuti;

Fuori dal carcere svolgiamo le seguenti attività

- 1) accompagnamento dei detenuti per permessi premio ad ore;
- 2) ospitalità per i detenuti in permesso premio senza risorse economiche e le loro famiglie, presso la casa accoglienza di via S. Rita
- 3) facilitazione dei rapporti con famiglie e avvocati e struttura carceraria
- 4) accoglienza dei detenuti con fine pena a breve termine in emergenza epidemiologica COVID 19 per il bando della Regione Lazio G14223 del 26/11/2020
- 5)

PROPOSTE PIANO DI ZONA

Le proposte per il piano di zona del distretto VT3 a nostro avviso sono le seguenti:

- 1) una nuova modalità di erogazione dei contributi alle associazioni da parte dei servizi sociali: negli ultimi anni si pubblica un bando verso la fine dell'anno con il quale si invitano le associazioni a documentare iniziative svolte e spese sostenute e se le attività sono ritenute efficaci ne vengono rim-



Gruppo Assistenti Volontari Animatori Carcerari G.A.V.A.C. O.D.V.

Viterbo Via S. Rita, n. 1

borsate in parte i costi. Fermo restando che ogni contributo è prezioso, potrebbe essere preferibile pubblicare il bando all'inizio dell'anno affinché vengano presentati progetti che se ritenuti validi saranno finanziati. promozione di iniziative pubbliche per cittadini, studenti dove sia possibile presentare le esperienze dei detenuti

- 2) centro informativo per conoscere le disponibilità del territorio ad un possibile reinserimento.
- 3) costruzione di un portale del volontariato del distretto dove le associazioni calendarizzano le loro attività e i cittadini possano offrire la loro disponibilità in base al tempo a disposizione con un click (vedi ad esempio <https://www.romaltruista.it/>) creando un ponte tra domanda e offerta di volontariato.
- 4) miglioramento casa accoglienza via S. Rita, 1
 - a. rendere smart e connessa la casa consentirebbe di gestire come maggiore risparmio di tempo e risorse. La miglioria consisterebbe nell'installazione di un videocitofono wi-fi (circa 1000€) e della gestione remotizzata del riscaldamento dell'energia elettrica.
 - b. Proposta lavorativa per i detenuti riguardo la tinteggiatura dei locali di via S. Rita destinati a loro.
- 5) installazione di un telefono pubblico all'esterno della casa circondariale
- 6) potenziamento del trasporto pubblico da e per il carcere
- 7) promozione di attività di pubblica utilità o volontariato da proporre ai detenuti con requisiti.

Data 28/02/2021

Emma Nelly Miliani

Presidente G.A.V.A.C.

L'Associazione Murialdo Viterbo ODV gestisce varie attività di sostegno a minori con situazioni di povertà educativa con segni di disagio psico-socio-familiare. L'Associazione Murialdo opera a Viterbo dal 1991 sostenendo i minori, anche se, con modalità informali, era attiva dal 1984.

In particolare, ha attivato:

Centro aperto: progetto di prevenzione secondaria per 24 ragazzi (16 ora con la pandemia), di cui il 75% straniero, a rischio esclusione sociale (Tot: 420 minori dal 1984);

Progetti residenziali, diurni o di affido temporaneo (in Casa Famiglia Murialdo) per 7 minori con disagio particolarmente acuto e spesso dietro decreto di allontanamento dal nucleo familiare emanato dal Tribunale per i Minorenni di Roma (Tot: 83 minori dal 1991);

Appartamento Ponte: dal 2013 6 giovani neomaggiorenni, concluso il percorso in Casa Famiglia, hanno intrapreso percorsi orientati all'inclusione sociale e alla maturazione della propria autonomia.

Affido Eterofamiliare: seguiamo un nucleo di 3 famiglie che accolgono 7 minori in affido (20 minori dal 1984)

IAA: per promuovere il benessere dei ragazzi, abbiamo un settore che si occupa di progetti di Pet Teraphy con 2 cani

Percorsi di Alternanza Scuola/Lavoro: da tre anni accogliamo ragazzi in alternanza percorso di formazione ed esperienze educative (tot.: 80 ragazzi accolti)



Fondazione Oltre Noi ONLUS

Iscr. Reg. Pers. Giur. Priv.

con Det. Nr. G13043 del 7/11/2016

Via Leonardo da Vinci 4 - 01100 - VITERBO -

www.fondazioneoltrenoi.it

info@fondazioneoltrenoi.it

Gent.mi,

in seguito alla riunione del 16 febbraio 2021, inviamo come richiesto una breve presentazione della Fondazione Oltre Noi, evidenziandone i principali fini istituzionali e le modalità di azione.

La Fondazione Oltre Noi nasce nel 2016 dall'unione di 13 Enti del Terzo Settore operanti nel territorio viterbese, con lo scopo di sostenere la implementazione del diritto alla vita indipendente di cui all'art. 19 della Convenzione Onu sui Diritti delle persone con disabilità (legge 18/2009).

Il paradigma utilizzato nell'approccio alla disabilità è quello dei diritti, coerentemente con l'art. 2 della Convenzione stessa, che definisce la disabilità come un esito infelice del rapporto tra una menomazione fisica e un ambiente sociale ostile.

Pertanto, il contesto di azioni principale della Fondazione è quello sociale e culturale, volto a rimuovere le barriere che impediscono una libera e aperta appartenenza e partecipazione delle persone con disabilità e volto promuovere i facilitatori che invece la consentono.

L'approccio è alla promozione, tutela e sostegno del "progetto di vita" della persona con disabilità, così come definito dall'art. 14 della legge 328/2000; in questo senso trovano spazio le principali attività della Fondazione, che sono la promozione di una cultura inclusiva, l'empowerment delle persone con disabilità e delle loro famiglie, la consapevolezza rispetto ai diritti e il supporto alla progettazione e alla realizzazione del progetto di vita in una prospettiva del durante e dopo la vita dei caregiver.

In questo orizzonte culturale e progettuale, si svolgono le attività che la Fondazione Oltre Noi, anche in rete con Enti Pubblici, con altri Enti e Federazioni che operano in ambito territoriale più vasto, quali la FISH e Anffas, che sono partner di numerosi progetti che la Fondazione sta portando avanti.

Nel desiderio di dare adempimento al diritto/dovere di partecipazione stabilito dal principio costituzionale di sussidiarietà, la Fondazione partecipa inoltre con la propria rappresentanza alla Consulta del Volontariato del Comune di Viterbo, ai Tavoli Tematici disabilità e Malattie Rare presso la ASL di Viterbo e ai Tavoli Tematici Disabilità del distretto VT3.

Pertanto, segnaliamo di seguito i principali interessi perseguiti:

- a) sostegno e promozione di un approccio al progetto di vita della persona con disabilità ex art 14 legge 328/2000
- b) promozione di una consapevolezza dei caregivers e delle persone con disabilità rispetto ai dispositivi a garanzia della realizzazione di tale progetto (budget di salute, fondi delle Dopo di Noi)
- c) progettazione e realizzazione di contesti inclusivi, attraverso la rimozione di barriere e la promozione di facilitatori alla partecipazione sociale
- d) promozione di una cultura inclusiva, basata anche sulla consapevolezza dei diritti e la tutela di questi

Nell'auspicio di aver messo in luce aspetti utili al lavoro del Tavolo, ringraziamo per l'attenzione e inviamo i nostri Migliori saluti.

FONDAZIONE

OLTRE

NOI

-

ONLUS -

VITERBO

C.F.

90120810560

email info@fondazioneoltrenoi.it - progetto.fondazione@libero.it

Pr. FB ProgettoFondazione Oltre Noi - Pag. FB

Fondazione Oltre Noi

Web

www.fondazioneoltrenoi.it

PDC: **Presidente BRUNETTI ALESSIA** tel 3200864266

presidenza@fondazioneoltrenoi.it

TTVT3 CONTRASTO POVERTA', INCLUSIONE SOCIALE, MARGINALITA' SOCIALI – FASCIA 5 POVERTA'

EMPORIO SOLIDALE I CARE VITERBO – PRESTAZIONI IN CORSO

COD. A1_A1 – Servizi di informazione, consulenza e orientamento

Attività che viene già svolta per gli utenti dell'emporio da volontari con adeguato background professionale coordinati da un volontario psicologo.

COD. A2_D1 – Attività di servizio sociale di supporto a persona, famiglia e rete sociale

Attività dell'emporio:

- Distribuzione gratuita di alimenti (confezionati, surgelati, frutta e verdura)
- Distribuzione gratuita prodotti per l'igiene personale e per la casa
- Accesso gratuito ad attività ludico-sportive per minori
- Fornitura gratuita di materiale di cancelleria per la scuola
- Distribuzione gratuita di giocattoli e libri
- Sostegno finanziario per il pagamento di bollette e rate relative a utenze domestiche e affitti.
- Visite di medicina generale e specialistiche in sinergia con lo Studio Medico Sociale Gente di Cuore, attiguo all'Emporio.

COD. B7_C1 – Pronto intervento sociale e interventi per povertà estreme

- Attività di supporto con fornitura di alimenti
 - Elettrocardiogramma a riposo e sotto sforzo *
 - Ecografie *
 - Fornitura gratuita di medicinali non dispensati dal SSN *
- * a cura dello Studio Medico Sociale Gente di Cuore

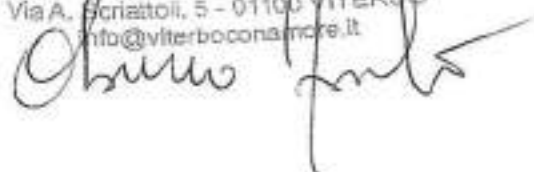
**PROPOSTE PER L'INCREMENTO DELLA ATTIVITÀ DELL'EMPORIO SOLIDALE E LA
INTEGRAZIONE CON REALTÀ PUBBLICHE E PRIVATE ESISTENTI SUL TERRITORIO**

1. Creare una rete informativa per ottimizzare e omogeneizzare gli aiuti con cabina di regia dell'Amministrazione Comunale.
2. Ampliare la rete di famiglie sostenute dall'Emporio Solidale con l'aiuto economico dell'Amministrazione Comunale.
3. Ampliare la consegna domiciliare di alimenti e prodotti per l'igiene a soggetti in particolari difficoltà.
4. Considerare l'Emporio Solidale e l'attiguo Studio Medico Sociale quale presidio per il pronto intervento distrettuale socio-sanitario per i bisogni alimentari e per l'igiene personale e domestica, nonché visite mediche e approvvigionamento farmaci.

Si allega il prospetto delle attività effettuate dall'Emporio Solidale nel corso dell'anno 2020 e una scheda sintetica di presentazione.

1 MAR 2021

VITERBO CON AMORE ODV
C.F.: 90061940599
Via A. Sciasciglioni, 5 - 01100 VITERBO
info@viterboconamore.it





RELAZIONE ANNO 2020

L'emporio solidale I care è attivo dal maggio 2018 per iniziativa dell'Associazione di Volontariato Viterbo con Amore. È l'unico nella provincia di Viterbo ed al suo funzionamento provvedono 32 volontari e 2 giovani del Servizio Civile Universale. Nel corso di questi anni oltre 340 famiglie hanno beneficiato della spesa solidale. Al 31 dicembre del 2020 ha in carico 161 famiglie per un totale di 448 persone: il 70% sono di nazionalità italiana e il restante 30% sono stranieri provenienti da 31 diverse nazioni.

L'emporio solidale I care di Viterbo, nel periodo in esame, ha operato secondo una modalità straordinaria di sostegno alimentare attuando la consegna a domicilio dei pacchi viveri per le 93 famiglie inizialmente in carico a gennaio 2020, prima dell'aggravarsi della situazione sanitaria. Dal mese di marzo, in concomitanza con il primo lockdown, il numero delle richieste di aiuto pervenute da Servizi Sociali, Gruppi Civici, Parrocchie, ASL è stato tale che nel corso del mese di aprile si è giunti a sostenere 602 nuclei familiari di Viterbo e provincia per un totale di 1736 persone. Circa 1350 consegne domiciliari sono state effettuate dai volontari dell'Associazione di protezione civile APC FAVL nonché dai volontari dell'emporio. L'emporio si è, inoltre, reso disponibile per soddisfare ulteriori esigenze segnalate dalle parrocchie di Santa Barbara, del Sacro Cuore, di Santa Maria delle Farine e del Cappellano del Carcere di Mammagialla. Dal 16 marzo al 31 maggio l'Emporio Solidale ha distribuito 26 tonnellate di generi alimentari e prodotti per l'igiene. A seguito dell'allentamento delle misure restrittive a far data dal 1 giugno l'Emporio, adottando tutte le misure previste per la prevenzione dal contagio del covid-19, ha riaperto i battenti alle 93 famiglie in carico. Nel giro di pochi mesi le richieste pervenute sono state di tal quantità, caratterizzate essenzialmente da soggetti in uno stato di povertà conseguente alla perdita del lavoro, da richiedere il rilascio di 161 tessere sociali (+ 57,7%) e l'ammissione alla spesa solidale di altrettante famiglie. Il 12 settembre è ripartita l'attività delle raccolte alimentari presso i supermercati con una colletta di materiale per la scuola. Il 19 settembre si è replicato con una colletta alimentare. Tali attività, purtroppo, sono state quasi subito sospese per il riacutizzarsi dei contagi e pertanto, con il consenso di 11 supermercati della zona, sono stati posizionate delle ceste all'uscita per la cd "spesa sospesa" pro Emporio.

Di seguito alcuni aspetti significativi di concreto sostegno che hanno caratterizzato questo particolare e complesso periodo:

- oltre ai generi alimentari confezionati e a lunga conservazione e per la pulizia sono stati consegnati prodotti freschi come carne, frutta e verdura e DPI anti covid-19 sia in emporio sia a domicilio per i casi particolari per un valore commerciale complessivo di 98.000 euro;
- con l'inizio dell'anno scolastico sono stati distribuiti 85 kit scuola ai ragazzi appartenenti ai nuclei familiari dell'emporio;
- per 26 giovani l'Emporio ha provveduto, a far data dal mese di ottobre, al sostenimento dei costi per la loro attività presso associazioni sportive di Viterbo di calcio (5), nuoto (13), arti marziali (5), pallacanestro (2) e danza (1);
- in 10 distinte situazioni si è provveduto al pagamento di bollette dell'energia elettrica, consumi idrici e gas onde scongiurare l'interruzione di tali importanti servizi presso i vari domicili;
- in occasione delle festività natalizie l'emporio ha provveduto al reperimento e alla successiva consegna di giocattoli per i 104 bambini con età inferiore a 14 anni;
- dal mese di giugno l'emporio è stato sottoposto a interventi mensili di sanificazione degli ambienti e tutti gli utenti hanno avuto accesso alla struttura nel rispetto di alcune regole basilari come l'igienizzazione delle mani, l'uso della mascherina e la misura della temperatura con termoscanner.

Viterbo 2 gennaio 2021

VITERBO CON AMORE ODV
C.F. 90067940566
Via A. Sciattofi, 5 - 01100 VITERBO
info@viterboconamore.it

Associazione di Volontariato "Viterbo con Amore" - ONLUS
Via A. Sciattofi, 5 CAP 01100, Viterbo (VT), tel. 0761 1522270 (Emporio) - 3473150247 Cod. Fisc. 90067940566
www.viterboconamore.it e-mail: info@viterboconamore.it presidente@pec.viterboconamore.it

ICARE: L' EMPORIO SOLIDALE DIVITERBO

CHE COS'È: I Care è un minimarket in cui è possibile prelevare gratuitamente generi alimentari confezionati, a lunga conservazione, surgelati, frutta e verdura e prodotti per l'igiene personale e domestica.

A CHI È RIVOLTO: ICare è un sistema di sostegno alimentare per famiglie e persone in condizioni di disagio economico e sociale residenti nel Comune di Viterbo incluse le frazioni e nei comuni afferenti al Distretto VT 3. Requisito indispensabile per accedervi è quello di avere un ISEE inferiore a 6.000 euro.

COME SI ACCEDE: Con un primo colloquio nel punto di accoglienza su segnalazione da parte dei centri territoriali accreditati (Caritas, Croce Rossa, Servizi Sociali comunali, Associazioni del Terzo Settore) si determinano le condizioni socio-economiche del richiedente, ci si assicura che l'emporio sia un reale supporto per superare il disagio, si verifica se il richiedente beneficia di altre forme di sostegno.

COME FUNZIONA: Dopo il colloquio, il cittadino che ne ha i requisiti, riceve una social card e un adeguato orientamento sanitario, se necessario. Sulla social card - valida sei mesi e rinnovabile per altri sei - vengono caricati dei punti quale credito per fare la spesa. L'entità dei punti assegnati è commisurata alla composizione del nucleo familiare.

IL SERVIZIO DOMICILIARE: La consegna a domicilio è prevista per persone anziane o malate che non possono recarsi personalmente all'emporio.

DOVE SIAMO: L'emporio solidale I Care si trova in Piazzale Porsenna, nel quartiere di Santa Barbara a Viterbo.

ORARI DI APERTURA: Lunedì e Giovedì dalle 15 alle 18 - Mercoledì e Venerdì dalle 9 alle 12.

• 1 MAR 2021

CONTATTI • 0761 1522270 – 3440564647

