DISTRETTO SOCIOSANITARIO LATINA 2

PIANO DI ZONA

TRIENNIO 2012-2014

Comune di Latina

Azienda Unità Sanitaria Locale Latina

Comune di Sabaudia

Comune di Pontinia

Comune di Sermoneta

Comune di Norma

DESCRIZIONE DEL TERRITORIO (GEOGRAFICA, URBANISTICA, PRODUTTIVA, ECC.)

Il Distretto Socio-Sanitario Latina 2 comprende, oltre al Comune Capoluogo di provincia, seconda città della Regione e unico comune dopo Roma ad avere più di 100.000 abitanti, 4 Comuni i cui territori si estendono parte nella pianura pontina (tre Comuni) e parte sulla fascia collinare dei Monti Lepini (due Comuni).
La parte del territorio pianeggiante è rappresentata dai Comuni contigui di Latina, Sabaudia e Pontinia. Gli altri due Comuni, Sermoneta e Norma, sono siti su un territorio collinare.
Il Comune di Latina, capoluogo di provincia, unitamente al Comune di Sabaudia presenta una lunga fascia costiera e fanno parte del Parco Nazionale del Circeo.
Il territorio del Distretto è attraversato da una linea ferroviaria che collega Roma e Napoli con le stazioni di Latina, e Priverno-Fossanova, che fungono da snodo per i Comuni del Distretto. Da un punto di vista viario il territorio è attraversato dalla S.S. Appia, dalla S.S.148 e dalla S.S. 156 dei Monti Lepini, che collegano in modo sufficiente i vari Comuni della zona pianeggiante. Tutti i paesi sono dotati di un servizio di trasporto pubblico extraurbano che converge nel capoluogo e da cui partono collegamenti con altre località provinciali ed extra provinciali. Risultano carenti i collegamenti diretti di trasporto pubblico tra i paesi della fascia collinare, tra i Comuni di Sabaudia e Pontinia, e tra questi ultimi due e la rete ferroviaria, con ovvi disagi per la mobilità. Tutti i Comuni, con esclusione del Comune di Norma, sono dotati anche di un servizio urbano e laddove questo non è presente, sussiste un servizio di trasporto scolastico.
Da un punto di vista urbanistico i Comuni del Distretto socio - sanitario presentano le caratteristiche di seguito indicate:

LATINA: La pianificazione urbanistica, disciplinata da un P.R.G. adottato nel 1972, prevedeva un assetto legato ad uno sviluppo demografico fino a 300.000 ab., sia in termini di infrastrutture che di sviluppo dell'edilizia privata e popolare (L.167), con un nucleo urbano centrale non protetto, prevedendosi la ristrutturazione e l'ampliamento di vecchi edifici. Nel 2001, maturati i requisiti di legge per la classificazione del centro urbano a Centro Storico, l'Amministrazione Comunale ha adottato una variante in tal senso per la conservazione ed il recupero del patrimonio storico e architettonico del nucleo di fondazione.
E' stato dato corso alla quasi totalità dei progetti esecutivi previsti, persiste la necessità di migliorare la rete delle infrastrutture in relazione ai bisogni della Città. Una caratteristica che accomuna Latina con altri due Comuni di Distretto sorti con l'opera della bonificazione pontina è quella relativa alla presenza di un nucleo urbano centrale di fondazione e centri di servizi in zone agricole (borghi, frazioni, ecc.). In particolare per il Comune di Latina dei 12 Borghi alcuni hanno avuto un notevole sviluppo demografico ed urbanistico tale da diventare piccole città satellite (es. Latina Scalo dove hanno spostato la loro residenza numerosi nuclei che, lavorando a Roma trovano più agevole vivere in prossimità della stazione ferroviaria). I servizi tecnologici sono in linea di massima adeguati e rispondenti alle esigenze del territorio. Il servizio di N.U è assicurato su tutto il territorio urbano ed extraurbano, è previsto il sistema di raccolta differenziata ed è presente sul territorio una discarica dei rifiuti urbani. L'area adibita a verde pubblico, rispetto alla media nazionale di circa 9 mq/abitante, è attestata intorno al valore di circa 7,50 mq/abitante. Sussiste un grande parco cittadino nel centro urbano e n° 254 aree verdi, parchi, giardini di cui una parte attrezzati, a servizio di vari quartieri della città.
Nella città di Latina sono presenti gli Istituti Scolastici superiori che sono frequentati da studenti provenienti anche dalle altre città della provincia.
Latina è sede universitaria. Da qualche anno è stata aperta un distaccamento dell'Università degli Studi di Roma "la Sapienza". L'ambito di formazione delle facoltà universitarie è abbastanza ampio e ciò comporta la presenza di numerosi studenti provenienti non solo dalla provincia ma anche da altre regioni. Sono infatti presenti corsi di Laurea in Economia, Medicina e Chirurgia, Ingegneria (solo triennio).

SABAUDIA: Il piano regolatore generale, approvato nel 1977, ha cercato di far fronte a due esigenze: aumento della popolazione per nascite o immigrazione, e soddisfare l'incremento turistico. Sabaudia nasce nel quadro della bonifica dell'Agro Pontino, si posiziona tra foresta, lago, mare e duna. L'insieme edilizio è perfettamente inserito nella natura circostante e rispecchia l'impronta razionalista del suo impianto urbanistico. Fu ideata come "Città giardino" per l'evidente, stretto rapporto tra natura e nucleo urbano. Il centro storico: abitazioni a più livelli, villette, palazzine a due, tre piani. Il centro urbano: edilizia popolare. La periferia: poderi agricoli con abitazioni ristrutturate, alcune ville, case rurali. Il lato mare: zona costiera litorale dal Ponte fino a Torre – Paola: ville di diverse categorie catastali e così per il lato lago.Le frazioni: a prevalente tipologia agricola (B.goVodice – B.go San Donato – Bella Farnia, Frazione di Molella e di Mezzomonte).
Relativamente ai rischi legati all'urbanizzazione e che producono inquinamento, pur esistendo nuclei abusivi, sono dotati di rete fognaria e sistemi di smaltimento collegati con l'impianto di depurazione. Esistono case isolate dotate in genere di sistemi autonomi di depurazione. Pertanto non esiste alterazione significativa di inquinamento. Il mare non presenta sintomi di inquinamento fino a Rio Martino, pur essendo esposto a rischio di inquinamento dovuto proprio a Rio Martino, che ha un bacino che va oltre il territorio comunale. Ai margini della città, il Lago di Paola non presenta significativi fenomeni di inquinamento; ha problemi stagionali legati alle caratteristiche proprie di scambio con il mare ed a seguito di grosso ristagno. I canali di bonifica di Caterattino e Papale hanno acque stagnanti d'estate e per effetto di attività agronomiche. Scarso deflusso di acque (soprattutto Papale). E' presente la raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani, che ha raggiunto il 15% del totale rifiuti effettuato sull'intero territorio comunale. L'inquinamento acustico è legato ad alcune giornate del periodo estivo per traffico veicolare e indotto dall'attività turistica. Ugualmente l'incidenza dei sinistri automobilistici è elevata durante il periodo estivo per l'eccessivo traffico veicolare su strade di capacità insufficiente e incroci a raso (SS. 148 Pontina, Litoranea e le Migliare). L'economia insediata è rappresentata da fattori preponderanti quali l'agricoltura (vigneti e frutteti) ed il turismo.
Nell'agricoltura le colture praticate sono, generalmente, i prodotti precoci in serra (pomodori, peperoni, cocomeri) le cui produzioni sono legate al fattore climatologico, ma dalle quali larghe fasce di popolazione traggono il principale guadagno. Esistono nel territorio diverse cantine sociali che producono ottimi vini locali esportati anche all'estero. Il turismo fa registrare numerose presenze non solo nel periodo estivo ma anche durante l'anno, grazie al clima particolarmente mite, alle bellezze naturali del territorio ed alla presenza del Parco Naturale del Circeo.

PONTINIA: Pontinia, la terza città nuova dell'Agro Pontino bonificato, sorge nel più antico comprensorio di bonifica del Lazio, ove regnavano la palude e la malaria. La prima pietra fu posta il 19 dicembre 1934. Doveva essere, secondo le direttive, un Comune eminentemente agricolo e, in un prossimo domani, un centro anche d'attività industriali applicate all'agricoltura: un pronostico che, tutto sommato, è stato rispettato. La ruralità doveva essere sottolineata da tratti austeri. Pochi edifici, dunque, tipici e semplici. Alle porte della città, Borgo Pasubio e' ormai parte integrante dell'agglomerato urbano. La parte nuova di Pontinia non ha più i caratteri, essenziali ma tipici del centro pioniero, che rimangono solo nel centro storico. La parte più antica, quella pre - bonifica si trova lontano dall'abitato sulla via Appia.
Il territorio di Pontinia comprende una superficie di 11.224 ettari. Morfologicamente il territorio comunale non è definito da limiti naturali, ma da tracciati ortogonali derivanti dalla divisione del territorio a seguito della bonifica. Si possono distinguere due zone: la fascia più vicina alla costa, che comprende la parte del territorio che va dal canale Sisto alla Via Appia; la fascia pedemontana che comprende la parte del territorio che va dalla via Appia alla ferrovia direttissima Roma - Napoli. Il centro urbano è collocato geograficamente in posizione periferica del territorio comunale, verso il confine Sud - Ovest nella fascia più vicina alla costa e compreso tra il fiume Sisto e il canale Botte.
Per quanto riguarda il sistema idrografico, ci sono numerosi corsi d'acqua. Esiste una rete fittissima di canali realizzati a seguito delle opere di bonifica e destinati al deflusso delle acque piovane e all'irrigazione. Nella zona pedemontana, ai confini con il Comune di Priverno, si trovano abbondanti sorgenti d'acque, in parte superficiali, che danno luogo ad alcuni laghi. La rete idrica, fognaria ed il servizio di raccolta dei rifiuti solidi urbani è assicurato su tutto il territorio comunale urbanizzato.

Pontinia è una realtà economica e sociale multiforme e poliedrica, con la maggioranza dei suoi abitanti dediti all'agricoltura: lo sviluppo di una moderna zootecnia, la produzione del latte e un'intensa orticoltura costituiscono sempre un settore quanto mai trainante per l'intera economia del Comune. Le industrie di trasformazione dei prodotti e dei derivati dell'agricoltura sono quelle che offrono maggiori garanzie di guadagno e d'investimento. Nel nucleo industriale del Mazzocchio, inoltre, al confine con la direttissima Roma - Napoli si sono insediati alcuni opifici, che risentono della crisi industriale che ha investito l'Italia.

SERMONETA: La pianificazione urbanistica vigente è regolata da un P.R.G. adottato l'8.8.1983. Sono stati realizzati piani esecutivi per la zona destinata all'edilizia popolare ed al recupero del Centro Storico. Il territorio comunale è caratterizzato da un borgo medioevale molto ben conservato al centro del quale si erge un maestoso Castello di proprietà della Fondazione Caetani. Al fine di evitare fenomeni di spopolamento del centro storico l'amministrazione comunale ha previsto la realizzazione di alloggi per edilizia popolare. A distanza di circa 6 km. nella zona di pianura si articolano le 4 borgate di Pontenuovo - Carrara, Tufette, Sermoneta Scalo, Doganella nelle quali risiedono la maggior parte della popolazione. I servizi tecnologici sono adeguati e rispondenti alle esigenze del territorio. E' attivo un depuratore, la rete idrica e fognaria copre la quasi totalità del territorio comunale urbanizzato. Nel corso del 2002 è stata completata la metanizzazione, incluso il centro storico. Il servizio di raccolta dei rifiuti solidi urbani con il metodo "porta a porta", e la raccolta differenziata, è assicurato su tutto il territorio comunale. Rispetto ai problemi legati all'urbanizzazione non si registrano, stante la particolare conformazione del territorio (centro storico inibito al traffico veicolare, assenza di arterie nazionali) fenomeni di inquinamento acustico mentre un grave problema è rappresentato dal rischio di incendi che nelle ultime stagioni estive hanno devastato ampie zone del vasto patrimonio boschivo. Gli abitanti di ognuna delle borgate e del centro storico, dispongono di ampie aree verdi. Il centro storico, interessato da rilevanti flussi turistici, è servito prima dell'inizio dell'isola pedonale da un'ampia area specificamente attrezzata, anche con punti ristoro, per l'accoglienza turistica e la sosta di veicoli e autobus.

NORMA: Il paese sorge su una rupe rocciosa "la Rave" che si innalza sulla Piana Pontina e dalla quale si domina un'ampia parte del litorale Tirrenico che va da Lavinio fin oltre il Promontorio del Circeo, con vista sulle isole Ponziane o Pontine, mentre alle sue spalle troviamo i Monti Lepini. La particolare posizione geografica le ha valso titoli quali "balcone" o più ancora "tribuna d'onore dei Monti Lepini". Numerose sono le testimonianze di insediamenti umani nel territorio normense, risalenti già al periodo neolotico e protostorico. Rilevante la presenza qualificata del Parco Archeologico dell'antica città diNorba cinta da oltre 2600 metri di imponenti e spettacolari mura ciclopiche o poligonali, a poche centinaia di metri dalla Norma attuale.. Importanti sono le strutture realizzate quali il centro sportivo, campi di calcio, palestre, piscine, centro ippico, hotel, con le quali Norma, vuole garantire ai suoi abitanti ed a quanti la scelgono per trascorrervi un periodo diriposo e di svago, un soggiorno all'insegna della tranquillità, sia proponendo attività sportive (calcio, tiro al volo, tiro con l'arco, palestra, nuoto, pallavolo, parapendio, pattinaggio, ippica, fitness, arrampicata libera), sia organizzando escursioni, seguendo itinerari storico - archeologici e naturalistici, attraverso l'amenità dei boschi, sia ancora più comodante, con le varie manifestazioni culturali e tradizionali che si susseguono durante tutto l'arco dell'anno. La pianificazione urbanistica vigente è regolata da un P.R.G. adottato nel 1995. Sono stati realizzati anche i Piani esecutivi relativamente alla zona destinata ad edilizia popolare ed al recupero del centro storico. Relativamente ai servizi tecnologici è stato realizzato un depuratore, una rete di distribuzione del gas metano, e la rete idrica fognaria che servono tutto il territorio comunale. Per quanto riguarda i rischi legati all'urbanizzazione, risultano di scarsa rilevanza quelli da inquinamento idrico, e trascurabile quello acustico che si accentua leggermente durante la stagione estiva per il maggior afflusso di popolazione. È presente il servizio di raccolta differenziata porta a porta.

Il territorio del Distretto, caratterizzato dalla presenza di importanti insediamenti industriali dislocati in particolare nei Comuni di Latina e di Sermoneta, da alcuni anni, sta subendo una graduale chiusura e dismissione di molte aziende a causa della crisi e della delocalizzazione della produzione. Il territorio

resta caratterizzato dalla presenza di piccole e medie imprese. Questi insediamenti, che in passato hanno creato opportunità occupazionali, oggi, non riescono a sopperire alla richiesta d'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro, con forti e negative ripercussioni sociali sulle famiglie prima coinvolte nei circuiti produttivi.

Ancora oggi, parti importanti della popolazione del Distretto sono impegnate in settori come l'agricoltura e il terziario. Latina, Sabaudia, e Pontinia, rappresentano importanti realtà a carattere agronomico e zootecnico, mentre nel Comune di Sermoneta il settore zootecnico prevale rispetto alle coltivazioni. Nel Comune di Norma, invece, l'agricoltura rappresenta una attività economica ormai residuale.

Aumentano sensibilmente su tutto il territorio forme di lavoro precario, mantenendosi considerevole il numero dei disoccupati, in particolare tra i giovani e le donne. Aumenta in particolare il fenomeno della disoccupazione tra persone ultracinquantenni

Il Distretto si caratterizza anche da un punto di vista degli ambiti occupazionali, per una sensibile presenza di personale impiegato nel pubblico impiego in considerazione della presenza a Latina di Uffici periferici delle Amministrazioni statali, regionali nonché della Provincia e nell'apparato della Difesa (Sabaudia).

I Comuni del Distretto Latina usufruiscono due Centri per l'impiego: Centro impiego Latina a cui si rivolge il Comune di Latina; Centro per l'impiego di Sezze,a cui si rivolgono i restanti Comuni del Distretto.

2 – DESCRIZIONE DEL TERRITORIO DAL PUNTO DI VISTA DEMOGRAFICO[1]

Il Distretto socio-sanitario "Latina 2" comprende 5 Comuni: Latina, Sabaudia, Pontinia, Sermoneta, Norma. Occupa una superficie complessiva di 610,28 Kmq.

Poiché l'ISTAT non ha reso noti,al momento della redazione del presente piano, i dati aggiornati alla data del 30 Novembre 2011 si è cercato di operare una comparazione tra i dati demografici al 31.12.2010 e quelli relativi alla data del 30 Novembre 2011.

Il Distretto, **alla data del 30.11.2011,** contava una **popolazione complessiva di n. 167.968** residenti, con una densità media di 275,23 ab./kmq. Si riscontra, pertanto, un incremento numerico medio della popolazione complessiva residente nel Distretto pari allo 0,62 % totale.

Tale dato, tuttavia, ci evidenzia che, mentre **per il Comune di Latina,** capofila di distretto e capoluogo di provincia, **l'incremento è stato pari allo 0,16%,** per quanto riguarda il **Comune di Sermoneta,** numericamente penultimo comune del distretto, si è avuto **un incremento pari al 3,16%.**

AGGIORNAMENTO CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE AL 30 NOVEMBRE 2011

DISTRETTO LATINA 2	*Popolazione Totale*	Maschi	Femmine	Incremento Popolazione rispetto al 31/12/2011
LATINA	120.000	57.775	62.225	0,16%
SABAUDIA	19.980	10.146	9.834	1,61%
PONTINIA	14.406	7.150	7.256	1,39%
SERMONETA	9.445	4.716	4.729	3,16%
NORMA	4.137	2.022	2.115	0,90%
Totali	**167.968**	**81.809**	**86.159**	**0,62%**

[1] Se disponibili specificare i dati relativi alla popolazione censita, alla popolazione residente per classi di età (0-14, 15-64, 65 e oltre), alla densità di popolazione, alle famiglie e al numero medio di componenti, agli stranieri con permesso di soggiorno e ai minori stranieri residenti

DISTRETTO LATINA 2	Nati Vivi	Morti	Saldo Naturale	Iscritti	Cancellati	Saldo Migratorio e per altri motivi
LATINA	1.165	897	268	1.774	1.846	-72
SABAUDIA	149	135	14	767	465	+302
PONTINIA	142	105	37	424	264	+160
SERMONETA	111	66	45	458	214	+244
NORMA	42	37	05	87	58	+29
Totali	1.609	1.240	369	3.510	2.847	+663

Relativamente ai dati inerenti il bilancio demografico, **si conferma, per quanto riguarda le classi di età e lo studio della popolazione, la rilevazione già effettuata alla data del 31.12.2010 ed inserite nel Piano di Zona 2011** e che integralmente si riportano di seguito.

Riguardo la popolazione del Distretto, si è riscontrato che dai 0 ai 39 aa. il numero degli uomini supera quello delle donne di n. 1.061 unità. Inverso, tra i 40 aa. ed i 100 ed oltre aa. il numero delle donne è superiore a quello degli uomini di 6.190 unità. La tabella relativa alla composizione della popolazione distrettuale evidenzia che nell'arco di tempo considerato (2010- 1911 ed oltre), l'età numericamente prevalente è quella compresa tra i 35 ed i 39 aa..

Per quanto concerne la composizione etnica della popolazione del Distretto essa è variegata ed in alcune zone eterogenea, determinando nel Distretto la tendenza ad un modello multiculturale ed aperto.

Il Distretto è sede di immigrazione, concentrata prevalentemente nelle zone rurali e periferiche dei centri abitati, con un forte accentramento nel Comune di Sermoneta. Si assiste alla costituzione di vere e proprie comunità culturali e religiose, vedi i sik a Sabaudia, che perpetuano usi, abitudini e tradizioni culturali di origine, al fine di conservare la propria identità di appartenenza.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LATINA 2

Latina, Sabaudia, Pontinia, Sermoneta, Norma

CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE AL 31.12.2010

Composizione per età (classi quinquennali):

Classi età	Anni	Maschi	Femmine	Totale
(– 1911)	100 e più aa.	7	34	41
(1912 – 1916)	95 – 99 aa.	48	150	198
(1917 – 1921)	90 – 94 aa.	204	514	718
(1922 – 1926)	85 – 89 aa.	753	1.429	2.182
(1927 – 1931)	80 – 84 aa.	1.482	2.324	3.806
(1932 – 1936)	75 – 79 aa.	2.380	3.032	5.412
(1937 – 1941)	70 – 74 aa.	3.305	4.315	7.620
(1942 – 1946)	65 – 69 aa.	3.671	4.222	7.893
(1947 – 1951)	60 – 64 aa.	5.073	5.672	10.745
(1952 – 1956)	55 – 59 aa.	4.616	5.232	9.848
(1957 – 1961)	50 – 54 aa.	5.091	5.373	10.464

(1962 – 1966)	45 – 49 aa.	6.348	6.787	13.135
(1967 – 1971)	40 – 44 aa.	6.921	7.005	13.926
(1972 – 1976)	35 – 39 aa.	7.194	7.525	14.719
(1977 – 1981)	30 – 34 aa.	6.534	6.256	12.790
(1982 – 1986)	25 – 29 aa.	5.406	5.348	10.754
(1987 – 1991)	20 – 24 aa.	4.603	4.367	8.970
(1992 – 1996)	15 – 19 aa.	4.197	4.073	8.270
(1997 – 2001)	10 – 14 aa.	4.094	3.796	7.890
(2002 – 2006)	5 – 9 aa.	4.256	4.184	8.440
(2006 – 2010)	0 – 4 aa.	4.665	4.339	9.004
TOTALE		**80.848**	**85.977**	**166.825**

- Indice di vecchiaia Pop. > 65 aa. = x 100 = 110.,01
Pop. 0-14 aa. =

- Indice di Invecchiamento Pop. > 65 aa. = x 100 = 16,70
Pop. Totale =

- Indice di Dipendenza Pop. < 14 aa. > 65aa = x100 = 46,78
Pop. 15 – 64 aa. =

- Indice di carico sociale Pop. < 14 aa. >65aa.= x100= 31,87
Pop. Totale =

- N. donne in età feconda (15 - 49 aa.) = 41.361

- Indice di fecondità Nati vivi =X 100 = 4,51
Donne età feconda =

- Quoziente di natalità Nati =x 1000 = 11,18
Pop. Totale =

- Quoziente di mortalità Morti = x 1000 = 8,50
Pop. Totale =

- Saldo migratorio della popolazione Differenza tra Immigrati
e emigratiTasso = 11,26

- Saldo naturale della Pop.ne Differenza tra natalità
e mortalitàTasso = 2,68

- Saldo demografico della popolazione Saldo naturale
Saldo migratorio Tasso = 13,94

- **NATI VIVI** 1.867
- **MORTI** 1.419
- **IMMIGRATI** 1.112
- **EMIGRATI** 2.991
- **N. FAMIGLIE** 74.126
- **N. MEDIO COMPONENTI** 2.32
- **DENSITA' POPOLAZIONE** 273,54 ab/kmq.
- **MINORI STRANIERI** 2.528

DISTRETTO LATINA 2	*Popolazione Totale*	Maschi	Femmine	*Popolazione 0 – 14 aa.*	*Popolazione 15 – 64 aa.*	*Popolazione Oltre 65 aa.*
LATINA	119.804	57.674	62.130	18.516	81.234	20.054
SABAUDIA	19.664	9.859	9.805	2.697	13.683	3.284
PONTINIA	14.209	7.039	7.170	2.074	9.764	2.371
SERMONETA	9.156	4.568	4.588	1.467	6.352	1.337
NORMA	4.103	2.002	2.101	581	2.698	824
Totali	**166.936**	**81.142**	**85.794**	**25.335**	**113.731**	**27.870**

3 – DELINEARE IL QUADRO TERRITORIALE DEI BISOGNI (SPECIFICARE I DISAGI PIÙ ACUTI E GLI SQUILIBRI NELLE VARIE ZONE DEL DISTRETTO E, SUCCESSIVAMENTE, ARTICOLARE I BISOGNI PER MACROAREE. PER OGNI TIPOLOGIA DI DISAGIO INDICARE L'UTENZA POTENZIALE E L'UTENZA EFFETTIVA)

Da un'analisi condivisa da tutti i Servizi Sociali del Distretto, emerge che in tutti i Comuni un peso sempre più rilevante, con il quale ci si deve confrontare, è l'aspetto multi dimensionale della povertà. I cittadini che richiedono aiuto economico sono in aumento e presentano in genere condizioni di difficoltà multifattoriali, spesso concausa una dell'altra: mancanza di lavoro stabile, lavoro caratterizzato da redditi insufficienti, malattia cronica, crisi e disgregazione del nucleo famigliare, anziani con pensione insufficiente, carenza di alloggio, caro - affitto, tossicodipendenze, disturbi psichici, emarginazione sociale. Le caratteristiche peculiari rilevate sono una scarsa o inesistente scolarità, formazione professionale non specializzata, familiarità con percorsi assistenziali, minori a carico.

E' importante evidenziare l'emergere di nuove povertà, che interessano nuove fasce sociali caratterizzate da scolarità medio/alta, formazione professionale specializzata, a causa di un sensibile aumento della disoccupazione in conseguenza della chiusura di aziende per fallimento, cessazione attività, dall'espletamento di lavori le cui retribuzioni sono di bassa entità, nonché dall'inadeguatezza economica in cui si sono venuti a trovare i lavoratori per i quali sono stati attivati processi di mobilità e collocazione in cassa integrazione e guadagni. Le condizioni socio economiche della popolazione sopra elencate si è ulteriormente aggravata nell'ultimo periodo a causa della crisi che colpisce ormai tutti i settori produttivi. Preoccupante risulta essere il generale impoverimento delle famiglie, anche di quelle che dispongono di un reddito fisso con il quale non riescono a soddisfare in modo adeguato i propri bisogni sono costrette a ricorrere a forme di finanziamento che, in alcuni casi, determinano un indebitamento che è nettamente superiore alle capacità di indebitamento delle stesse famiglie. A testimonianza del fenomeno sopra descritto si evidenzia la crescita esponenziale delle società finanziarie specializzate nel piccolo prestito.

Le politiche comunali di contrasto alla povertà, nell'ambito del distretto, non garantiscono un reddito minimo d'inserimento. La presenza di immigrati, in crescita costante in tutti i Comuni del distretto, si caratterizza per raggruppamenti, in etnie, che tendono a privilegiare determinate zone: indiani Sik sul territorio di Sabaudia, rumeni, immigrati provenienti dai Paesi dell'est europeo e nordafricani negli altri Comuni del distretto.

Relativamente all'area della disabilità, molto è stato fatto anche grazie alle risorse derivanti dai piani di zona che hanno permesso di potenziare i servizi in essere ed attivarne di nuovi, al fine di rispondere in modo più adeguato ad una popolazione con forti esigenze assistenziali.. Resta l'assenza di strutture residenziali specificatamente destinate a questo tipo di utenza, che permettano di realizzare pienamente i percorsi del "dopo di noi". Detta carenza è sicuramente determinata anche dagli alti costi gestionali di questo tipo di strutture.

Per quanto riguarda la popolazione anziana restano immutate le problematiche riportate nei precedenti piani di zona. In particolare l'assenza sul territorio di RSA accreditate presso la Regione Lazio per anziani non autosufficienti con conseguente ricorso a strutture localizzate fuori dal distretto con lunghe liste d'attesa e disagi per gli utenti ed i loro familiari.
Per entrambe le tipologie di popolazione: anziana parzialmente e non autosufficiente e disabili, la domanda dei servizi di assistenza socio-sanitaria è in continua crescita. Ciò è determinato da una serie di fattori di carattere demografico, sociale, economico ed epidemiologico strettamente connessi l'uno all'altro. Il fattore incidente nelle dinamiche demografiche della popolazione, è l'invecchiamento della popolazione dovuto all'allungamento della vita media e alla ridotta natalità. E' evidente che simili trasformazioni dell'assetto demografico comportino una serie di potenti retroazioni sui sistemi di welfare in generale e sui servizi socio-sanitari in particolare. Tale spinta porta anche una "complessificazione qualitativa" delle prestazioni richieste, ad esempio nel caso del socio-sanitario, in termini di nuovi servizi integrati che impongono un ripensamento delle tradizionali forme istituzionali ed organizzative a cui ne è demandata l'erogazione. L'incremento della vita media è accompagnato da un passaggio da un quadro epidemiologico ad alta mortalità ad uno ad alta morbilità, ossia da malattie che, pur non sfociando in esito mortale, richiedono cure per periodi assai lunghi, spesso per il resto della vita. Queste dinamiche comportano una richiesta di servizi non solo sanitari, ma socio-sanitari e socio-assistenziali capaci di farsi carico globalmente del malato per lungo tempo, soprattutto se in assenza di adeguate reti familiari. Invecchiamento, cronicità e disabilità, che spesso si associano a più complessive situazioni di esclusione sociale, costituiscono il volano per il riorientamento della domanda dei servizi. I servizi di "nuova generazione" sono caratterizzati, al fine di rispondere a situazioni di deprivazione complessa, per una forte connotazione integrata tra prestazioni di sostegno psicologico e sociale, prestazioni di assistenza alla persona e prestazione di cura e riabilitazione in senso stretto.
Per quanto concerne la popolazione anziana, l'assenza sul territorio distrettuale di RSA convenzionate con la Regione Lazio, per anziani non autosufficienti crea grandi disagi sia per gli utenti che per i loro familiari impegnati nella cura e nell'assistenza.

3A – AREA MINORI E FAMIGLIA

Nel territorio del Distretto sono attivi da anni servizi che svolgono interventi di tutela e sostegno ai minori e alla famiglia.
Gli interventi posti in essere dai servizi rivolti ai minori e alle famiglie riguardano situazioni di disagio, abbandono e trascuratezza, maltrattamenti ed abusi.
Si registra una crescita delle situazioni che denotano una forte incapacità genitoriale, sia nello svolgimento di compiti primari, che di quelli educativi, accompagnata in alcune situazioni da episodi di maltrattamento sia fisico che psicologico. Tali agiti sono trasversali a tutti i ceti sociali.
I Servizi Sociali entrano in contatto con le situazioni di cui sopra attraverso varie modalità: segnalazioni da altre Istituzioni, o dalla comunità locale; da parte delle autorità di P.S.; dalle autorità giudiziarie (Tribunale dei Minorenni e Procura presso il Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario).
Va evidenziato un netto incremento delle segnalazioni provenienti dal Tribunale Ordinario come conseguenza all'acuirsi di situazioni di conflittualità tra i coniugi al momento della separazione.
E' rilevante tra le condizioni di disagio dei minori anche la tendenza all'abbassamento dell'età di inizio dell'uso di sostanze stupefacenti, in particolare modo l'assunzione di nuove droghe, ed inoltre il notevole diffondersi dell'abuso di alcoolici, quale modalità relazionale. L'assunzione di sostanze è associata sia a rituali comportamentali di gruppo nonché rimedio a stati di disagio psicologico (stati ansiosi , inadeguatezza ecc). Oltre alla dipendenza da sostanze sostanza vanno evidenziate nuove

dipendenze: internet, uso dei cellullari di ultima generazione tesi a soddisfare l'esigenza di protagonismo. È altresì in aumento in tutto il territorio distrettuale, in particolar modo nella città di Latina, il fenomeno del bullismo e del vandalismo localizzati sia nelle scuole che in luoghi di ritrovo frequentati dai ragazzi.
Dai dati emerge anche che sono significativi i casi di minori che commettono reati soprattutto in età compresa tra i 14 e i 16 anni. La maggior parte dei reati si colloca tra quelli contro il patrimonio, primo fra tutti furto, ricettazione, rapina, danni a cose ed animali, seguono i reati contro la persona, quali le lesioni personali volontarie, seguiti dalla violenza e minacce. Nel Distretto, ma in modo più visibile, tanto da essere rilevato con sempre più frequenza dagli organi di stampa, nella città di Latina si registrano un preoccupante fenomeno dell'aggregazione in bande giovanili che agiscono comportamenti aggressivi e violenti (minacce, percosse, furti, ricatti, ritorsioni ecc) nei confronti di loro pari.
Sul versante della famiglia resta alta la richiesta su tutto il territorio di interventi e azioni mirate a sostegno dei nuclei nella gestione dell'espletamento quotidiano delle attività genitoriali, considerata anche la presenza, in aumento su tutto il territorio, di famiglie con scarse reti parentali. I nuclei monogenitoriali si trovano a dover affrontare in evidente stato di disagio e fragilità, un notevole carico di problemi inerenti l'educazione dei figli, la gestione e l'organizzazione famigliare. i servizi socio educativi di sostegno alle famiglie pur avendo raggiunto buoni livelli qualitativi di risposta, risultano essere ancora numericamente carenti, e mal dislocati sul territorio, a causa di una non coincidenza della pianificazione urbanistica con un analogo strumento nel settore sociale. alcuni fenomeni di flusso della popolazione determinati da diverse concause, quali presenza di servizi di trasporto e costo degli alloggi, hanno provocato l'aumento demografico in alcune particolari zone a cui non né corrisposta un'adeguata rete di servizi a sostegno dei bisogni della famiglia. Le istituzioni scolastiche nel rivolgersi ai servizi sociali denunciano sempre di più la presenza di minori con difficoltà comportamentali, e famiglie che esprimono una debolezza nello svolgimento nel ruolo genitoriale, in particolar modo quelle nelle quali sono presenti figli in età adolescenziale. La condizione di disagio familiare si accompagna ad una discontinuità nella frequenza scolastica, mentre l'abbandono caratterizza soprattutto il primo biennio della scuola media superiore recentemente incluso nell'obbligo scolastico.

3B – AREA ANZIANI

Sul territorio distrettuale rilevante risulta la presenza della popolazione anziana ultra 65 enne, è rimasta costantemente attestata su una percentuale di circa il 16,70%, altresì significativa è la presenza di ultraottantenni con una percentuale di circa il 4,2% della popolazione totale.
Va tenuto in particolare evidenza il generalizzato incremento degli anziani che vivono da soli, fenomeno presente in tutto il distretto. L'incidenza delle persone sole sul totale della classe di età di appartenenza, aumenta con il crescere dell'età, ovvero con l'aggravarsi delle condizioni complessive di vita. A questa potenziale fonte di problemi e quindi di domanda di servizi si va a sommare, aggravandone gli effetti, la diminuita possibilità di cura da parte della famiglia di appartenenza. Quest'ultima ha pesanti difficoltà all'accudimento a causa della modificazione della sua struttura e delle attività extradomestiche svolte dalle componenti femminili e delle più consistenti esigenze che tutti i membri esprimono. Particolari esigenze assistenziali sono espresse dagli ultraottantenni in particolar modo quelli non autosufficienti. Va evidenziata, inoltre, l'assenza sul territorio Distrettuale di RSA accreditate presso la Regione Lazio che possano rispondere adeguatamente alle sempre più pressanti richieste di assistenza da parte di soggetti con un forte deficit di autosufficienza. Contestualmente è in sensibile aumento da parte di privati l'autorizzazione all'apertura di strutture ricettive per anziani autosufficienti e/o parzialmente autosufficienti

3C – AREA DISABILI

Per l'area della disabilità è più difficile disporre di dati statistici come per la precedente area della popolazione anziana. Detta difficoltà si riscontra anche a livello nazionale. L'Istat stesso nel suo sito ufficiale alla voce *"disabilità in cifre"* illustra le ragioni per le quali è difficile rilevare il numero preciso

delle persone con disabilità e tra queste quelle con un alto grado di non autosufficienza. Dall'analisi dei bisogni rilevati dall'utenza che affluisce ai servizi, emerge:
la necessità di strutture residenziali per l'accoglienza di disabili gravi privi di sostegno familiare;
la necessità di un maggiore coordinamento degli interventi per l'integrazione scolastica (base e specialistica);
la necessità di maggiore supporto alla famiglia nella gestione quotidiana delle attività socio-educative dei familiari disabili (C.D.);
la necessità di maggiori interventi socio-sanitari integrati nei confronti dei disabili (psichici, fisici, sensoriali, etc.) over 18;
la necessità di attivare progetti di apprendimento mirato già fin dalla scuola dell'obbligo che rispondano all'esigenza di un obiettivo funzionale al disabile stesso per il raggiungimento dell'autonomia;
l'attivazione di risposte al "dopo di noi".

3D – AREA DISAGIO ED ESCLUSIONE SOCIALE

I cittadini che richiedono aiuto economico sono in aumento e presentano in genere condizioni di difficoltà multifattoriali, spesso concausa una dell'altra: mancanza di lavoro stabile, lavoro caratterizzato da redditi insufficienti, malattia cronica, pregiudicati con difficoltà di reinserimento, crisi e disgregazione del nucleo famigliare, anziani con pensione insufficiente, carenza di alloggio, caro - affitto, tossicodipendenze, disturbi psichici, emarginazione sociale. Le caratteristiche peculiari rilevate sono una scarsa o inesistente scolarità, formazione professionale non specializzata, familiarità con percorsi assistenziali, minori a carico. E' importante però anche evidenziare l'emergere di nuove povertà, che interessano nuove fasce sociali caratterizzate da scolarità medio/alta, formazione professionale specializzata, derivanti da un sensibile aumento della disoccupazione a causa della chiusura aziende per fallimento, cessazione attività , dall'espletamento di lavori le cui retribuzioni sono di bassa entità, nonché dall'inadeguatezza economica in cui si sono venuti a trovano i lavoratori per i quali sono stati attivati processi di mobilità e collocazione in cassa integrazione e guadagni .
Preoccupante risulta essere il generale impoverimento delle famiglie, anche di quelle che dispongono di un reddito fisso con il quale non riescono a soddisfare in modo adeguato i propri bisogni sono costrette a ricorrere a forme di finanziamento che, in alcuni casi, determinano un indebitamento che è nettamente superiore alle capacità di indebitamente delle stesse famiglie. A testimonianza del fenomeno sopra descritto si evidenzia la crescita esponenziale delle società finanziarie specializzate nel piccolo prestito.
Le politiche comunali di contrasto alla povertà, nell'ambito del distretto, non garantiscono un reddito minimo d'inserimento. Per quanto riguarda invece percorsi mirati di recupero e di reinserimento sociale, formativo e lavorativo la situazione è andata, nel corso degli ultimi anni migliorando, grazie soprattutto alla realizzazione degli specifici progetti previsti nei piani di zona.

3E – AREA IMMIGRATI

Alla data del 31/12/2010 la popolazione straniera residente nel distretto è stata di n. 6192 unità di cui n. 2528 minori.
La presenza di immigrati, in crescita costante in tutti i Comuni del distretto, sia come singoli individui, sia come nuclei familiari costituiti in seguito al ricongiungimento parentale, si caratterizza per raggruppamenti, in etnie, che tendono a privilegiare determinate zone: indiani Sik sul territorio di Sabaudia, rumeni, immigrati provenienti da Paesi dell'est europeo e nordafricani negli altri Comuni del distretto.
Risulta rilevante la presenza di minori immigrati, dato numerico "iscrizione/residenti per fasce d'età corrispondenti" che emerge nelle scuole di ogni ordine e grado,. con la conseguente richiesta delle scuole di interventi di alfabetizzazione e intercultura con utilizzo di mediatori culturali per la facilitazione linguistica, sostegno ed integrazione. Il medesimo dato in netta crescita, viene registrato dalle strutture sanitarie, in particolare si evidenzia quello segnalato dal reparto pediatria, con un incremento di ricoveri

di pazienti immigrati affetti da patologie comuni, aggravate a causa delle precarie condizioni socio ambientali in cui si trovano a vivere i minori.
Le maggiori richieste fatte agli uffici dei Servizi Sociali comunali dagli immigrati sono relative a: sostegno economico, sostegno nella ricerca di abitazioni, sostegno ed orientamento per la ricerca di un lavoro, soprattutto donne, interventi sostitutivi della famiglia nei periodi di chiusura delle scuole e nel pomeriggio, interventi per facilitare l'apprendimento scolastico dei propri figli. Tali richieste denotano bisogni legati a situazioni economiche difficili, connotate da precarietà lavorativa e spesso da sfruttamento da parte dei datori di lavoro e della conseguente impossibilità di conciliare i tempi di lavoro con la cura richiesta dagli impegni famigliari.
Gli immigrati adulti presenti sul territorio distrettuale rappresentano specifici bisogni che richiedono altrettanto specifici interventi in particolare si tratta di stranieri in emergenza sociale per malattia, barbonismo, alcolismo, emarginazione grave, che per fragilità personali o eventi della vita, innescano un percorso autolesionista. La maggior parte di loro sono o diventeranno a breve clandestini in quanto si disinteressano delle procedure di rinnovo del proprio soggiorno o perdono i requisiti per riottenerlo; e/o minori stranieri non accompagnati.
Continuano a pervenire segnalazioni da parte delle forze dell'ordine di ragazzi minorenni fermati per controlli o piccoli reati e scoperti soli, in condizione di marginalità e rischio .L'attivazione di interventi d'urgenza hanno richiesto un investimento economico notevole. Oltretutto alcuni ragazzi non desiderano essere rimpatriati e chiedono di essere aiutati a reinserirsi socialmente nel nostro paese.
Tale problematica ha creato l'esigenza di pensare ad unità operative e strutture volte all'accoglienza e all'accompagnamento in un percorso di inclusione sociale.
Alcune di queste problematiche sono ininfluenti nel Comune di Sabaudia, ove pur in presenza di un certo numero di immigrati, in prevalenza di etnia indiana Sik, questi hanno raggiunto una buona integrazione nel contesto cittadino ove è riconosciuto e rispettato il loro impegno nel settore del commercio o in attività agricole.
Inoltre il fenomeno dell'immigrazione irregolare alquanto incisivo, è abbastanza contenuto tramite degli interventi della Caritas ed altre associazioni di Volontariato che operano con le istituzioni comunali soprattutto per il soddisfacimento di bisogni primari.

4 – DELINEARE IL QUADRO GENERALE DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI INDICANDO DOVE E IN CHE MISURA È STATA OPERATA UN'INTEGRAZIONE TRA I COMUNI E LE ASL

L'Integrazione socio sanitaria si attua attraverso l'approccio coordinato, sin dalla programmazione, tra i servizi sociali e servizi sanitari volti ad assicurare la presa in carico dei soggetti fragili residenti nel territorio del Distretto 2.
Nello specifico, l'integrazione tra servizi sociali e sanitari, si concretizza:

- nella valutazione multidimensionale dei soggetti fragili;
- nella presa in carico dell'utente con i suoi bisogni e la conseguente attivazione dei servizi sociosanitari territoriali (CAD, Protesica, Ser.T., Assegno di Cura, L.162/98,) ;
- nella istituzione del punto unico di accesso socio-sanitario (PUA);
- nella gestione della assistenza domiciliare integrata (ADI);
- nell'ammissibilità delle persone non autosufficienti nelle RSA;
- nelle verifiche alle strutture per anziani, per quanto di competenza, con sede nel territorio distrettuale;
- nei controlli, per quanto di competenza, alle strutture private provvisoriamente accreditate ex art.26 legge 833/78;
- nella presa in carico di situazioni di minori in condizioni di disagio appartenenti a famiglie multiproblematiche (Servizio Minori, TSMREE, Consultorio);

Specificare per ciascuna delle Macroaree/Liveas il livello di offerta

SEGRETARIATO SOCIALE

Nel Distretto è presente il Servizio?
Sì□
No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[2].

Il servizio è presente in tutti i 5 Comuni del Distretto. Il Servizio prevede una banca dati centralizzata D e figure professionali a livello comunale per l'accoglienza, la decodifica del problema, l'orientamento e l'invio.

Prestazioni offerte:
Informazione sulle opportunità offerte dalla rete dei servizi e dalla comunità
-Sì□
-No□
Consulenza sui problemi familiari e sociali
-Sì□
-No□
Accoglienza della domanda individuale, collettiva lettura del bisogno, accompagnamento nell'attivazione nei successivi percorsi di assistenza
-Sì□
-No□
Raccolta sistematica dei dati e delle informazioni
-Sì□
-No□
Promozione di reti solidali, anche ai fini della prevenzione dei rischi del disagio sociale
-Sì□
-No□
Aiuto alla soluzione di problemi che non necessitano di presa in carico da parte di servizi specifici
-Sì□
-No□
Mediazione interculturale
-Sì□
-No□

Destinatari:
Famiglie
-Sì □
-No □
Anziani
-Sì □
-No □
Minori
-Sì □
-No □

[2] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

Persone con problematiche psico-sociali (specificare: rientrano nella categoria delle persone che rappresentano un problema /bisogno specifico e che vengono orientate/ avviate al servizio specifico)

- Sì□
- No□

Disabili
-Sì□
-No□
Immigrati
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[3].

Il Servizio Sociale Professionale, a bacino di utenza C, è presente in tutti i 5 Comuni del Distretto, pur con posizioni giuridiche e orario lavorativo differenziato. Nel Comune di Latina sono presenti 7 Assistenti Sociali di ruolo, nel Comune di Sermoneta è presente 1 Assistente Sociale di ruolo, nel Comune di Sabaudia è presente 1 Assistente Sociale di ruolo e 2 provenienti da cooperative sociali, mentre negli altri Comuni (Norma e Pontinia) tale figura è a convenzione diretta (Norma) o proveniente da cooperative sociali (Pontinia). Inoltre c'è da rilevare che nei Comuni di Latina e Sabaudia il Servizio Sociale Professionale è monotematico per area d'intervento (anziani, minori, disabili, ecc.), mentre negli altri Comuni il Servizio Sociale si occupa di tutte le tipologie d'intervento/utenti afferenti al Comune.
Nei Comuni del Distretto inoltre sono presenti ulteriori figure - assistenti sociali e psicologi - a supporto dell'operatività di quelle sopraindicate provenienti dalla realizzazione dei progetti " Sevizio Sociale Professionale" previsti nei precedenti Piani di Zona.

SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE ED AI GRUPPI SOCIALI
-Sì□
-No□

Destinatari
Famiglie
-Sì □
-No □
Anziani
-Sì □
-No □
Minori
-Sì
-No □
□

Persone con problematiche psico – sociali (specificare: rientrano nella categoria le persone che rappresentano un problema/bisogno specifico e che vengono prese in carico in collaborazione con lo specifico servizio ASL di riferimento)

-Sì □
-No □
Disabili
-Sì □
-No □
Immigrati
-Sì □

[3] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

-No□
Altro (specificare _____)

AFFIANCAMENTO E AFFIDO FAMILIARE
-Sì□
-No□

Destinatari:
Famiglie
-Sì □
-No □
Minori
-Sì □
-No □

INSERIMENTO LAVORATIVO
-Sì□
-No□

Destinatari
Disabili
-Sì □
-No □

Persone con problematiche psico – sociali (specificare: Soggetti in condizione di fragilità sociale: ex-detenuti, ex-tossicodipendenti e/o in trattamento, disagiati mentali non rientranti per patologia negli assegni previsti dalla normativa regionale “Reg. n.1/2000”, handicap medio/lieve, madri sole con figli minori a carico, residenti in stato di bisogno,)
-Sì□
-No□
Giovani a rischio di devianza
-Sì□
-No□
Immigrati
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)

DEFINIZIONE DEL PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA
-Sì□
-No□

Destinatari
Disabili
-Sì □
-No □
Anziani
-Sì □
-No □

Persone con problematiche psico-sociali (specificare: rientrano nella categoria le persone che rappresentano un problema/bisogno specifico).
-Sì□
-No□
Minori
-Sì□
-No□
Immigrati
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)

SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALE E FAMILIARE

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[4].

Nei Comuni di Latina, Sabaudia e Sermoneta, le situazioni di emergenza personale e familiare hanno una maggiore incidenza rispetto agli altri due Comuni del Distretto. Pertanto gli stessi affrontano con proprie risorse, spesso insufficienti, tali situazioni con particolare riguardo a nuclei familiari rimasti privi di alloggio, a minori stranieri non accompagnati, a senza fissa dimora.
Famiglie
-Sì□
-No□
Anziani
-Sì□
-No□
Minori
-Sì□
-No□
Disabili adulti
-Sì□
-No□
Persone con problematiche psico-sociali (specificare: rientrano nella categoria le persone che rappresentano un problema/bisogno specifico).
-Sì□
-No□
Immigrati
-Sì□
-No□

Donne in difficoltà, gestanti o madri
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)

[4] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[5].

Nei cinque Comuni afferenti il Distretto è presente il Servizio di Assistenza Domiciliare, con un bacino di utenza C.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE
-Sì□
-No□

Destinatari
Famiglie
-Sì□
-No□
Minori
-Sì□
-No□
Anziani
-Sì□
-No□
Disabili
-Sì□
-No□
Persone con problematiche psico-sociali (specificare _____)
-Sì□
-No□
Persone in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza, temporanea o protratta
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
-Sì□
-No□

Destinatari
Famiglie
-Sì □
-No □
Minori
-Sì □
-No □

[5] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

Anziani
-Sì □
-No □
Disabili
-Sì □
- No □

Persone con problematiche psico-sociali (specificare: rientrano nella categoria le persone che rappresentano un problema/bisogno specifico e che vengono prese in carico in collaborazione con lo specifico servizio ASL di riferimento).
-Sì□
-No□
Persone in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza, temporanea o protratta
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)
-Sì□
-No□

STRUTTURE A CICLO RESIDENZIALE

- Sì □
- No □

STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[6].

Latina C – D e altri Distretti
Pontinia C – D e altri Distretti
Norma C – D e altri Distretti
di cui:
Casa Famiglia
-Sì□
-No□
Gruppo appartamento
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)
-Sì□
-No□
Destinatari
Minori
-Sì□
-No□
Minori disabili
-Sì□
-No□

STRUTTURE RESIDENZIALI PER DISABILI

-Sì□
-No□

Nel Distretto/Municipio è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[7].

[6] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).
[7] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

di cui: Sabaudia D e altri Distretti

Casa Famiglia
-Sì□
-No□

Comunità alloggio
-Sì□
-No□

Altro (specificare: Centro Residenziale e di Servizi – Struttura sperimentale di 12 alloggi per disabili presente sul territorio di Sabaudia).
-Sì□
-No□

Destinatari
Disabili adulti
-Sì□
-No□

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI
-Sì□
-No□

Nel Distretto/Municipio è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)8.

Latina D e altri Distretti
Sermoneta D e altri Distretti
Sabaudia D e altri Distretti
Pontinia D e altri Distretti

Le strutture residenziali per anziani presenti nei Comuni di Latina, Sermoneta, Sabaudia e Pontinia accolgono utenti anziani autosufficienti e parzialmente non autosufficienti, secondo la L.R. 41/2003 e successive modificazioni e integrazioni.
di cui:

Casa Famiglia
-Sì□
-No□
Comunità alloggio
-Sì□
-No□
Case di riposo
-Sì□

[8] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

-No□
Casa albergo
-Sì□
-No□
Altro (specificare

Destinatari
_____)
-Sì□
-No□
Anziani autosufficienti, soli o in coppia
-Sì□
-No□
Anziani parzialmente non autosufficienti, soli o in coppia
-Sì□
-No□

STRUTTURE RESIDENZIALI PER PERSONE CON PROBLEMATICHE PSICO-SOCIALI
-Sì□
-No□
Nel Distretto/Municipio è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[9].

Latina D e altri Distretti.
di cui:
Casa Famiglia
-Sì□
-No□
Comunità alloggio
-Sì□
-No□
Comunità di pronta accoglienza
-Sì□
-No□
Altro (specificare: comunità terapeutica per alcolisti)
-Sì□
-No□

Destinatari
Persone con problematiche psico-sociali (specificare: alcoolisti, tossicodipendenti)
-Sì□
-No□

[9] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI

- Sì □
- No □

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI DI RIABILITAZIONE SOCIALE PER ANZIANI

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[10].

Latina C e D
di cui:
Centri diurni
-Sì□
-No□
Centri diurni integrati Alzheimer
-Sì□
-No□
Altro (specificare:_____)
-Sì□
-No□

Destinatari
Anziani parzialmente non autosufficienti con esiti di patologie fisiche e/o sensoriali
-Sì□
-No□
Anziani parzialmente non autosufficienti affetti da demenza senile e/o Alzheimer
-Sì□
-No□

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI DI RIABILITAZIONE SOCIALE PER PERSONE CON PROBLEMATICHE PSICO-SOCIALI

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[11].

[10] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).
[11] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

Latina D
di cui:
Strutture semi-residenziali socio-riabilitative
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)
-Sì□
-No□
Destinatari
Persone con problematiche psico-sociali (specificare)
-Sì□
-No□

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI DI RIABILITAZIONE SOCIALE PER IL DISABILE ADULTO
-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)12.

Tali strutture sono presenti in tutti i Comuni afferenti il Distretto ed il bacino di utenza è comunale
C
di cui:
Centri diurni socio-riabilitativi
-Sì□
-No□

Centri diurni di terapia occupazionale
-Sì□
-No□
Altro (specificare _____)
-Sì□
-No□

Destinatari
Disabili adulti
-Sì□
-No□

STRUTTURE SEMI-RESIDENZIALI EDUCATIVE PER MINORI (0-18 anni)
-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□

[12] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

- No □

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)13.

Latina C
Sabaudia C
Sermoneta C
Norma C
Pontinia C

di cui:
Asili nido
-Sì□
-No□
Micronidi nei luoghi di lavoro
-Sì□
-No□
Altro (specificare Ludoteca, Centri di Aggregazioni, Centri socializzanti)
-Sì□
-No□

Destinatari
Bambini fino a tre anni
-Sì□
-No□
Bambini
-Sì□
-No□
Adolescenti
-Sì□
-No□

[13] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[14].

Latina D

di cui:
Centri di pronta accoglienza notturna per adulti
-Sì□
-No□
Servizio di mensa sociale
-Sì□
-No□
Altro (specificare)
-Sì□
-No□
Destinatari
Adulti con grave disagio economico, familiare o sociale (anche senza fissa dimora)
-Sì□
-No□
Immigrati
-Sì□
-No□

Altro (specificare _____)
-Sì□
-No□

[14] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

ALTRI SERVIZI

- Sì □
- No □

CENTRO SOCIALE PER ANZIANI

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[15].

Il Centro Sociale per Anziani è presente in tutti i Comuni del Distretto e vi afferiscono i cittadini residenti nei singoli comuni di appartenenza. Bacino di utenza C.

LUDOTECHE

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[16].

Sabaudia C

CENTRI DI AGGREGAZIONE PER BAMBINI

-Sì□
-No□

Nel Distretto è presente il Servizio?
-Sì□
-No□

Indicare in quali Comuni è presente il servizio e per ciascun Comune indicare il bacino di utenza (se il bacino di utenza è distrettuale segnare subito dopo il nome del comune il codice D; se subdistrettuale S; se comunale C)[17].
Latina C
Sabaudia C
Sermoneta C
Norma C
Pontinia C

[15] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).
[16] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).
[17] Ad esempio: se il servizio è presente a Roma ed ha un bacino di utenza comunale scrivere: Roma (C).

5 – SPECIFICARE GLI OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO DI ZONA E, SUCCESSIVAMENTE, ARTICOLARLI

PER MACROAREE

Gli obiettivi strategici del Piano di Zona si sintetizzano nei seguenti punti:

- Assicurare una migliore qualità della vita alla generalità della popolazione.
- Assicurare sostegno e assistenza alle famiglie e alle persone sole in difficoltà (anziani non autosufficienti, soggetti con fragilità e/o patologie terminali) attraverso l'erogazione di servizi e di interventi rispondenti alle problematiche espresse.
- Offrire alla popolazione gli strumenti di conoscenza necessari per facilitare percorsi di autodeterminazione e di autonomia per affrontare esigenze personali o famigliari di tipo socio - assistenziale e socio - sanitario nelle diverse fasi o eventi della vita.
- Promuovere e sostenere le famiglie nell'assolvimento della loro funzione sociale, educativa, affettiva.
- Migliorare la qualità dei servizi alla persona nell'ottica di garantire la salute/benessere del cittadino/utente e proseguire nel processo d'integrazione socio - sanitaria attivato sia a livello di programmazione che di gestione integrata di alcuni servizi alla persona d'interesse sociale a forte valenza sanitaria e sanitaria a forte valenza sociale, con particolare riferimento all'area d'intervento degli anziani, della disabilità e dei minori.
- Valorizzare le risorse del Terzo Settore nell'ottica del principio di sussidiarietà al fine di organizzare un welfare di comunità.

5A - AREA MINORI E FAMIGLIA

Area Minori

Tale macroarea intende assicurare i diritti dei minori, sia di nazionalità italiana che immigrati, volendo garantire risposte contro "il disagio" e offrire servizi per favorire "l'agio". A tal proposito sono stati individuati i seguenti sotto obiettivi:

- prevenire forme di abuso e maltrattamento attraverso l'individuazione di famiglie a rischio e interventi di sostegno psicologico e sociale;
- recupero e sostegno di minori abusati e maltrattati attraverso il sostegno agli stessi ed alla famiglia utilizzando anche l'inserimento in strutture di accoglienza;
- prevenire forme di disagio scolastico attraverso servizi di supporto a scuola per interventi integrati di contrasto;
- offrire spazi di aggregazione e socializzazione (centri diurni per bambini e adolescenti, ludoteche);
- favorire forme di partecipazione di adolescenti con l'offerta di spazi di aggregazione e di stimolo per attività di loro interesse, al fine di prevenire il disagio e la devianza;
- ridurre l'istituzionalizzazione attraverso azioni di promozione dell'affido famigliare

Area Famiglia

L'obiettivo strategico intende promuovere e sostenere l'assunzione di responsabilità delle famiglie nello svolgimento delle loro funzioni, prevedendo come obiettivo generale quello di sostenere, valorizzare ed integrare le funzioni e le capacità genitoriali attraverso azioni volte a:

- servizi di consulenza e sostegno alla genitorialità ivi compreso un centro e uno sportello mirato per la famiglia;
- servizi di cura per bambini (centri diurni, assistenza domiciliare educativa);
- attività di mediazione famigliare;
- attività di mediazione culturale per le famiglie immigrate;
- attività di mediazione educativa;

5B – AREA ANZIANI

L'obiettivo strategico intende sostenere l'anziano nel suo percorso di vita caratterizzato da maggiore fragilità e solitudine, le cui aspettative di vita si sono notevolmente allungate. Obiettivo generale è quello di promuovere la qualità della vita degli anziani, individuando i seguenti sotto obiettivi:

- quello di sostenere le famiglie con anziani non autosufficienti, bisognosi di assistenza a domicilio con azioni volte ad assicurare assistenza domiciliare integrata;
- quello di riconoscere all'anziano il diritto alla permanenza nel contesto socio ambientale affettivo d'appartenenza, offrendo servizi diversificati a supporto della sua condizione (centri sociali, mensa, assistenza domiciliare, sostegno economico, ecc.).

5C – AREA DISABILI

L'obiettivo strategico è quello di promuovere una politica di uguaglianza nel rispetto della diversità. Obiettivo generale è quello di tutelare e agevolare il disabile e la famiglia nel processo di integrazione sociale, definendo i seguenti sotto obiettivi:

- sostenere e sviluppare l'autonomia delle persone non autosufficienti e dei disabili gravi attraverso azioni volte a favorire progetti personalizzati di apprendimento e recupero di capacità in vista del "Dopo di noi";
- rimuovere gli ostacoli che aggravano la condizione del disabile attraverso l'adozione di misure di sostegno all'inserimento scolastico ed all'inserimento lavorativo;
- sostenere e sollevare le famiglie attraverso azioni volte ad assicurare il potenziamento di servizi di assistenza a domicilio con il supporto di personale qualificato o attraverso un supporto economico, permettendo alla famiglia stessa del disabile di autogestirsi.
- sviluppo di Centri Diurni e loro adeguamento a standard quali - quantitativi.

5D – AREA DISAGIO ED ESCLUSIONE SOCIALE

L'obiettivo strategico tende al superamento generalizzato della soglia di povertà. L'obiettivo generale è quello di prevenire l'esclusione dei soggetti in condizione di povertà, definendo i seguenti sotto obiettivi:

- sviluppare forme di orientamento, accompagnamento ed integrazione sociale (Segretariato Sociale), attraverso azioni volte a facilitare l'accesso ai servizi sanitari, ai servizi sociali ed ai servizi formativi;
- assicurare ed uniformare iniziative di sostegno al reddito attraverso azioni volte ad assicurare contributi di integrazione economica, aiuti per esigenze straordinarie di tipo abitativo, sanitario, ecc.;
- organizzare servizi ed attività di "bassa soglia" come risposta ai "senza dimora" nonchè attività di seconda accoglienza e servizi per il reinserimento.

5E – AREA IMMIGRATI

L'obiettivo strategico intende favorire l'integrazione sociale degli immigrati. Obiettivo generale è prevenire l'esclusione degli immigrati, definendo i seguenti sotto obiettivi:

- sviluppare forme di orientamento, accompagnamento ed integrazione attraverso azioni volte a facilitare l'accesso ai servizi sanitari, sociali e formativi (sportelli informativi, mediatori culturali);
- ridurre l'evasione scolastica attraverso progetti mirati, d'intesa con la scuola attraverso anche interventi di mediazione culturale;
- organizzare servizi di risposta per i minori immigrati non accompagnati, attraverso azioni volte ad assicurare servizi/attività di "bassa soglia", servizi/attività di seconda accoglienza, avviare la rete di servizi per il reinserimento.

6. QUALI SONO LE MISURE ADOTTATE PER REALIZZARE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA DEI SERVIZI?

Coinvolgimento del Terzo Settore:

consultazione	☐
partecipazione alla stesura del Piano	☐
monitoraggio del Piano	☐
altro (specificare:)	☐
Organizzazioni di consulte	☐
Predisposizione di uffici o coordinamenti di piano per l'integrazione	☐
Promozione di percorsi di formazione e aggiornamento tra operatori sociali e sanitari	☐
Specifici protocolli concordati con le Asl	☐
costituzione di tavoli tematici per ogni singola area di intervento, incontri periodici	☐
incontri di concertazione	☐

7. QUALI SONO LE MODALITÀ ADOTTATE PER REALIZZARE IL COORDINAMENTO CON GLI ALTRI ORGANI DELLO STATO (AD ESEMPIO L'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA E DELLA GIUSTIZIA E LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE) E CON LA PLURALITÀ DEI SOGGETTI LOCALI?

Con gli organismi dello Stato per ogni area tematica nel corso dell'anno si effettuano incontri che permettono di acquisire informazioni, dati ed indicazioni che vengono utilizzati per la stesura del Piano.

8. ESPLICITARE GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI (SISTEMA DI CONTROLLO, MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI)

Nell'ambito delle singole progettazioni sono previste forme di monitoraggio e controllo in ordine ai risultati raggiunti ed alla corrispondenza delle azioni agli obiettivi previsti attraverso:

- l'analisi dei dati prodotti nell'attuazione del progetto per le singole fasi;
- riunioni di gruppo dei rappresentanti di tutti gli attori coinvolti, con "focus group" su eventuali situazioni da approfondire (almeno tre incontri l'anno);
- relazioni mensili prodotte dall'équipe del Progetto appaltato sulla base di alcuni indicatori di valutazione quali - quantitativa prefissati., specifici a seconda del progetto, volti comunque a verificare l'andamento di accesso, la tipologia degli interventi in relazione ai problemi trattati, numero e tipologia degli interventi di rete, livello di soddisfazione degli utenti, degli operatori del servizio, ecc.;

9 - INDICARE LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE, OPERATIVE, GESTIONALI E DI SISTEMA DEL DISTRETTO

Il Comune capofila ha istituito uno specifico Centro di Costo nel quale vengono allocate tutte le risorse relative al Piano di Zona e agli altri interventi distrettuali.
Il gruppo di lavoro congiunto costituito dalla ASL e i Servizi Sociali dei comuni del Distretto socio sanitario Latina 2 che costituiscono l'Ufficio di Piano ha realizzato:

- un percorso per la realizzazionedel P.U.A.(Punto Unico d'Accesso) così come di seguito specificato;
- percorsi integrati per l'interscambio e l'elaborazione di banche dati tra gli Sportelli del Segretariato Comunali ed i servizi dell'Azienda ASL;
- percorso formativo ai fini dell'elaborazione di un modello e relativi strumenti inerenti il Welfare di Comunità rivolto agli operatori interistituzionali (Asl, Provincia, Comuni, MMG);
- costituzione di un gruppo di lavoro per lo studio e l'elaborazione di strumenti, procedure ed atti finalizzati all'attivazione del PUA;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati dalla Regione e dal Ministero della Salute al fine di trarre indicazioni propedeutiche all'attivazione dei PUA nei territori;

- predisposizione da parte del gruppo di lavoro della ASL di una bozza di protocollo d'intesa unitario per l'attivazione e la gestione dei PUA presso ciascun Distretto socio Sanitario;
- *28 settembre 2011* riunione interistituzionale per la definizione della bozza di un protocollo d'intesa tra Asl Comuni e provincia da sottoporre all'approvazione del Comitato dei Sindaci;
- *29 settembre 2011* approvazione dal Comitato dei Sindaci del Protocollo di intesa ASL -Comuni relativo all'attivazione del PUA;
- formulazione regolamento del PUA e approvazione del Comitato dei Sindaci;
- inizio condiviso (ASL – Comuni) dei percorsi socio sanitari con produzione di materiale di
- orientamento al cittadino rispetto ai bisogni rappresentati e non dagli utenti.

Al momento le funzioni del PUA vengono svolte dagli Sportelli del Segretariato Sociale presenti in ogni Comune del Distretto e dal CAD (Centro di Assistenza Domiciliare). Entro la fine dell'anno 2012 andrà a regime la nuova organizzazione prevista dal citato protocollo.

RIEPILOGATIVO PROGETTUALITA' PIANO DI ZONA E PREVISIONE FABBISOGNO FINANZIARIO TRIENNIO 2012–2014

Ogni singolo importo progettuale è comprensivo della quota di co-finanziamento da parte dei Comuni del Distretto

	ANNO2012
1) – Segretariato Sociale	€ 125.897,00
2) – Servizio Sociale Professionale	€ 117.897,00
3) – Interventi di aiuto domiciliare in favore di persone con disabilità grave (L. 162/98)	€ 190.000,00
4) – Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)	€ 162.766,75
5) – Assistenza Domiciliare Educativa (A.D.E.)	€ 265.500,00
6) – Dire – Fare….. Famiglia	€ 245.500,00
7) – Interventi Educativi Territoriali	€ 165.000,00
8) – Pronto Intervento Sociale	€ 379.242,00
9) – Assegni di Cura	€ 110.340,00
10) – Ragazzi e ragazze oltre i 18 anni	€ 60.000,00
11) – Tirocini formativi	€ 160.000,00
12) – Interventi a favore di persone con sofferenza psichica	€ 186.225,00
13) – Ufficio di Piano	€ 40.000,00
TOTALE	€ 2.208.367,33

	Anno2013	Anno2014
1) – Segretariato Sociale	€ 330.000,00	€ 330.000,00
2) – Servizio Sociale Professionale	€ 453.500,00	€ 453.500,00
3) – Interventi di aiuto domiciliare in favore di persone con disabilità grave (L. 162/98)	€ 174.000,00	€ 174.000,00
4) – Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)	€ 350.500,00	€ 350.500,00
5) – Assistenza Domiciliare Educativa (A.D.E.)	€ 260.000,00	€ 260.000,00
6) – Dire – Fare….. Famiglia	€ 260.000,00	€ 260.000,00
7) – Interventi Educativi Territoriali	€ 170.000,00	€ 170.000,00
8) – Pronto Intervento Sociale	€ 330.000,00	€ 330.000,00
9) – Assegni di Cura	€ 80.000,00	€ 80.000,00
10) – Ragazzi e ragazze oltre i 18 anni	€ 40.000,00	€ 40.000,00
11) – Tirocini formativi	€ 70.000,00	€ 70.000,00
12) – Ufficio di Piano	€ 32.000,00	€ 32.000,00
	€ 2.300.000,00	€ 2.300.000,00

MODULI PER PROGETTI

2012

PROGETTO 1

1. Titolo del progetto

SEGRETARIATO SOCIALE

2. Nuovo progetto

SI ☐
NO ■

3. Progetto già avviato

SI ■
NO ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto e volto supportare e potenziare i Servizi Sociali dei Comuni nello svolgimento degli interventi di Segretariato Sociale . Pur dando continuità all'operatività realizzata attraverso i progetti previsti nei precedenti piani di zona lo stesso è organizzato in modo diverso. Il progetto prevede la realizzazione di un Segretariato Sociale Distrettuale con un punto unico di accesso nel Comune capofila di Distretto dotato di sportelli con funzioni di frot-office e sportelli dedicati con funzioni bank - office per l'utenza del comune capofila e per quella di tutto il distretto rispetto a tutte le prestazioni che hanno carattere distrettuale; è prevista inoltre la reliazzione di sportelli polifunzionali con funzioni di front-office e bank – office localizzati negli altri Comuni del Distretto. A supporto dell'operatività del Servizio nonché di quella dell'ufficio di piano è prevista anche l'attivazione a livello centralizzato di una struttura con compiti di carattere amministrativo- contabile

L'ambito territoriale di riferimento è quello del Distretto, l'utenza di riferimento è la generalità dei cittadini e le istituzioni.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il progetto prevede la realizzazione di un Servizio di Segretariato Distrettuale con un Punto Unico di Accesso nel Comune capofila di Distretto con sportelli che svolgono funzioni di front-office e sportelli dedicati con funzioni di back-office per le prestazioni rivolte all'utenza del comune capofila e per quelle che hanno carattere distrettuale rivolte a quella di tutto il distretto. Il progetto prevede inoltre la realizzazione di sportelli polifunzionali nei singoli comuni del distretto con funzioni di front-office e back-office.
A supporto dell'operatività del Servizio nonché di quella di dell'Ufficio di Piano è prevista anche l'attivazione a livello centralizzato di una struttura con compiti di carattere amministrativo- contabile

Le funzioni di front-office del servizio prevedono:
accoglienza
informazioni
primo orientamento
orientamento e accompagnamento

Le funzioni di back –office
colloqui
presa in carico
rinvio ad altri servizi

Le funzioni della struttura amministrativo –contabile
Monitoraggio dei bisogni
Monitoraggio dei servizi
Monitoraggio della spesa
Istruttoria atti amministrativi e contabili

6. Liveas

Segretariato Sociale

7. Macroarea

Trasversale su tutte le macroaree

8. Costo del progetto (totale)

€ 125.897,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 117.897,00

9. Servizi/prestazioni erogati
unitarietà di accesso
informazioni
accoglienza e ascolto della domanda,
lettura del bisogno
breve presa in carico
accompagnamento nell'attivazione di percorsi di assistenza,
invio ad altri servizi
raccolta dati
monitoraggio bisogni/risorese/servizi
monitoraggio della spesa
istruttoria atti amministrativi contabili
raccordo con altri servizi e/o istituzioni

10. Bacino di utenza

Distrettuale	■
Sub distrettuale(specificare i Comuni)	□
Comunale(specificare il Comune)	□

11. Tipologia di utenza
- generalità dei cittadini

12. Obiettivi del progetto

-Fornire ai cittadini un Punto Unico di Accesso nel quale richiedere informazione, accoglienza e accompagnamento nell'attivazione degli interventi rispetto ai bisogni da loro espressi;
- Creare il raccordo con gli atri servizi e/o istituzione per la messa in rete delle risorse
- Monitorare il territorio rispetto ai bisogni e alle risorse

- Monitoraggio della spesa
- Fornire assistenza nella predisposizione di atti amministrativi

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture
Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |2|5|0|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune	■
Convenzione con cooperative	■
Convenzione con Associazioni di volontariato	☐
Altro (specificare)	☐

17. Utenza annuale prevista |2|8|0|0

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|X|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (Operatori dei ServiziInformativi)	|_|_|X|

19.Sede della struttura e/o dell'attività
- Comune capofila di Distretto

Punto Unico di Accesso :
Sportelli front-office – e sporteli dedicati bank –office –struttura amministrativo contabile
- Comuni del Distretto
Sportelli polifunzionali

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ☐

No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati? ■
Sì (specificare quali)
Relazioni di Servizio
Fogli presenza
Report
Colloqui
Riunioni

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐
No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

- Attraverso la compresenza di operatori nel servizio

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 110.000,00		€ 8.000,00			€ 118.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 9.397,00					€ 9.397,00
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 117.897,00		€ 8.000,00			€ 125.897,00

PROGETTO 2

1. Titolo del progetto

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

1. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

2. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto da continuità a servizi già avviati nei precedenti piani di zona. l'ambito territoriale di riferimento è quello del distretto ed è rivolto alla generalità della popolazione

3. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il servizio eroga prestazioni di servizio sociale professionale e interventi psicologici . Si prevede la realizzazione di un servizio sociale professionale distrettuale con sede nel Comune capofila di Distretto e punti di accesso nei singoli Comuni del distretto .

6. Liveas

Servizio Sociale professionale

7. Macroarea

Trasversale a tutte le macroaree

7. Costo del progetto (totale)

€ 117.897,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 107.897,00

9. Servizi/prestazioni erogati

- Presa in carico
- Valutazione sociale
- Valutazione psicologica
- Bilancio delle competenze per l'attivazione di interventi di inclusione sociale
- Gestione delle tutele

- Elaborazione di piani individualizzati di intervento
- Inserimento in strutture
- Erogazione contributi economici
- Presa in carico emergenza

10. Bacino di utenza

Distrettuale ■
Sub distrettuale(specificare i Comuni) □
Comunale □

11. Tipologia di utenza

La generalità della popolazione che presenta problematiche trattate dal servizio

12. Obiettivi del progetto

Presa in carico della popolazione con problematiche che richiedono interventi di servizio sociale professionale

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |1|8|0|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune □
Convenzione con cooperative ■
Convenzione con Associazioni di volontariato □
Altro (specificare Protocolli Operativi con Imprese e Terzo Settore) □

17. Utenza annuale prevista |2|0|0|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (_____)	|_|_|_|

19. Sede della struttura e/o dell'attività

- Comuni del Distretto

20. Liste di attesa ☐

Si (specificare i motivi)
No ☐

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificarequali) ■
Relazioni di Servizio
- Fogli presenza
- Colloqui con Tirocinanti e Imprese coinvolte
- Riunioni con i partners coinvolti nell'attuazione del progetto

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?
Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐
No ■

23.Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?
- Presa in carico congiunta

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 105.000,00		€ 10.000,00			€ 115.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 8.397,00					€ 8.397,00
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 107.897,00		€10.000,00			€ 117.89700

PROGETTO 3

1. Titolo del progetto

INTERVENTI DI AIUTO DOMICILIARE IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' GRAVE (L. 162/1998)

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto dà continuità a servizi già attivati ed amplia l'utenza di riferimento.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il servizio di aiuto personale, sotto forma di assistenza domiciliare è diretto ai cittadini in permanente grave limitazione dell'autonomia personale (accertata e certificata da Commissioni mediche integrate individuate dall'art. 4 della L. 104/92) ed è rivolto a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione degli stessi.

Il servizio si integra con forme di assistenza domiciliare già erogate dai singoli comuni.

Il servizio viene confermato per gli utenti già fruitori dello stesso e per i quali sono stati attivati gli interventi dai singoli Comuni del Distretto con il ricorso ad anticipazione delle somme con propri fondi di bilancio..

Si precisa che i piani personali individualizzati sono acquisiti agli atti di ogni singolo Comune e depositati presso l'Ufficio di Piano.

6. Liveas

ASSISTENZA DOMICILIARE

7. Macroarea

DISABILI

8. Costo del progetto (totale)

€ 190.000,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 180.000,00

9. Servizi/prestazioni erogati

Servizi di Assistenza Domiciliare

10. Bacino di utenza

Distrettuale ■

Sub distrettuale (specificare i Comuni) ☐

Comunale (specificare il Comune) ☐

11. Tipologia di utenza

Disabili Gravi (L. 162/98)

12. Obiettivi del progetto

Facilitare l'autonomia ed aumentare le possibilità di integrazione

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31-.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2010 |_|_|3|5|

16. Soggetto che gestisce

Comune ☐

Convenzione con cooperative ■

Convenzione con Associazioni di volontariato ☐

Altro (Autogestito) ■

17. Utenza annuale prevista |_|_|4|5|

18.Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|X|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (Referenti specifico Servizio ASL)	|_|_|X|

19. Sede della struttura e/o dell'attività
Domicilio dell'Utente

20. Liste di attesa
Si (specificare i motivi) □
No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificare quali) ■
- Relazioni di Servizio
- Giustificativi di spesa
- Colloqui
- Riunioni con ASL – servizio di riferimento

No □

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?
Sì, totalmente □
Si, parzialmente □
No ■

23.Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?
- Elaborazione singoli progetti
- Pianificazione degli interventi
- Integrazione interventi
- Monitoraggio e Verifica

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

Finanziamento / Cofinanziamento	Provincia	Comune	Asl				Altro	Totale Finanziamento
Regionale								€ 180.000,00
€ 170.000,00	€ 10.000,00	Costo risorse umane						€ 10.000,00
Costo di funzionamento e gestione € 10.000,00								
Costo di struttura e mantenimento								
Totale € 180.000,00	€ 10.000,00							€ 190.000,00

PROGETTO 4

1. Titolo del progetto

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto da continuità al servizio di assistenza domiciliare integrata attivata nel territorio distrettuale.

5.Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

L'Assistenza Domiciliare Integrata è un sistema a rete di interventi domiciliari in favore di soggetti aventi necessità di assistenza socio-sanitaria che consente alla persona non autosufficiente di rimanere il più possibile nel proprio contesto familiare, permettendogli di mantenere le proprie abitudini.

In particolare l'ADI in relazione ai bisogni dell'utente garantisce presso il domicilio un insieme di prestazioni socio-assistenziali che vanno ad integrarsi con quelle infermieristiche e riabilitative erogate dalla Azienda ASL.

Tale servizio è rivolto a precise tipologie di utenti che presentano problematiche di carattere assistenziale e sanitarie.

6. Liveas

Assistenza Domiciliare

7.Macroarea

Disabili, anziani, minori

8. Costo del progetto (totale)

€ 162.766,33

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 152.766,33

8. Servizi/prestazioni erogati

In relazione alle particolari esigenze dell'utenza e soprattutto per gli anziani, verrà predisposto un piano individualizzato di interventi nel quale sono definite le prestazioni sociali e sanitarie da erogare, la cadenza, la durata delle stesse prestazioni, il programma degli incontri periodici per la valutazione dell'andamento dell'intervento assistenziale. Il piano di intervento verrà concordato con gli utenti e con un familiare . Il piano di intervento con riferimento all'utente interessato dal servizio si realizzerà attraverso la più ampia collaborazione tra i servizi sociali dei Comuni e quelli ASL – CAD, Medico Generico, DSM , SERT, e ogni altro servizio ASL coinvolto.

10. Bacino di utenza

Distrettuale ☐

Sub distrettuale(specificare i Comuni) ☐

Comunale (specificare il Comune): ■
Tutti i Comuni del Distretto

11.Tipologia di utenza
- anziani non autosufficenti temporaneamente e/o permanentemente;
- persone affette da patologie invalidanti;
- malati terminali;
- disagiati psichici e fisici affetti da patologie di confine;
- tossicodipendenti e HIV

12. Obiettivi del progetto

Sostenere la persona non autosufficiente nel proprio ambiente di vita, evitando il ricorso alla ospedalizzazione e alla istituzionalizzazione, sostenere il nucleo familiare dal totale carico assistenziale.

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|1|4|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune ☐

Convenzione con cooperative ■

Convenzione con Associazioni di volontariato ☐

Altro (specificare _____) ☐

17. Utenza annuale prevista |_|1|8|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|X|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (Personale ASL delle specifiche aree di intervento)	|_|_|X|

19.Sede della struttura e/o dell'attività
- Domicilio utente

20. Liste di attesa
Si (specificare i motivi) ☐
No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificare quali) ■
- Relazioni di Servizio
- Fogli presenza
- Colloqui
- Riunioni con i partners coinvolti nell'attuazione del progetto

☐

No

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐

No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la ASL?

Attraverso Protocolli Operativi d'Intesa già esistenti e/o da elaborare e sottoscrivere

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 140.000,00		€ 10.000,00			€ 150.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 12.766,33					€ 12.766,33
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 152.766,33		€ 10.000,00			€ 162.766,33

PROGETTO 5

1. Titolo del progetto

ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA (ADE)

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto dà continuità a servizi già previsti nei precedenti Piani di Zona.

5.Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa consiste in un intervento socio-educativo rivolto alla famiglia del minore in situazione di disagio. Si attua sul territorio negli spazi di vita del bambino-adolescente (domicilio, gruppi informali e formali, scuola, etc) e/o nei luoghi abituali di relazioni della famiglia secondo un progetto condiviso con le figure parentali presenti, mirato a rafforzare e salvaguardare i legami familiari.

Il servizio è da intendersi quale risorsa della famiglia per riqualificare il proprio ruolo e funzioni migliorando le proprie competenze educative e relazionali.

6. Liveas

Assistenza domiciliare

7.Macroarea

- Responsabilità familiari
- Minori

8. Costo del progetto (totale)

€ 265.500,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 255.500,00

9. Servizi/prestazioni erogati
- Presa in carico del Servizio Sociale professionale comunale di famiglie in situazione di disagio multiproblematico (relazionale, di comportamento, devianza, scolastico, di disadattamento…)
- Predisposizione e attuazione di progetti individualizzati integrati tra famiglia/ educatore/ minore/ servizio sociale professionale/asl e ove necessario il Ministero di Giustizia, scuola e terzo settore;
- Costruzione di una relazione privilegiata educatore/minore, educatore/famiglia.;
- Attività di assistenza per il governo e l'igiene della casa, per l'organizzazione dei pasti e di quant'altro necessario alla famiglia;
- Accompagnamento per la fruizione di servizi sociali, sanitari, formativi, scolastici, sportivi, culturali e uffici pubblici.

10. Bacino di utenza

Distrettuale ☐

Sub distrettuale(specificare i Comuni) ☐

Comunale (specificare il Comune): ■
Tutti i Comuni del Distretto

11. Tipologia di utenza

I destinatari del progetto saranno le famiglie con minori in situazione di disagio pregiudizievole ad un sano sviluppo psico-fisico dei minori.

12. Obiettivi del progetto
- Offrire una risorsa alle famiglie del territorio che si trovino in momentanea difficoltà a svolgere le proprie funzioni genitoriali;
- Garantire il diritto del minore di vivere nella propria famiglia con garanzia di essere sostenuto nel percorso di crescita.

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|5|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune ☐

Convenzione con cooperative ■

Convenzione con Associazioni di volontariato ☐

Altro (specificare _____) ☐

17. Utenza annuale prevista |_|_|7|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi |_|_|_|

Assistenti sociali |_|_|X|

Sociologi |_|_|_|

Psicologi |_|_|_|

Pedagogisti |_|_|_|

Educatori professionali |_|_|X|

Operatori socio – sanitari |_|_|X|

Volontari |_|_|_|

Mediatori culturali |_|_|_|

Altre figure (Personale ASL – Servizi per minori) |_|_|X|

19. Sede della struttura e/o dell'attività

Domicilio utenza

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ☐

No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?

■

Sì (specificare quali)

- Relazioni di servizio – report trimestrali

- Fogli di presenza
- Colloqui
- Riunioni con partner coinvolti nell'attuazione del progetto

☐

No

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐
No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Attraverso protocolli operativi d'intesa già previsti nei precedenti Piani di Zona e/o attraverso l'eventuale elaborazione di nuovi.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune *	Asl *	Altro	
Costo risorse umane	€ 150.000,00		€ 10.000,00			€ 180.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 15.500,00					€ 22.500,00
Costo di struttura e mantenimento	€ 90.000,00					€ 100.000,00
Totale	€ 255.500,00		€ 10.000,00			€ 265.500,00

PROGETTO 6

1. Titolo del progetto

DIRE-FARE…FAMIGLIA

(SPORTELLI INFORMAFAMIGLIA – CENTRI PER LA FAMIGLIA)

2. Nuovo progetto
SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto da continuità a servizi e strutture già previsti nei precedenti Piani di Zona.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il progetto prevede la prosecuzione di due "Centri per la Famiglia", che offrono azioni di sostegno ai nuclei in difficoltà, nonché azioni preventive con e per la famiglia secondo le esigenze che matureranno. Le équipe degli uffici area minori comunali o l'assistente sociale dell'area minori, sono parte integrante dei Centri laddove specifiche azioni richiedono un intervento congiunto.

Le azioni dei Centri saranno pianificate in stretta sinergia con i consultori e i servizi TSMREE della ASL presenti nel Distretto.

Tenuto conto del progetto "Affido Minori" della Provincia di Latina, inserito nel Piano di Zona, ma realizzato e finanziato a livello provinciale interamente dalla provincia e tenuto conto che le azioni del progetto erano state contemplate nelle attività dei "Centri per la Famiglia" nei precedenti Piani, si è previsto una riduzione del budget progettuale che, per una migliore razionalizzazione delle risorse, sono state finalizzate all'ampliamento di altre progetti.

6. Liveas
- Servizio sociale professionale
- Segretariato sociale per l'informazione e consulenza al singolo e alla famiglia
- Servizio: Sportelli per la famiglia.

7. Macroarea

Responsabilità familiari

8.Costo del progetto (totale)

€ 245.500,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 235.500,00

9.Servizi/prestazioni erogati
Centro:
- Lettura del bisogno, definizione del problema e accompagnamento nell'attivazione dei percorsi di assistenza;
- Promozione di forme di mutuo e auto-aiuto tra le famiglie;
- sostegno nella costruzione di reti solidali intorno a bisogni specifici;
- consulenze legali;
- attività di promozione della cultura dell'affido;
- rapporto con le associazioni di famiglie affidatarie e con istituzioni che già operano nel settore;
- predisposizione di Progetti di affidamento;
- attività di abbinamento del minore alla famiglia affidataria;
- supporto alla famiglia affidataria;
- collaborazione con le istituzioni formative.

* (relativamente alle attività riguardanti l'affido familiare, l'operatività del servizio verrà definita nel dettaglio su indicazione dei referenti sociali di Area dei singoli Comuni).

Sportello:
- accoglienza e ascolto della domanda,
- lettura del bisogno e ridefinizione del problema e accompagnamento nell'attivazione dei successivi percorsi di assistenza,
- orientamento ed eventuale filtro,
- aiuto alla soluzione dei problemi che non necessitano della presa in carico di servizi specifici,
- osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse,
- coordinamento con il servizio "Pronto famiglia" regionale

10. Bacino di utenza

Distrettuale ■

Sub distrettuale(specificare i Comuni): □

Comunale (specificare il Comune) □

11.Tipologia di utenza
- Nuclei familiari
- Istituzioni
- Scuole

12. Obiettivi del progetto

- Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari e della genitorialità.
- Promozione e sostegno alla partecipazione attiva delle famiglie nell'organizzazione dei servizi che le riguardano.
- Valorizzazione della famiglia quale titolare dei diritti e di competenze sociali applicando i criteri definiti in relazione al sistema a rete.
- Realizzazione di occasioni di condivisione fra le diverse componenti del sistema sociale: pubbliche, private e di cittadinanza.

- Avvio di processi e occasioni di partecipazione delle famiglie all'organizzazione del servizio.
- Promozione di programmi che favoriscono la protezione della salute e del benessere delle persone anziane

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |2|0|0|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune	☐
Convenzione con cooperative	■
Convenzione con Associazioni di volontariato	☐
Altro (specificare _____)	☐

17. Utenza annuale prevista |2|0|0|0|

18.Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|X|
Psicologi	|_|_|X|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|X|
Volontari	|_|_|X|

Mediatori culturali |_|_|_|

Altre figure consulenze di studi legali, psico-terapeutici e di mediatori culturali|_|_|X|

19.Sede della struttura e/o dell'attività:

Sono previste n. 2 strutture che serviranno ambiti territoriali specifici:

- Latina, struttura da reperire in zona centrale, servirà anche il territorio di Norma e Sermoneta.
- Sabaudia , nella struttura ASL ex IPAI, servirà anche il territorio di Pontinia

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ☐

No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?

Sì (specificare quali) ■

- Relazioni di servizio – report trimestrali
- Fogli di presenza
- Colloqui
- Riunioni con partner coinvolti nell'attuazione del progetto

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐

Si, parzialmente ☐

No ■

23.Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Attraverso protocolli operativi d'intesa che saranno adottati con successivi atti.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale finanziamento
		Provincia	Comune*	Asl*	Altro*	
Costo risorse umane	€ 197.000,00		€ 10.000,00			€ 207.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 11.500,00					€ 11.500,00
Costo di struttura e mantenimento	€ 27.000,00					€ 27.000,00
Totale	€ 235.500,00		€10.000,00			€ 245.500,00

PROGETTO 7

1. Titolo del progetto

INTERVENTI EDUCATIVI TERRITORIALI

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ☐
No ■

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il Progetto dà continuità a servizi ed interventi previsti nei precedenti Piani di Zona.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il Servizio educativo adolescenti si configura come un servizio ricreativo ed educativo per il tempo libero. Il servizio opererà secondo modalità proprie degli educatori di strada e cercherà innanzitutto di entrare in relazione con gli adolescenti nei luoghi da loro abitualmente usati come punti di ritrovo: centri sociali, piazze, muretti, pub, giardinetti, etc. Offrirà le prestazioni di seguito elencate.

1) informazioni e orientamento al ragazzo per la molteplicità di bisogni eventualmente manifestati. (accompagnamento ai servizi, collegamento in rete con i servizi del territorio..)
2) promozione, e sostegno all'attivazione di progettualità positive aiutando i ragazzi a prendere consapevolezza dei propri bisogni, attitudini, aspirazioni ed avviare un processo di ricerca di modalità percorribili per la loro soddisfazione.

Le attività previste saranno di tipo ludico- ricreative e di stimolo all'autonomia dell'adolescente, esse si esplicheranno attraverso l'attuazione di diverse modalità di rapporto tra adolescente- adulto-istituzioni.
Lo scopo dell'innovazione è quella di rendere l'adolescente protagonista di progettualità positive da lui ritenute significative.
Nel concreto l'équipe dovrà ricercare sui territori contatti con strutture, associazioni, servizi, scuole, oratori etc., già esistenti, per trovare luoghi e spazi dove poter attuare le progettualità pensate nonché trovare modalità operative condivise.

6. Liveas

Strutture semi residenziali educative per minori adolescenti

7. Macroarea

Minori

8. Costo del progetto (totale)

€ 165.000,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 155.000,00

9. Servizi/prestazioni erogati
- Centri di aggregazione
- Percorsi educativi e formativi affidati ad operatori qualificati
- Attività ludico ricreative
- Accoglienza e accompagnamento dei minori nel loro percorso di crescita
- Attività di tipo ricreativo, sportivo e culturale con la presenza di operatori che offrano un supporto di natura socio-educativo-culturale per facilitare e sviluppare le capacità di relazione tra coetanei e con l'ambiente esterno.

10. Bacino di utenza

Distrettuale ■

11. Tipologia di utenza

I destinatari del progetto saranno gli adolescenti che andranno individuati nelle aree più a rischio di ciascun Comune e nelle zone carenti di servizi e di punti di aggregazione.

12. Obiettivi del progetto

Obiettivo specifico del progetto sarà la ricerca di una relazione fiduciaria tra adolescente ed adulto educatore che attraverso varie strategie tipiche della educativa di strada sarà orientato a diventare stimolatore e individuatore di interessi condivisibili con il gruppo e nel gruppo di adolescenti e sosterrà l'attuazione concreta dell'impresa scelta da portare avanti.

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|0|4|

Tipologia struttura

Gruppo appartamento	□
Casa famiglia	□
Comunità alloggio	□
Comunità di pronta accoglienza	□
Casa di riposo	□
Casa albergo	□
Strutture semiresidenziali (Spazi e Centri di aggregazione socio educativi)	□
Altro (specificare _____)	■

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|4|0|

15. Numero utenti nel 2011|_|1|6|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune ☐

Convenzione con cooperative ■

Convenzione con Associazioni di volontariato ☐

Altro (prevista collaborazione con gli organismi del volontariato) ■

17. Utenza annuale prevista |_|1|6|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|X|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|X|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (__animatori socio-culturali_____)	|_|_|X|

19. Sede della struttura e/o dell'attività

I Comuni del distretto metteranno a disposizione eventuali sedi o mezzi per la realizzazione di attività di laboratorio che potranno scaturire dai gruppi che si formeranno attraverso le attività degli operatori.

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ☐
No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?

Sì (specificare quali) ■
Relazioni di servizio – report trimestrali della ditta incaricata
Fogli di presenza
Riunioni con partner coinvolti nell'attuazione del progetto
Visite periodiche alle strutture

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐
No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Collaborazione con i servizi attinenti all'intervento anche attraverso l'adozione di protocolli operativi d'intesa che saranno adottati con successivi atti.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento	Cofinanziamento				Totale finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 120.000,00		€ 10.000,00			€ 135.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 15.000,00					€ 15.000,00
Costo di struttura e mantenimento	€ 20.000,00					€ 20.000,00
Totale	€ 155.000,00		€ 10.000,00			€ 165.000,00

PROGETTO 8

1. Titolo del progetto

PRONTO INTERVENTO SOCIALE

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento
Il progetto da continuità ad un servizio già previsto nei precedenti Piani di Zona.

5.Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

La presente progettualità, che va a collegarsi alle attività previste nel medesimo progetto di Pronto Intervento Sociale inserito nei precedenti Piani, è finalizzata, nello specifico, ad ampliare la parte di prestazioni relative ad affrontare i bisogni urgenti di alloggio e tutela, derivanti dal verificarsi di eventi e circostanze imprevisti di persone con grave disagio socio-economico, temporaneamente impossibilitate a provvedere autonomamente alle proprie esigenze di alloggio e sussistenza.

6. Liveas

Pronto Intervento Sociale

7. Macroarea

Contrasto alla povertà

8. Costo del progetto (finanziamento regionale)

€ 379.242,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 369.242,00

9. Servizi/prestazioni erogati
- accoglienza,
- azioni di reinclusione sociale,

10. Bacino di utenza

Distrettuale ☐

☐

Sub distrettuale(specificare i Comuni)

Comunale (specificare il Comune):

Tutti i Comuni del Distretto ■

11. Tipologia di utenza

Le persone in difficoltà socio-economica, residenti sui singoli territori comunali del Distretto, che per improvvise ed imprevedibili situazioni contingenti, personali e/o familiari, siano sprovviste di mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni primari di sistemazione alloggiativa.

12. Obiettivi del progetto

- garantire sistemazioni alloggiative a breve-medio termine alle persone in difficoltà socio-economica;
- attivare percorsi istituzionali per un lavoro integrato di reinclusione sociale della persona/famiglia in difficoltà

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|1|

Tipologia struttura

Gruppo appartamento ☐

Casa famiglia ☐

Comunità alloggio ☐

Comunità di pronta accoglienza ☐

Casa di riposo ☐

Casa albergo ☐

Strutture semiresidenziali (specificare _____) ☐

Altro (specificare _____) ☐

☐

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|2|5|

16. Soggetto che gestisce

Comune ■

Convenzione con cooperative ☐

Convenzione con Associazioni di volontariato ☐

Altro ☐

17. Utenza annuale prevista |_|60|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|5|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure	|_|_|_|

Altre eventuali figure saranno previste in sede di valutazione del singolo caso

19.Sede della struttura e/o dell'attività
- Variabile in relazione al singolo evento

20. Liste di attesa
Si (specificare i motivi) ☐
No ■

21.Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificare quali) ■
- Relazioni di servizio – report trimestrali
- Colloqui

No

22.Esiste compartecipazione da parte degli utenti? ☐
Sì, totalmente
Si, parzialmente ☐
No ■
☐

23.Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?
Eventuale supervisione e presa in carico congiunta con équipe socio- sanitaria in sede di valutazione del singolo caso.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 49.242,00		€ 10.000,00			€ 80.450,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 100.000,00					€ 100.000,00
Costo di struttura e mantenimento	€ 220.000,00					€ 200.000,00
Totale	€ 369.242,00		€ 10.000,00			€ 379.242,00

PROGETTO 9

1. Titolo del progetto

ASSEGNI DI CURA

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto dà continuità ad un servizio già previsto nei precedenti Piani di Zona, ma rimodulato e aggiornato a livello distrettuale.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il progetto prevede l'erogazione di un contributo economico all'utente denominato "assegno di cura." , che ha come finalità il mantenimento dell'anziano non autosufficiente nel proprio domicilio attraverso prestazioni rese da assistenti familiari. Le attività prestate dall'Assistente familiare sono in linea di massima:

• cura dell'igiene personale;
• aiuto e controllo nell'espletamento delle attività quotidiane;
• controllo e sorveglianza per il riposo notturno.

6. Liveas

Assistenza Domiciliare

7. Macroarea

Responsabilità Familiari

8. Costo del progetto (totale)

€ 110.340,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 100.340,00

9. Servizi/prestazioni erogati

Il beneficiario percepirà un contributo mensile a sostegno delle spese dallo stesso sostenute per il Pagamento delle prestazioni all'Assistente familiare.

10. Bacino di utenza

Distrettuale	■
Sub distrettuale(specificare i Comuni)	☐
Comunale (specificare il Comune)	☐

11. Tipologia di utenza

Soggetti non autosufficienti o con ridotta autosufficienza residua a conclamato rischio di istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione.

12.Obiettivi del progetto

- Evitare l'istituzionalizzazione impropria
- Sostenere le famiglie nell'onere assistenziale
- Mantenere l'utente nel proprio ambiente di vita

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|3|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune	■
Convenzione con cooperative	☐
Convenzione con Associazioni di volontariato	☐
Altro (specificare _____)	☐

17. Utenza annuale prevista |_|_|4|0|

18.Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (specificare _____)	|_|_|_|

19. Sede della struttura e/o dell'attività

- Domicilio dell'utente

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ☐
No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?

Sì (specificare quali) ■

- Incontri periodici di verifica
- Relazioni di servizio
- Colloqui
- Visite domiciliari
- Controllo sulla regolarità contributiva dell'assistente familiare

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐
Si, parzialmente ☐
No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?
Coinvolgimento del medico di base, del CAD o altro eventuale servizio di riferimento.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento Provincia	Comune	Asl	Altro	Totale Finanziamento
Costo risorse umane		€ 10.000,00				€ 10.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 100.340,00					€ 100.340,00
Costo di struttura e						

mantenimento						
Totale	€ 100.340,00		€ 10.000,00			€ 110.340,00

PROGETTO 10

1. Titolo del progetto

RAGAZZI E RAGAZZE OLTRE I DICIOTTO

2. Nuovo progetto
SI ■
No □

3. Progetto già avviato
SI □
No ■

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

5.Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Il progetto prevede, attraverso l'elaborazione di un piano individualizzato la realizzazione di tirocini formativi (alternanza scuola lavoro), borse lavoro con carattere di stage per minori e giovani adulti di età compresa tra i 17 e 21aa in gravi condizioni di svantaggio sociale con priorità per quei soggetti per i quali in età minorile sono stati emessi dei provvedimenti da parte delle autorità giudiziarie.

6. Liveas

Servizio Sociale Professionale

7. Macroarea

- Responsabilità familiari
- Contrasto alla Povertà

8. Costo del progetto (totale)

€ 60.000,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 50.000,00

9. Servizi/prestazioni erogati

Tirocini Formativi (alternanza scuola lavoro) , borse lavoro con carattere di stage, laboratori sperimentali di arti e mestieri.

10. Bacino di utenza

Distrettuale □
Sub distrettuale(specificare i Comuni) □
Comunale (specificare il Comune): ■

Tutti i Comuni del Distretto

11. Tipologia di utenza

Minori e giovani adulti di età compresa tra i 17 e 21aa di età in gravi condizioni di svantaggio sociale con priorità per quei soggetti per i quali in età minorile sono stati emessi dei provvedimenti da parte delle autorità giudiziarie.

12. Obiettivi del progetto
Accompagnare i minori e i giovani adulti nei percorsi di inclusione sociale

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)
01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|

16. Soggetto che gestisce

Comune	■
Convenzione con cooperative	☐
Convenzione con Associazioni di volontariato	☐
Altro (specificare _____)	☐

17. Utenza annuale prevista |_|4|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|
Assistenti sociali	|_|_|05|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure	|_|_||

19.Sede della struttura e/o dell'attività
- Variabile in relazione alla singola progettualità individuale

20.Liste di attesa
Si (specificare i motivi) ☐

No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificare quali) ■

No ☐

22.Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐

Si, parzialmente ☐

No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Si prevede la condivisione del sistema operativo e gestionale con la ASL

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
	Provincia	Comune	Regionale	Asl	Altro	
Costo risorse umane			€ 10.000,00			€ 10.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 50.000,00					€ 55.000,00
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 50.000,00		€ 10.000,00			€ 60.000,00

PROGETTO 11

1. Titolo del progetto

ORIENTAMENTOEREINSERIMENTO SOCIALE PER SOGGETTI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' – BORSE LAVORO SOCIALI

2. Nuovo progetto

SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato

SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

Il progetto da continuità ad un servizio già attivato nei precedenti Piani di Zona. L'ambito territoriale corrisponde al Distretto Latina 2. L'utenza di riferimento corrisponde ai soggetti in condizione di disagio sociale individuati dai Servizi Sociali comunali.

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

Attivazione di progetti individualizzatiche permettano esperienze finalizzate all'acquisizione o mantenimento di competenze successivamente spendibili anche nei diversi contesti del mondo del lavoro:

- Istituzione di un "Servizio per l'accompagnamento alla formazione e al lavoro" (di seguito denominato servizio) di utenti in condizione di fragilità sociale segnalati dai Servizi Sociali dei singoli Comuni del Distretto.
- Presa in carico da parte del Servizio, dei soggetti in condizione di fragilità per i quali i Servizi Sociali dei singoli Comuni e/o in collaborazione con i Servizi Tecnici Specialistici per la patologia dell'utenza, ritengono opportuno attivare nell'ambito di una progettazione globale rivolta al contrasto di situazioni di disagio, una esperienza di inserimento formativo/lavorativo.
- Selezione dell'utenza inviata in base alle motivazioni individuali, alle competenze formative o professionali acquisite e alla capacità/risorsa di svilupparne ulteriori in un nuovo processo di apprendimento e recupero.
- Elaborazione di un Curriculm Vitae per ogni utente, al fine di definire un percorso individualizzato con fasi di recupero delle proprie capacità, di ampliamento delle proprie competenze, di acquisizione di modalità di lavoro all'interno di un gruppo e di una azienda, individuando una fase di tirocinio per ogni partecipante.
- Individuazione di imprese, aziende e cooperative sociali disponibili ad accogliere i singoli utenti individuati per la realizzazione di tirocini di formazione/lavoro.

- Elaborazione di un progetto individualizzato, sottoscritto dalle parti coinvolte (utente, tutor formativo, tutor aziendale, responsabile dell'Ente ospitante)

6. Liveas

Servizio Sociale professionale

7. Macroarea

Contrasto della povertà

8. Costo del progetto (totale)

€ 160.000,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 150.000,00

9. Servizi/prestazioni erogati
- Attività di orientamento
- Attività di reinserimento sociale

10. Bacino di utenza

Distrettuale ■

Sub distrettuale(specificare i Comuni) □

11. Tipologia di utenza

Soggetti in condizione di fragilità sociale: ex-detenuti, ex-tossicodipendenti e/o in trattamento, disagiati mentali non rientranti per patologia negli assegni previsti dalla normativa regionale "Reg. n.1/2000", handicap medio/lieve, madri sole con figli minori a carico, residenti in stato di bisogno, etc. Sarà il Servizio Sociale Professionale del singolo Comune ad individuare, tra le tipologie indicate, quelle per cui attivare l'intervento sulla base delle esigenze territoriali.

12.Obiettivi del progetto
- Contrastare la povertà
- Offrire uno strumento formativo per un successivo inserimento lavorativo
- Creare opportunità di integrazione
- Favorire un percorso all'autonomia personale

13. Tempi di attuazione (data inizio – data fine)

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|_|

Tipologia struttura

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

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti)|_|_|_|_| ☐

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|4|0|

16. Soggetto che gestisce

Comune	■
Convenzione con cooperative	☐
Convenzione con Associazioni di volontariato	☐
Altro (specificare Protocolli Operativi con Imprese e Terzo Settore)	■

17. Utenza annuale prevista |_|_|5|0|

18. Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|X|
Assistenti sociali	|_|_|X|
Sociologi	|_|_|_|
Psicologi	|_|_|X|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_||
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (Medici e Infermieri Professionali ASL dei singoli servizi coinvolti)	|_|_|X|

19. Sede della struttura e/o dell'attività

- Sede organizzativo-gestionale: Comune
- Sede operativa: Varie e dislocate nel territorio distrettuale

20. Liste di attesa

Si (specificare i motivi) ■

- aumento della disoccupazione dovuta alla crisi strutturale del sistema produttivo locale.
- inadeguatezza degli skills professionali dei lavoratori

- insufficienza precedenti assegnazioni di budget

No ☐

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?

Sì (specificare quali) ■

- Relazioni di Servizio
- Fogli presenza
- Colloqui con Tirocinanti e Imprese coinvolte
- Riunioni con i partners coinvolti nell'attuazione del progetto

No ☐

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?

Sì, totalmente ☐

Si, parzialmente ☐

No ■

23.Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Attraverso Protocolli Operativi d'Intesa già esistenti e/o da elaborare e sottoscrivere

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane	€ 20.000,00		€ 10.000,00			€ 30.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 130.000,00					€ 130.000,00
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 150.000,00		€ 10.000,00			€ 160.000,00

PROGETTO 12

1. Titolo del progetto

INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON SOFFERENZA PSICHICA

2.Nuovo progetto
- Sì □
- No □

3.Progetto già avviato
- Sì □
- No □

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa di accoglienza, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)

- assegni straordinari finalizzati a fronteggiare situazioni eccezionali ed in particolare ad aggevolare l'avvio del processo trapeutico;
- assegni di emergenza temporanea volti a sostenere emergenze di carattere temporaneo
- assegni ordinari con finalità terapeutiche
- assegni di reinsermento sociale finalizzati alla realizzazione di tirocini, attività risocializzanti, soggiorni di breve e media durata , attività culturali e ricreative,sostegno all'autonomia abitativa ivi comprese le rette per la permanenza in strutture socio-assistenziali, intrventi per favorire le dimissioni O.P.G

•

6.Liveas
Inclusione sociale

Macroarea
Disabilità

8. Costo del progetto (totale)

€186.225,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€176.225,00

9.Servizi/prestazioni erogati
- assegni straordinari finalizzati a fronteggiare situazioni eccezionali ed in particolare ad aggevolare l'avvio del processo trapeutico;
- assegni di emergenza temporanea volti a sostenere emergenze di carattere temporaneo

- assegni ordinari con finalità terapeutiche
- assegni di reinsermento sociale finalizzati alla realizzazione di tirocini, attività risocializzanti, soggiorni di breve e media durata , attività culturali e ricreative,sostegno all'autonomia abitativa ivi comprese le rette per la permanenza in strutture socio-assistenziali, intrventi per favorire le dimissioni O.P.G

10.Bacino di utenza
- Distrettuale □
- Sub-distrettuale(specificare i Comuni)
- Comunale (specificare il Comune)

11.Tipologia di utenza
persone con sofferenza psichica

12.Obiettivi del progetto
- evitare ricoveri
- favorire la deisituzionalizzazione
- ridurre il carico assistenziale delle famiglie
- sostenere l'autonomia personale
- favorire la socializzazione
- migliorare la qualità della vita
-

13.Tempi di attuazione (data inizio – data fine)
01.01.2012 – 31.12.2012

14.Tipologia di strutture
Numero strutture|_|_|_|
Tipologia struttura
- Gruppo appartamento □
- Casa famiglia □
- Comunità alloggio □
- Comunità di pronta accoglienza □
- Casa di riposo □
- Casa albergo □
- Strutture semiresidenziali (specificare _____) □
- Altro (specificare _____) □

Capacità di accoglienza della/e struttura/e (n° posti)|_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|_|35_|

16. Soggetto che gestisce
- Comune x□
- Convenzione con cooperative □
- Convenzione con Associazioni di volontariato □
- Altro in collaborazione Dipartimento di Salute mentale □

17. Utenza annuale prevista |_|_|_|55_|

18. Personale coinvolto nel progetto
- Amministrativi x|_|_|_|

- Assistenti sociali x|_|_|_|
- Sociologi |_|_|_|
- Psicologi x|_|_|_|
- Pedagogisti |_|_|_|
- Educatori professionali x|_|_|_|
- Operatori socio-sanitari x|_|_|_|
- Volontari x|_|_|_|
- Mediatori culturali |_|_|_|
- Altre figure (specificare _____) |_|_|_|

19. Sede della struttura e/o dell'attività
Territorio Distrettuale

20. Liste di attesa
- Sì (specificare i motivi) □
- No □

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
- Sì (specificare quali) □
  colloqui, riunioni di equipe,ecc, visite nelle strutture ecc
- No □

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?
- Sì, totalmente □
- Sì, parzialmente x□
- No □

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?

Quelle previste dal Regolamento Regionale n.01/2000

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	Cofinanziamento				Totale Finanziamento
		Provincia	Comune	Asl	Altro	
Costo risorse umane			€ 10.000,00			€ 10.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 176.225,00					€ 176.225,00
Costo di struttura e mantenimento						
Totale	€ 176.225,00		€ 10.000,00			€ 186.225,00

PROGETTO 13

1. Titolo del progetto

UFFICIO DI PIANO

2. Nuovo progetto
SI ☐
No ■

3. Progetto già avviato
SI ■
No ☐

4. Se il progetto dà continuità a servizi/strutture già attivati, indicare se amplia l'ambito territoriale e/o l'utenza di riferimento
Il progetto dà continuità all'Ufficio di Piano già operante con possibilità di eventuale ampliamento

5. Descrizione delle attività, dei servizi e/o prestazioni previste dal Progetto (es. casa famiglia, comunità alloggio, servizio di assistenza domiciliare, ADI)
L'Ufficio di Piano è la struttura tecnica di riferimento per il distretto socio sanitario, è la sede delle attività propedeutiche alla redazione del Piano di Zona previsto dalla legge 328/00 e alla sua gestione.
Le funzioni dell'Ufficio di Piano di massima sono:
• Lettura e codifica dei bisogni del territorio distrettuale
• Rilevazione dei servizi presenti
• Definizione degli obiettivi e delle priorità, del Piano di Zona, in termini tecnici e in considerazione degli indirizzi del Comitato dei Sindaci
• Gestione e coordinamento del tavolo di concertazione distrettuale
• Predisposizione del bilancio di distretto,
• Redazione P.d.Z.
• Predisposizione degli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi
• Promozione dell'integrazione socio-sanitaria

6. Liveas
Tutti

7. Macroarea
Trasversale a tutte le aree

8. Costo del progetto (totale)

€ 40.000,00

8.1. Importo finanziato con risorse assegnate dalla Regione Lazio

€ 28.000 ,00

9. Servizi/prestazioni erogati
Le funzioni dell'Ufficio di Piano di massima sono:
• Lettura e codifica dei bisogni del territorio distrettuale
• Rilevazione dei servizi presenti
• Definizione degli obiettivi e delle priorità, del Piano di Zona, in termini tecnici e in considerazione degli indirizzi del Comitato dei Sindaci
• Gestione e coordinamento del tavolo di concertazione distrettuale
• Predisposizione del bilancio di distretto,
• Redazione PdZ.
• Predisposizione degli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi
• Promuove l'integrazione socio sanitaria

10.Bacino di utenza
Distrettuale ■
Sub distrettuale(specificare i Comuni) □
Comunale (specificare il Comune): □

11. Tipologia di utenza

Multiutenza

12.Obiettivi del progetto
- Attuazione Piani di zona
- Interventi di verifica e valutazione dei risultati raggiunti
- Coordinamento per l'integrazione socio sanitaria

13. Tempi di attuazione

01.01.2012 – 31.12.2012

14. Tipologia di strutture

Numero strutture |_|_|1|
Tipologia struttura
Gruppo appartamento □
Casa famiglia □
Comunità alloggio □
Comunità di pronta accoglienza □
Casa di riposo □
Casa albergo □
Strutture semiresidenziali (specificare _____) □
Altro (Ufficio di Piano) □
■

Capacità di accoglienza della/e strutturale (n° posti) |_|_|_|_|

15. Numero utenti nel 2011 |_|_|_|_|

16. Soggetto che gestisce

Comune ■
Convenzione con cooperative ■
Convenzione con Associazioni di volontariato □
Altro (specificare _____) □

17.Utenza annuale prevista |_|_|_|_|

18.Personale coinvolto nel progetto

Amministrativi	|_|_|x|
Assistenti sociali	|_|_|x|
Sociologi	|_|_|x|
Psicologi	|_|_|_|
Pedagogisti	|_|_|_|
Educatori professionali	|_|_|_|
Operatori socio – sanitari	|_|_|_|
Volontari	|_|_|_|
Mediatori culturali	|_|_|_|
Altre figure (Valutatori)	|_|_|x|

19.Sede della struttura e/o dell'attività
Comune di Latina - Via Duca del Mare, 7

20. Liste di attesa
Si (specificare i motivi) □
No ■

21. Esistono strumenti di monitoraggio e verifica dei risultati?
Sì (specificare quali) ■
- Incontri periodici di servizio
- Relazioni di servizio
No □

22. Esiste compartecipazione da parte degli utenti?
Sì, totalmente □
Si, parzialmente □
No ■

23. Quali sono le modalità di integrazione con la Asl?
La ASL partecipa con proprio personale dell'Integrazione socio sanitaria ai tavoli tematici e al Comitato Tecnico.

24. Finanziamenti e Cofinanziamenti previsti: specificare i costi

	Finanziamento Regionale	**Cofinanziamento**				**Totale Finanziamento**
	€ 23.000,00	***Provincia***	€ 12.000,00 ***Comune***	***Asl***	***Altro***	€ 17.000,00
Costo risorse umane	€ 18.000,00					€ 18.000,00
Costo di funzionamento e gestione	€ 5.000,00					€ 5.000,00
Costo di struttura e mantenimento						

Totale	**€ 28.000,00**		**€ 12.000,00**			**€ 40.000,00**

Letto, approvato e sottoscritto

Letto, approvato e sottoscritto

Latina, 28 giugno 2012

Latina, 28 giugno 2012

Comune di Latina

Comune di Latina

Comune di Sabaudia

Comune di Sabaudia

Comune di Pontinia

Comune di Pontinia

Comune di Sermoneta

Comune di Sermoneta

Comune di Norma

Comune di Norma

Azienda
Unità Sanitaria Locale
Latina