



Ambito Distrettuale Sociale "Pescara" ECAD 15

Azienda ASL di Pescara

Includere per contrastare le fragilità

Piano distrettuale sociale (PSR 2022-2024)

Allegato A

*Formulario Piano distrettuale sociale
2023 -2025*

www.comune.pescara.it

INDICE

ALLEGATO A - FORMULARIO PIANO SOCIALE DISTRETTUALE

| | |
|----------------------------|----------|
| PRESENTAZIONE | 4 |
|----------------------------|----------|

| | |
|---|----------|
| SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE | 6 |
|---|----------|

| | |
|--|----|
| 1.1. Gli assetti istituzionali dell’Ambito distrettuale | 6 |
| 1.2. L’Ufficio di Piano | 6 |
| 1.3. Il processo di formazione del Piano distrettuale sociale | 6 |
| 1.4. Il Gruppo di Piano..... | 7 |
| 1.5. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni..... | 10 |

| | |
|---|-----------|
| SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE | 12 |
|---|-----------|

| | |
|---|----|
| 2.1. Analisi delle tendenze demografiche | 12 |
| 2.2. Dimensione socio-economica del territorio | 15 |
| 2.3. Analisi dei fabbisogni sociali | 16 |
| 2.4. L’attuale sistema di offerta | 18 |
| 2.5. Valutazione ex post della precedente programmazione..... | 21 |
| 2.6. Quadro delle principali criticità e prospettive di miglioramento | 21 |

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 3. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE | 23 |
|--|-----------|

| | |
|---|----|
| 3.1. Obiettivi della programmazione..... | 23 |
| 3.2. Strategie di attuazione | 25 |
| 3.3. Strategie di sistema per l’integrazione socio-sanitaria e la complementarietà con le azioni socio-sanitarie del PAT (la convenzione integrazione socio-sanitaria)..... | 27 |
| 3.4. Le modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e la presa in carico integrata per la riduzione dell’Istituzionalizzazione (UU.VV.MM., PAI e PEI, Budget di Progetto) | 28 |
| 3.5. Strategie di sistema per l’inclusione sociale e l’integrazione con le politiche attive del lavoro (le azioni del Reddito di Cittadinanza, i programmi integrativi del PNRR Misura 5C1 e del PON- Inclusione ed altre misure settoriali)..... | 28 |
| 3.6. Le azioni per l’integrazione delle misure di programmazione sociale locale con le politiche nazionali e comunitarie in ambito sociale, socio-sanitario e socioeducativo del PSN, PSR, FSE, FSC, PON, i Piani nazionali per la povertà e l’infanzia e il PNRR (l’integrazione con la misura 5 “Sociale” e la misura 6 “Salute”, quali ad esempio i servizi di prossimità innovativi e la Casa di Comunità, etc.)..... | 29 |

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 4. LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA PER ASSI TEMATICI ED OBIETTIVI DI SERVIZIO | 30 |
|--|-----------|

| | |
|--|------------|
| 4.1. Asse Tematico 1 - Obiettivi essenziali di servizio sociale | 30 |
| 4.2. Asse Tematico 2 - Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità | 52 |
| 4.3. Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | 85 |
| 4.4. Asse Tematico 4 - Famiglia, diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | 119 |
| 4.5. Asse Tematico 5 - Prevenzione all’istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo | 152 |
| 4.6. Asse Tematico 6 - Giovani e <i>Youth Guarantee</i> | 163 |
| 4.7. Asse Tematico 7 - <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia | 169 |
| SEZIONE 5. L’INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA..... | 186 |
| 5.1. Misure di integrazione istituzionale | 186 |
| 5.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali | 187 |
| SEZIONE 6. L’INTEGRAZIONE SOCIALE-LAVORO PER L’INCLUSIONE SOCIALE | 189 |
| 6.1. Misure di integrazione istituzionale | 189 |
| 6.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali | 190 |
| SEZIONE 7. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO- PROGETTAZIONE..... | 191 |
| 7.1. La composizione e il funzionamento dell’Ufficio di Piano | 191 |
| 7.2. Il sistema locale del funzionamento dei servizi alla persona: le autorizzazioni e l’accreditamento dei servizi diurni, semiresidenziali e residenziali, le procedure di affidamento e di individuazione dei soggetti fornitori (manifestazioni d’interesse e albo fornitori) e il coinvolgimento del terzo settore | 192 |
| 7.3. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi | 195 |
| 7.4. Linee di indirizzo per il bilancio sociale annuale del Piano e della rendicontazione dei servizi | 196 |
| SEZIONE 8. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE | 197 |
| SEZIONE 9. APPENDICE AL FORMULARIO PER LA REDAZIONE DEI PIANI SOCIALI DISTRETTUALI..... | 199 |

Presentazione

Il Piano Sociale 2023-2025 approvato dal Consiglio comunale è un documento di programmazione concreto, calibrato e mirato, dai grandi numeri e dalle grandi aspettative perché è stato costruito soprattutto sulla grande attenzione verso le aree d'intervento espresse dalla cittadinanza. È un piano molto articolato e concepito a misura dei pescaresi, che agisce sugli effetti e sulle cause del disagio per sanarne le storture e porre le auspiccate premesse a una città orizzontale partecipe del progresso e del benessere condiviso. I numeri sono eloquenti anche se non riescono ad esprimere appieno la filosofia che è alla base del Piano Sociale del Comune di Pescara.

La nostra priorità è stata indirizzata al contrasto alla povertà, intesa non solo da punto di vista prettamente economico ma anche educativa, e all'attrazione delle zone periferiche verso il nucleo urbano, non più da intendere come poli gravitazionali esterni.

L'innalzamento della qualità della vita porta a un'inclusione non solo teorica, e la partecipazione deve andare oltre il principio astratto. Da questa prospettiva l'integrazione sociosanitaria riveste un ruolo non secondario, così come la riflessione e l'intervento contro ogni forma di violenza, e in particolare quella di genere che purtroppo si è manifestata in tutta la sua gravità in tempi recenti. I sette assi tematici che costituiscono l'ossatura del Piano hanno come caratteristica la dinamica positiva e propositiva dell'Amministrazione nel miglioramento dei servizi offerti alla popolazione e altresì un allargamento della platea di fruitori, sino a 15.000 per ogni annualità. I servizi offerti, d'altronde, sono saliti a 78, con un incremento di 15 rispetto al precedente Piano sociale. L'impegno economico supera i 18 milioni di euro, con una ricaduta sull'intero territorio comunale in vari settori, in maniera diretta e indiretta, a ulteriore riprova della visione strategica e progettuale. I servizi non solo si rivolgono ai cittadini, ma ne agevolano il rapporto con la pubblica amministrazione, attraverso un'attenta opera di interscambio informativo nel segno del continuo aggiornamento e quindi della tempestività di intervento.

I più fragili sono doverosamente i più tutelati appunto perché i problemi di salute, le disabilità invalidanti, le debolezze socio-economiche e delle dinamiche familiari vanno poste al vertice dell'azione politica, possibilmente in chiave preventiva, in tal senso, il nuovo piano prevede, per le persone in situazioni di fragilità socio-sanitarie alcuni servizi innovativi tesi al rafforzamento di modelli digitali per l'attuazione di un sistema di 'dimissioni protette' attraverso dispositivi di telesoccorso e teleassistenza. Inoltre, per la prima volta vengono inseriti interventi che riguardano al promozione di specifiche azioni di potenziamento Scuola/Territorio sia in termini di 'tutoraggio didattico' che in termini di 'Patti Educativi', perché è nella famiglia e nella scuola che si formano i cittadini. Socializzazione e inclusione sono concetti trasversali delle varie fasce di età, non dimenticando la popolazione più anziana alla quale devono andare la riconoscenza e il sostegno generazionale. In questa visione della città i progetti sono chiari e trasparenti, con obiettivi

raggiungibili e con percorsi monitorabili in ogni momento, anche per consentire eventuali correttivi e migliorie.

Il Piano sociale diventa così la fotografia di Pescara dai contorni nitidi, come patto tra i pescaresi per rendere la città più vicina, più accogliente e più solidale: armonica nella sue componenti, attenta alle istanze provenienti dal basso e lungimirante per quelle che arrivano dall’alto, all’altezza dei tempi e delle sfide epocali che stiamo vivendo, per essere davvero protagonisti del cambiamento.

Il Sindaco

Avv.to Carlo Masci

SEZIONE 1. ASSETTI ISTITUZIONALI E FORMAZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE

1.1. Gli assetti istituzionali dell’Ambito distrettuale

L’ECAD 15 Pescara ha assunto tale denominazione già nel 2016. Infatti, con Delibera n.632 del 20/09/2016 il Comune di Pescara ha recepito la Delibera del Consiglio Regionale d’Abruzzo n.70/03, relativa alla definizione territoriale degli Ambiti Distrettuali Sociali. Trattandosi di un ambito distrettuale costituito da un solo comune, il Sindaco ha proceduto direttamente all’avvio della fase di programmazione, adottando decisioni e atti previsti a tale scopo. In tal senso con Direttiva sindacale n°172970 del 26/09/2022 è stato avviato il processo di approvazione del Piano Sociale dell’ECAD 15 – Pescara, che intende rispondere ai bisogni sociali prioritari, rilevati soprattutto a seguito della crisi socio economica esacerbata dall’emergenza sanitaria da Covid 19. Per l’ECAD 15 Pescara, il Settore che si occupa della pianificazione ed attuazione del Piano Sociale è il Settore Politiche per il Cittadino attraverso il “Servizio Programmazione Sociale e Misure Straordinarie per il Welfare” e il “Servizio Gestione Politiche Sociali”.

1.2. L’Ufficio di Piano

L’Ufficio di Piano è la struttura tecnica-operativa dell’Ente che svolge le funzioni a supporto del livello istituzionale per la redazione, l’attuazione e il monitoraggio del Piano Sociale d’Ambito Distrettuale. La struttura garantisce un’efficace ed efficiente programmazione e realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali dell’Ambito distrettuale. Con determinazione n.1903 del 04/10/2022, si è proceduto alla nomina dell’Ufficio di Piano e all’individuazione del Coordinatore delle attività e delle procedure per tutte le fasi del Piano nella persona del Dirigente del Settore Politiche per il Cittadino, dott. Marco Molisani, e del Responsabile della redazione dei documenti di Piano nella persona della dott.ssa Roberta Pellegrino. Dell’Ufficio di Piano fa parte, di diritto, anche il referente dell’Azienda ASL per l’area socio-sanitaria, individuato dal Direttore Generale.

1.3. Il processo di formazione del Piano distrettuale sociale

Con Direttiva Sindacale n°172970 del 26/09/2022 è stato avviato il processo di approvazione del Piano Sociale dell’ECAD 15 – Pescara, che intende rispondere ai bisogni sociali prioritari, rilevati soprattutto a seguito della crisi socioeconomica esacerbata dall’emergenza sanitaria da Covid 19. Pertanto, a seguito dell’analisi dell’esistente (servizi e interventi erogati) effettuata durante la preliminare fase di redazione del profilo sociale, sono emersi i seguenti bisogni/ambiti d’intervento che trovano adeguate risposte nel Piano Sociale, ovvero:

- Sostegno alle famiglie affidatarie da garantire anche attraverso l’aumento dell’importo dei contributi al fine di incentivare la partecipazione all’istituto dell’affido e diminuire le spese relative all’accoglienza nelle strutture per minori;
- L’incremento dei tavoli di rete interistituzionali per fronteggiare la violenza di genere;
- Il miglioramento della qualità della vita dei cittadini che risiedono nelle zone “periferiche” attraverso uno specifico programma di sviluppo socio-educativo e socio-culturale;
- Lo sviluppo dell’integrazione socio-sanitaria;
- L’Implementazione degli interventi da erogare nell’ambito del servizio “Centri Diurni per l’inclusione attiva delle persone con disabilità” in risposta alle nuove ed emergenti necessità familiari;
- Interventi per il contrasto alla povertà educativa.

Il Piano Sociale Distrettuale di Pescara, articolato nei sette “assi tematici” indicati nel PSR, oltre a garantire la performance quantitativa, compie uno sforzo di riqualificazione e riconversione dei servizi erogati verso il miglioramento continuo dei livelli qualitativi dell’assistenza. Lo stesso, inoltre, costituisce

uno strumento di programmazione strategica e integrata, in cui vengono gestite e messe a sistema le varie risorse finanziarie, fornendo indirizzi e stimoli, e favorendo forme di coordinamento del sistema dei servizi e delle politiche sociali, socio-sanitarie, lavorative, dell’istruzione, abitative, welfare aziendale e filantropia, oltre che ad attuare una struttura efficace di co-progettazione. Il processo di formulazione del nuovo Piano d’Ambito si caratterizza per il significativo grado di apertura e di partecipazione, per la sinergia e le alleanze con tutti i soggetti pubblici e privati e gli Enti del Terzo Settore, e per la capacità di rilanciare i temi dell’accesso universalistico ai servizi da parte di tutti i cittadini.

1.4. Il Gruppo di Piano

Il Gruppo di Piano è lo “strumento operativo” del Sindaco che, provvedendo alla sua nomina, ne stabilisce la durata per tutta la vigenza del Piano d’Ambito. Il Gruppo di Piano, costituito con atto di nomina Prot. n. 0187043/2022 del 17/10/2022 assolve alla duplice funzione di contribuire alla stesura del Piano e di costituire luogo e occasione di partecipazione reale alla costruzione dello stesso da parte delle diverse realtà istituzionali e sociali presenti nell’ECAD 15.

Come previsto dal Piano Sociale Regionale, il GdP è composto da:

- rappresentanti della comunità locale nelle sue diverse espressioni (volontariato, cooperazione, associazioni, fondazioni) identificati attraverso una votazione alla quale sono stati invitati a partecipare tutti gli Enti del Terzo Settore che, rispondendo ad uno specifico Avviso pubblico hanno manifestato la propria disponibilità a partecipare al processo di programmazione e l’adesione per la votazione stessa;
- Rappresentanti (politici e tecnici) degli Enti locali, delle Istituzioni centrali e locali, e da almeno due rappresentanti dell’Azienda USL e del Distretto sanitario.

Si riporta di seguito la composizione del GdP con il nominativo di ciascun componente:

- Sindaco:
Avv. Carlo Masci
- Assessore alla Sicurezza Urbana e Sistemi di Videosorveglianza - Antidegrado - Manutenzioni - Politiche Sociali e Recupero Aree Degradate - Politiche per la Famiglia:
Ass. Adelchi Sulpizio
- Assessore alle Pari opportunità - Politiche per la Disabilità - Ascolto del Disagio Sociale - Associazionismo Sociale - Mare e Fiume - Politiche Età d'Oro – Tutela del Mondo Animale:
Ass. Nicoletta Di Nisio
- Assessore allo Sport - Associazionismo Sportivo - Eventi Sportivi e Impiantistica Sportiva - Politiche Giovanili ed Erasmus - Servizi Demografici, Elettorali e Ufficio Relazioni con il Pubblico:
Ass. Patrizia Martelli
- Assessore alla Pubblica Istruzione – Asili Nido - Edilizia Scolastica - Mense Scolastiche - Parchi e Verde Pubblico - Rapporti con il Consiglio Comunale - Politiche Energetiche - Rapporti con Pescara Energia S.p.A.:
Ass. Giovanni Santilli
- Assessore alla Mobilità, LL.PP. - Viabilità e Trasporti - Grandi Infrastrutture - Gestione Bando Riqualficazione Periferie:
Ass. Luigi Albore Mascia
- Assessore alla Cultura e Beni Culturali - Associazionismo Culturale:
Ass. Maria Rita Carota
- Assessore alla Urbanistica - Edilizia Privata - Politiche Ambientali - Gestione Rifiuti - Rapporti con Ambiente S.p.A. - Edilizia Residenziale Pubblica, Politiche Abitative e *Housing* Sociale:
Ass. Isabella Del Trecco
- Assessore all’Artigianato - Industria - Pesca- Commercio- Esercizi Pubblici Mercati – Grandi Eventi - Occupazione suolo pubblico- Sportello Unico Attività Produttive- Centro Commerciale Naturale - Piano Carburanti:
Ass. Alfredo Cremonese
- Assessore al Bilancio e Finanze - Protezione Civile - Bonifica Siti Inquinati - Rapporti con

Adriatica Risorse S.p.A. - Rapporti con le Libere Professioni - Innovazione Tecnologica e Digitale:

Ass. Eugenio Seccia

- Presidente della Commissione Politiche Sociali:

Dott.ssa Maria Luigia Montopolino

- Direttore Generale:

Dott. Pierluigi Carugno

- Dirigente Settore Politiche per il Cittadino – Coordinatore Area “Città Vitale”:

Dott. Marco Molisani

- Direttore Generale ASL:

Dott. Vincenzo Ciamponi

- Rappresentante Distretto Sanitario Pescara Nord:

Dott.ssa Paola D’Ercole

- Rappresentante Distretto Sanitario Pescara Sud e Referente Azienda Sanitaria Locale:

Dott.ssa Daniela Arcieri Mastromattei

- Coordinatore dei consultori pubblici della ASL:

Dott.ssa Maria Carmela Minna

- Rappresentante Ufficio Scolastico Provinciale per Pescara:

Dott.ssa Daniela Puglisi

- Rappresentante Centri per l’Impiego - Provincia di Pescara:

Dott.ssa Adelina Pietroleonardo

- Rappresentante Azienda Servizi alla Persona:

Dott.ssa Rosita Costantini

- Rappresentante Ufficio Territoriale di Governo di Pescara – Prefettura:

Dott.ssa Giulia Valentina Pontrandolfo e come sostituta la Dott.ssa Maria Riso

- Rappresentante della Questura:

Ispettore Gianluca Salvati

- Rappresentante Casa Circondariale di Pescara:

Dott.ssa Federica Caputo

- Rappresentante dell’Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (UEPE):

Dott.ssa Roberta Recinella

- Rappresentante dell’Ufficio di Servizio Sociale Minorenni (USSM):

Dott.ssa Alessandra Tiberi

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 1–Obiettivi essenziali di servizio:

Maria Grillo

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 2 –Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità:

Maria Pia Di Sabatino

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 3 – Contrasto alla povertà ed inclusione sociale:

Massimo Ippoliti

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 4– Famiglia, diritti e tutela minori, *Child Guarantee*:

Claudia Vitelli

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 5 – Prevenzione all’istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo:

Umberto Coccia

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 6 – Giovani e *Youth Guarantee*:

Luisa Del Greco

- Rappresentante del Terzo Settore dell’AT 7–*Empowerment* femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia:

Lorella Scelli

- Rappresentante Fondazione Caritas Onlus:

Dott. Corrado De Dominicis

- Rappresentante Centro Servizi per il Volontariato di Pescara:

Sig.ra Franca Di Giovanni e sostituto Mariangela Trivisani

- Rappresentante Fondazione Pescarabruzzo:
Dott.ssa Alessia Bascietto e delegato Dott. Alessandro Germano
- Rappresentante CONI Pescara:
Alessandra Berghella (Vicepresidente)
- Rappresentante designato dalla Centrali Cooperative presenti sul territorio (AGCI, Confcooperative, Legacoop, UNCI):
Dott.ssa Anita Di Michele
- Croce Rossa Italiana - Comitato di Pescara:
Rita Faieta
- Confesercenti Provinciale Pescara:
Dott. Gianni Tauci
- Rappresentante dell'ATER:
Dott. Daniele Di Giulio (Dirigente Finanziario dell'Ente)
- Rappresentante del Forum del Terzo Settore Abruzzo:
Dott. Gabriele Perfetti
- Camera di Commercio Chieti Pescara:
Dott. Gianni Tauci
- Coordinatrice socio psico – pedagogica – Servizio Istruzione e Asili Nido:
Marika Di Egidio
- Responsabile di Servizio Programmazione Sociale e Misure Straordinarie per il Welfare:
Roberta Pellegrino
- Responsabile di Servizio Gestione Politiche Sociali:
Piera Antonioli
- Responsabile di Servizio Sistema Educativo integrato - refezioni e trasporto:
Alessandra Di Zio
- Assistente Sociale:
Luisa Annesse
- Assistente Sociale:
Angela Bonabitacola
- Assistente Sociale:
Teresa Gerarda Cappiello
- Assistente Sociale:
Katia Consorte
- Assistente Sociale:
Laura Conte
- Assistente Sociale:
Francesca De Maso
- Assistente Sociale:
Antonello D'Ostilio
- Assistente Sociale:
Paola Gigante
- Assistente Sociale:
Liviana Leone
- Assistente Sociale:
Lilia Peverino
- Assistente Sociale:
Gianluca Pistone
- Assistente Sociale:
Simona Proietto
- Assistente Sociale:
Sandra Mignogna
- Assistente Sociale:
Chiara Zaffiri

- Istruttore Direttivo Socio Culturale:
Greta Massimi
- Istruttore Direttivo Socio Culturale:
Francesca Ponzetti
- Istruttore Direttivo Amministrativo:
Luciano Troiano
- Istruttore Direttivo Contabile:
Marilena Falini
- Istruttore Contabile:
Lorella Marinelli
- Istruttore Amministrativo:
Marco di Matteo
- Istruttore Amministrativo:
Laura Dell'Oso
- Esecutore Amministrativo:
Patrizia Angrilli
- Esecutore Amministrativo:
Marina Del Fiacco

Nell'ambito della prima riunione del gruppo di Piano, tenutasi il 21/10/2022, è stato approvato il Regolamento del GDP.

1.5. Modalità, tempi e strumenti per la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni

Per la redazione del piano Sociale dell'ECAD 15 – Pescara, si sono tenuti numerosi incontri, finalizzati a favorire la partecipazione della Cittadinanza e delle organizzazioni presenti sul territorio.

FORUM TERZO SETTORE - 12/10/2022: si è tenuto un Forum aperto a tutta la Cittadinanza, ai referenti istituzionali del Gruppo di Piano e agli Enti del Terzo Settore che hanno manifestato interesse a partecipare al processo di definizione del Piano Sociale dell'ECAD 15, rispondendo all'Avviso pubblico di cui sopra. Il Forum è stato suddiviso in due sessioni. Durante la prima sono state presentate le linee guida per la redazione del piano stesso e il “profilo sociale” e sono state illustrate anche le modalità attraverso cui inviare il proprio contributo per arricchire il profilo sociale, sulla piattaforma web, sul sito istituzionale, creata allo scopo. Nella seconda sessione gli Enti del Terzo Settore, raggruppati in base all'Asse Tematico di appartenenza, hanno proceduto alla votazione dei referenti delegati a rappresentare ciascun AT all'interno del Gruppo di Piano.

Incontri Gruppo di Piano:

- **Primo incontro Gruppo di Piano – 21.10.2022:** approvazione Regolamento Gruppo di Piano e approvazione profilo sociale;
- **Secondo incontro Gruppo di Piano – 8/11/2022:** approvazione documento di “Priorità e obiettivi” e del calendario attività incontri tematici (sottogruppi);
- **Terzo incontro Gruppo di Piano – 30/11/2022:** presentazione del documento di Piano.

Incontri tematici, con la presenza dei 7 rappresentanti del Terzo Settore e aperti a tutti gli altri componenti del GDP:

AT1 – Obiettivi essenziali di servizio – **14/11/2022**

AT2 – Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al *caregiver* familiare e altre fragilità – **10/11/2022**

AT3 – Contrasto alla povertà e inclusione – **10/11/2022**

AT4 – Famiglia, diritti e tutela minori, *Child Guarantee* – **11/11/2022**

AT5 – Prevenzione all'istituzionalizzazione e invecchiamento attivo – **15/11/2022**

AT6 – Giovani e *Youth Guarantee* – **9/11/2022**

AT7 – *Empowerment* femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia – **11/11/2022**

Incontri con le OO.SS (CGIL, CISL, UIL e UGL)

- **Primo incontro – 18/10/2022**
- **Secondo incontro – 3/11/2022**
- **Terzo incontro – 22/11/2022**

Incontri con ASL:

- **Incontro con Dirigenti ASL - 29/09/2022**
- **Incontro con componenti GdP ASL3/10/2022**
- **Incontro Centro Salute Mentale (CSM) – 24/10/2022**
- **Incontro ASL NPI Neuropsichiatria Infantile – 25/10/2022**
- **Incontro Unità di Valutazione Multidimensionale (UU.VV.MM.) – 28/10/2022**
- **Incontro Adozioni e affido – 7/11/2022**
- **Dimissioni Protette e PNRR – 9/11/2022**
- **Incontro Servizio Dipendenze (SerD) - 11/11/2022**

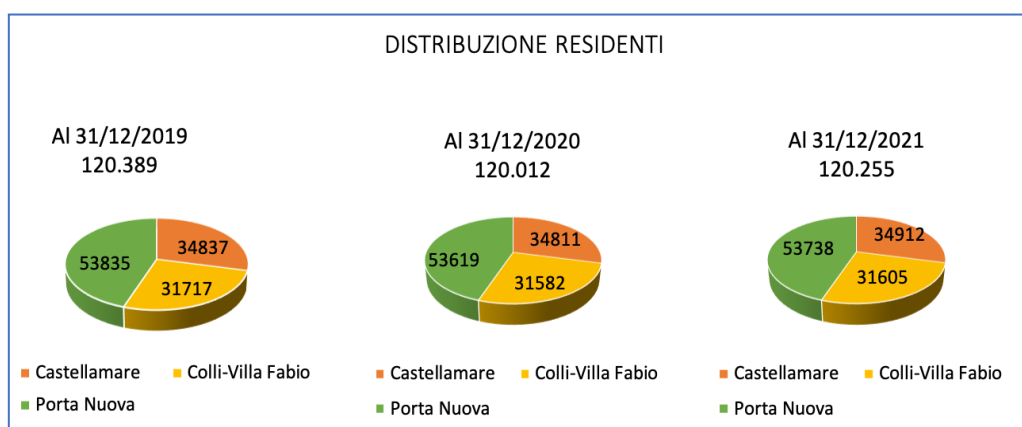
SEZIONE 2. IL PROFILO SOCIALE LOCALE

2.1. Analisi delle tendenze demografiche

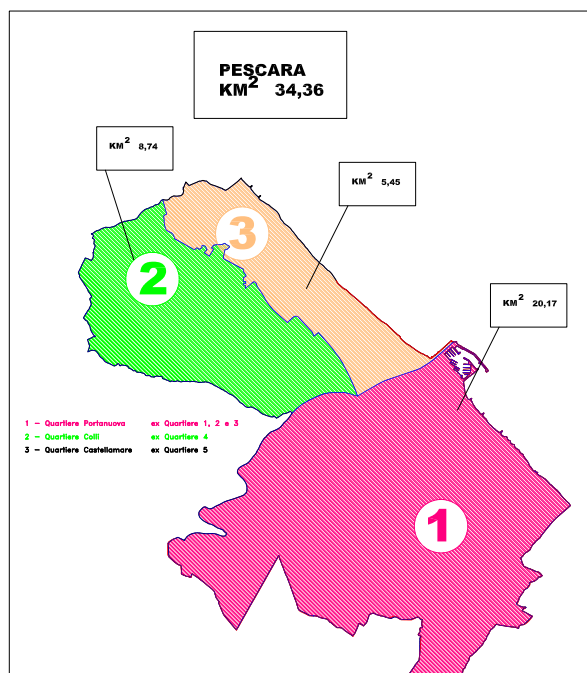
Il Profilo sociale è stato redatto attraverso la raccolta, la comparazione e l'analisi di differenti tipologie di dati forniti dai diversi uffici comunali. I dati proposti sono relativi al triennio 2019 – 2021. Il quadro demografico relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale Sociale di Pescara nel predetto triennio è pressoché stabile, con una leggera flessione nel 2020 causata, con ogni probabilità, dagli effetti della pandemia da Covid-19.

Pescara con **120.255 abitanti**, di cui **56.725 uomini** e **63.530 donne** (dato fornito dall'Anagrafe cittadina al **31/12/2021**), si conferma il primo Comune d'Abruzzo per popolazione.

Per questa ragione, nonostante in molti scelgano di risiedere nelle realtà geografiche confinanti di Spoltore, Montesilvano e dei piccoli borghi della provincia, Pescara costituisce l'epicentro di un sistema metropolitano interprovinciale, il cui compito resta quello di accogliere e rispondere ai bisogni di residenti e "pendolari", anche attraverso socio-assistenziali e sanitari.



SUDDIVISIONE CIRCOSCRIZIONI COMUNE DI PESCARA



Rispetto alle tre Circoscrizioni in cui è suddivisa la Città, ovvero Castellamare, Porta Nuova e Colli/Villa Fabio, il "quartiere" **Porta Nuova** si conferma quale quartiere con il maggior numero di residenti, con

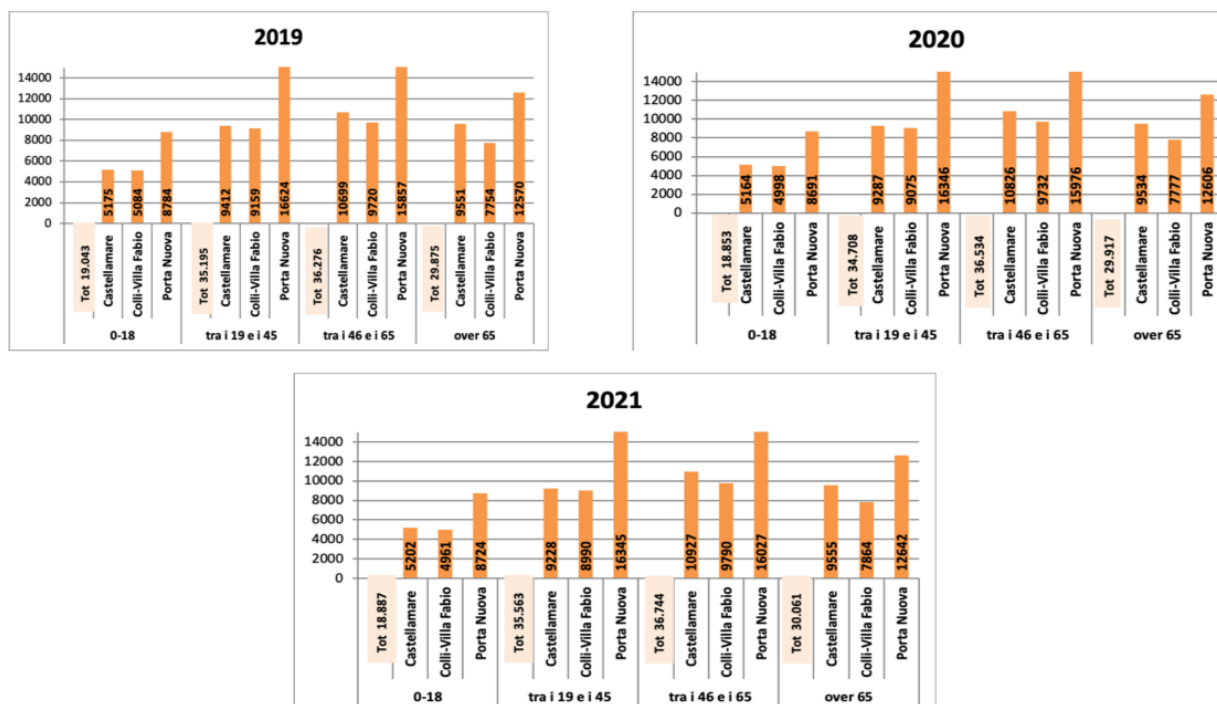
25.818 uomini e 27.920 donne, dato stabile anche per gli anni 2019 (25.810 uomini e 28.025 donne) e 2020 (25.682 uomini e 27.937 donne).



Soffermendosi sull'analisi dell'andamento demografico, nel **2021** è stato rilevato un aumento delle **nascite** pari a **818 nuovi nati**, rispetto ai **751** del **2020** e **773** del **2019**.

Nel triennio in considerazione, inoltre, si è registrato un innalzamento dei **decessi**, passati dai **1.399** del **2019** ai **1.679** del **2021**, le cui cause sono probabilmente da attribuirsi all'impatto della pandemia da Covid-19.

Al fine di illustrare ulteriormente la composizione strutturale della popolazione è utile analizzare i dati relativi alla suddivisione per fasce d'età della popolazione residente, prestando particolare attenzione alla fascia 0-18, ovvero quella dell'infanzia ed adolescenza, e alla fascia over 65, la cosiddetta terza età, alle quali sono rivolti importanti servizi socio-sanitari.

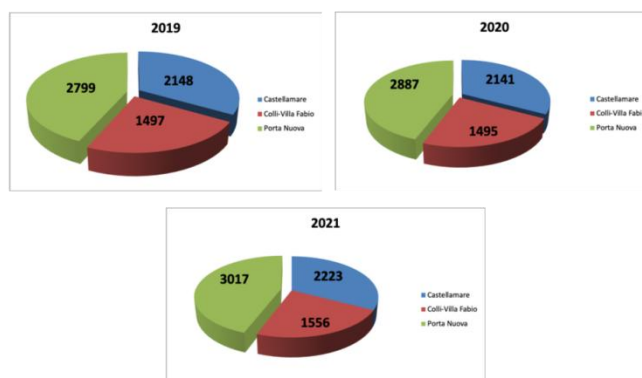


Rispetto alla **fascia 0-18**, il totale della popolazione residente è pari a **18.887** nel **2021**, cioè il **15,7%** della

popolazione totale. Questo dato, del tutto simile al dato rilevato nel **2020 (18.853 minori residenti)**, è in diminuzione rispetto al **2019** in cui si rilevava la presenza di **19.043 'under 18'**. La maggior parte dei residenti appartenenti a questa fascia vive nel quartiere Porta Nuova (**8.724**) mentre negli altri due quartieri i valori numerici si attestano sulle **5.000** unità.

Passando all'analisi della fascia d'età dei **residenti "over 65"** si rileva la presenza di **30.061** persone nel **2021**, anche in questo caso distribuite in maggior numero nel quartiere Porta Nuova (**12.642**) e a seguire Castellammare (**9.555**) e Colli-Villa Fabio (**7.864**). Al contrario di quanto rilevato per i minori residenti, i dati relativi alla fascia "over 65" mostrano un costante aumento di residenti, segno che dovrà essere posta particolare attenzione all'attivazione di servizi dedicati. Per avere un quadro quanto più esauriente della struttura demografica del territorio pescarese, è stata rilevata anche l'entità della presenza dei cittadini stranieri residenti. La **popolazione straniera residente** al 31.12.2021 non ha registrato un significativo aumento se si considera che il dato al **2015** riportava la presenza di **6.554** stranieri residenti, mentre il dato del **2021** è di **6.796**. Si rileva, tuttavia, che nel corso del **2019** c'è stata una lieve flessione (**6.444** residenti stranieri), seguita da una ripresa già nel **2020 (6.523 residenti stranieri)**. Al **31.12.2021** l'incidenza percentuale sulla popolazione totale si attesta al **5,6%**.

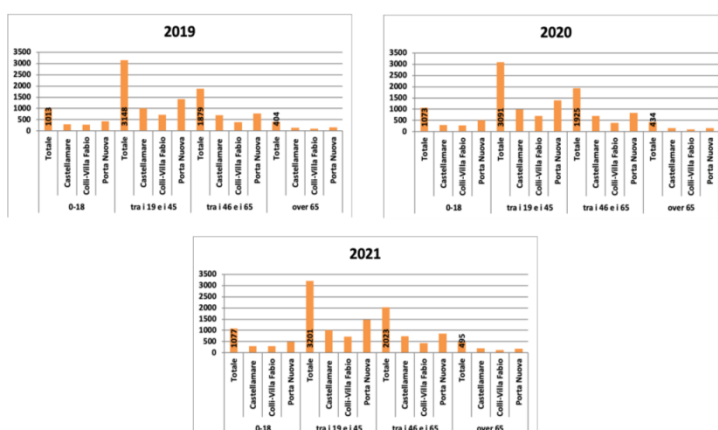
RESIDENTI STRANIERI



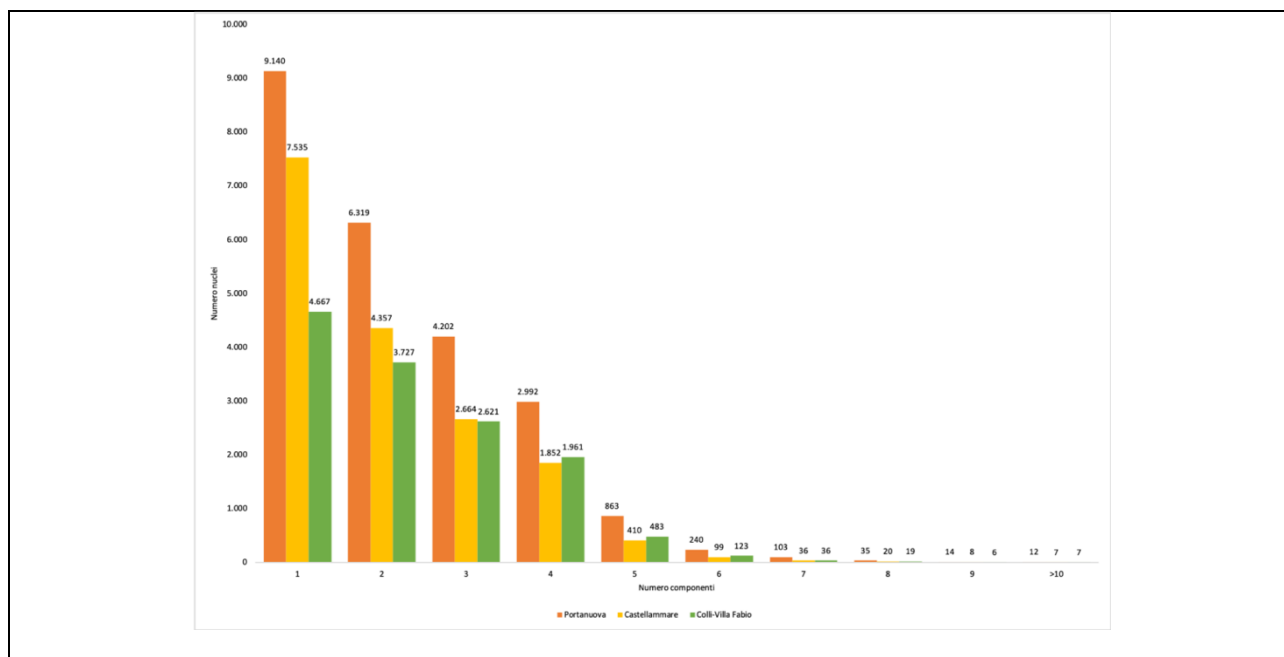
La presenza di **minorenni stranieri** è in leggero aumento ma rimane pressoché stabile: **1.013** nel **2019**, **1.073** nel **2020** e **1.077** nel **2021**.

Così come rilevato per gli anni precedenti, anche nel triennio di riferimento la maggioranza della **popolazione straniera** è costituita da persone della fascia di età tra i **19 e i 45**, con una media di **3.000** residenti nel triennio **2019-2021**.

DISTRIBUZIONE STRANIERI PER FASCE D'ETÀ



A Pescara il numero medio di componenti per famiglia è di 2.4, le famiglie più numerose risiedono a Portanuova.



2.2. Dimensione socio-economica del territorio

Secondo quanto riportato nel rapporto 2021 del CRESA "Economia e società in Abruzzo", a Pescara nel 2020 si registra un tasso di disoccupazione pari al 9,5%, (-2,6 p.p.). Sotto il profilo di genere, si rileva un valore della componente femminile superiore a quella maschile.

I dati del 2020, certamente influenzati dalla situazione economico-sociale del paese e dai provvedimenti presi dal Governo per tamponare gli effetti della pandemia, mostrano nella media nazionale una certa riduzione del gap di genere. Al contrario, a Pescara la forchetta tra disoccupati uomini e donne tende ad allargarsi.

Il tasso di disoccupazione giovanile (18-29 anni) si attesta al 18,1%, mostrando una decrescita su base annua rispetto al 2019 (-12,8 p.p. dato dal -15,5% p.p. della componente maschile e dal -7,8 p.p. di quella femminile).

Prendendo in esame i dati diffusi dall'ISTAT sull'andamento dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, si può rilevare che dal 2019 al 2021 l'indice dei prezzi al consumo è rimasto stabile, attestandosi a 104. Affermazione che non può essere confermata nel 2022.

Al fine di redigere un profilo sociale quanto più aderente alla realtà e coerente con gli interventi sociali proposti nel redigendo Piano vale la pena soffermarsi sulla descrizione di una particolare zona di Pescara, inserita nel più esteso quartiere Porta Nuova, zona che presenta diversi livelli di disagio. Tale "fascia urbana" dislocata nella zona sud-ovest della città, retrostante la linea ferroviaria, fino allo scorso anno difficilmente accessibile, è infatti, caratterizzata da un maggiore degrado sociale, urbanistico ed edilizio rispetto al resto della città. La zona in questione (da Villa del Fuoco a Fontanelle) risulta densamente edificata con differenti tipologie di insediamenti. La struttura urbana appare male organizzata sotto l'aspetto urbanistico, carente risulta il sistema infrastrutturale e il tessuto mostra problematiche generate da una evidente eterogeneità sociale (data la presenza di **numerosi gruppi di residenti di etnia ROM**). Quest'area urbana è caratterizzata da un elevato degrado accresciuto nel corso degli anni, oggi significativamente diminuito grazie agli importanti interventi di riqualificazione promossi dall'Amministrazione Comunale di Pescara (avviati con l'attivazione del programma Urban II, PISU, ZES) ma effettivamente realizzati, nel 2021, con il 'Programma di riqualificazione delle Periferie' e con il Programma 'Rigenerazione Urbana'. In particolare, gli interventi attuati hanno visto la realizzazione del completamento della cosiddetta 'strada pendolo' che ha fortemente inciso sulla mobilità, 'rompendo' l'isolamento che di fatto non consentiva un collegamento facile e veloce tra quella zona della città e le zone centrali che, di fatto, erano 'separate' rispetto al resto del territorio urbano.

Così come nella predetta zona denominata Villa del Fuoco, che registra una concentrazione di numerosi quartieri di edilizia popolare contraddistinti dalla presenza di edifici residenziali di proprietà pubblica (ERP) in pessime condizioni edilizie, è in fase di ultimazione l'importante intervento dell'abbattimento del

cosiddetto 'Ferro di. Queste importanti operazioni rendono più semplice, ma anche più urgente, la necessità di attenzionare i seguenti ambiti d'intervento:

- la riqualificazione di edifici pubblici, quali edifici scolastici e parchi pubblici, abbandonati e degradati;
- la riqualificazione delle ampie zone produttive presenti dismesse, che nel corso degli anni non sono state oggetto di riconversione,
- la riqualificazione di edifici privati abbandonati;
- interventi sociali volti a prevenire fenomeni di devianza e criminalità.

Infatti, in questa zona, dalle informazioni fornite dalle Forze dell'Ordine, sono presenti fenomeni di devianza e criminalità, immigrazione irregolare e clandestina. L'area in questione, se pur quotidianamente oggetto di servizi volti alla prevenzione ed al contrasto dei reati, registra la maggior concentrazione di persone destinatarie di provvedimenti cautelari, restrittivi o comunque impositivi di obblighi emessi dall'Autorità Giudiziaria o da quella di Pubblica Sicurezza.

Numerose, nel corso degli anni, sono state le operazioni di Polizia Giudiziaria, anche connesse a gravi fatti di sangue, che hanno visto come teatro proprio tale zona, nota come 'Rancitelli', e in particolare l'area urbana in cui ricade il suddetto complesso immobiliare noto come "ferro di cavallo", in cui hanno residenza o dimora soggetti con trascorsi giudiziari, spesso appartenenti a clan familiari dediti al traffico di sostanze stupefacenti.

Peraltro l'intensa attività di spaccio praticata nell'area di cui sopra, ha fatto sì che il reticolo urbano a ridosso del "ferro di cavallo", sia divenuto polo di attrazione per soggetti in stato di tossicodipendenza provenienti anche da fuori regione. Episodi di criminalità, in particolare i furti e le rapine ad esercizi commerciali consumate proprio per il procacciamento della dose, sono comuni anche nei quartieri limitrofi di Fontanelle, parimenti considerate aree sensibili. In particolare la zona 'Villa del Fuoco' manifesta un importante degrado sociale causato da diversi fattori ai quali si aggiunge un ulteriore elemento di difficoltà, ovvero la presenza di numerosi gruppi di residenti di etnia ROM che trovano difficoltà ad inserirsi nel tessuto sociale del quartiere e della città, presentano un elevato tasso di disoccupazione e sono spesso protagonisti dei fenomeni sopradescritti. Anche su questo peculiare aspetto del tessuto sociale della Città di Pescara, l'Amministrazione sta concentrando una significativa 'attenzione', investendo, grazie ai fondi del 'Bando per la Riqualificazione delle Periferie', cospicue risorse anche in termini di interventi di 'inclusione sociale', oltre a quelli sopra descritti di natura 'infrastrutturale'. A tal proposito è opportuno evidenziare che a partire dal 2020 l'Amministrazione ha attuato importanti interventi di riqualificazione urbana e sociale investendo risorse europee e nazionali proprio sulla riqualificazione dei beni sequestrati alla criminalità. Tali beni consistono prevalentemente in immobili sequestrati a famiglie ROM dedite al traffico di stupefacenti (molte abitazioni sono situate proprio nella zona in questione). Tali beni sono stati inseriti in programmi di valorizzazione 'socio-culturale' finanziati sia dall'Europa che con i fondi PNRR. Tale valorizzazione è funzionale nell'ottica della più complessiva e strategica 'rigenerazione urbana' che sta interessando i quartieri più a rischio della città. In particolare con il progetto 'Abitare i Luoghi', finanziato con un PO I FEAD, sono stati ristrutturati ben quattro appartamenti confiscati alla criminalità e, in 18 mesi di attività, sono state accolte 21 persone senza dimora, delle quali 11 hanno terminato il percorso di accoglienza e hanno raggiunto una sufficiente autonomia (8 hanno trovato lavoro). L'intervento è stato individuato dalla Commissione europea quale buona prassi e pertanto, pubblicato sul portale dedicato alle storie di successo finanziate dal Fondo Sociale Europeo, consultabile al seguente link: <https://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=46&langId=en&list=0europa.eu>

2.3. Analisi dei fabbisogni sociali

Prima di completare la descrizione del profilo sociale, con la presentazione dei dati relativi alle prestazioni sociali erogate dai Servizi Sociali e dal Sistema Educativo del Comune di Pescara, è importante soffermarsi sull'analisi dei bisogni di salute, che è possibile trarre da alcuni dati forniti dai Servizi dell'Azienda Sanitaria Locale.

Considerato l'importante ruolo svolto dai Consultori pubblici dell'AUSL, che da anni collaborano con i servizi sociali, sembra opportuno riportare alcuni dati forniti: **nel 2019 sono state seguite 3.376 persone di cui 1.332 nuove prese in carico, nel 2020 sono state seguite 1.892 di cui 276 nuove prese in carico e nel 2021 sono 2.416 le persone seguite di cui 887 nuove prese in carico. Il totale delle erogazioni per ciascuna delle annualità è di 12.3934 per il 2019, 8.562 per il 2020 e 11.368 per il 2021.** Rispetto al dato riportato nel profilo sociale dell'ultimo Piano sociale 2016-2018 si rileva che il dato delle prestazioni

è aumentato di molto anche perché l'ultima rilevazione dà conto di tutti i servizi offerti dai consultori. Del totale dei residenti che hanno usufruito dei servizi erogati dai Consultori nel triennio 2019-2021, il 99% è di sesso femminile, appartenente alle fasce di età 19-30 (2.007), 31-45 (3.026) e 46-45 (2.042). Il dato relativo alle prestazioni erogate è il seguente: circa 6.376 (prelievi per screening cervicocarcinoma) 2.967 (visite in gravidanza), 4.765 (visite ginecologiche) 393 (corsi preparazione al parto) 565 (colloqui psicologici) 623 (visite per contraccezione) 30 (consulenze per adozioni e affidi) 307 (colloqui sociali) 131 (mediazioni familiare) 876 (psicoterapia individuale e di coppia). Oltre queste attività i Consultori garantiscono le attività di Educazione all'Affettività e della sessualità consapevole nelle scuole medie di primo e secondo grado. Il dato consultoriale mostra come il servizio si occupi prevalentemente di aspetti connessi alla salute (prevenzione cervicocarcinoma) e al supporto delle donne in gravidanza. Rispetto al totale della popolazione risultano infatti relativamente 'piccoli' i numeri degli accessi, soprattutto rispetto a prestazioni che riguardano la 'prevenzione', ovvero ai colloqui sociali e psicologici.

Decisamente interessanti i numeri forniti dal **SERD**, se si considera che i dati non tengono conto di molti contatti quotidiani che non sempre è possibile registrare. Si tratta di **n. 1.213 utenti presi incarico nel 2019** (di cui 190 nuove prese in carico), **n. 1.093** (di cui 126 nuove) **nel 2020** e **n. 964** (di cui 133 nuove) **nel 2021**. A differenza di quelli dei consultori, sono prevalentemente gli uomini a rivolgersi a questo servizio. Per rendere un'idea della tipologia di utenza, ad esempio per l'anno **2021**, il dato segnala quale **classe di età maggiormente rappresentata è quella dai 39 anni in su con 477 persone in carico di cui 371 uomini e 55 donne (già in carico) e 38 uomini e 36 donne (nuove prese in carico)**. Sembra dalla lettura dei dati che si possa parlare di un aumento costante negli anni dell'utenza femminile, così come i dati mostrano un significativo abbassamento dell'età di accesso alle sostanze stupefacenti. Invece, **la ludopatia che registra n. 124 prese in carico nel 2019, 102 nel 2020 e 37 nel 2021 ha utenti con età media over 55**.

Nel Servizio di Alcolologia, invece, su **275 prese in carico, nel 2019, si sono registrate ben 85 nuove prese in carico, di cui 205 uomini e 70 donne. Nel 2020 su 233 prese in carico, di cui 68 nuove prese in carico, 165 uomini e 68 donne. Nel 2021 su 236, 168 uomini e 68 donne**. Preoccupanti i dati forniti da due Servizi, ovvero quelli forniti dal Servizio di Psichiatria e da quello di Neuropsichiatria Infantile. Come si vedrà da questi ultimi dati emerge in modo preoccupante il tema della cronicizzazione dell'intervento e quindi della necessità assoluta di investire in programmi, interventi di 'prevenzione', anche adottando una seria politica di riorganizzazione dei Servizi. Considerando i dati forniti dal Servizio di Psichiatria rispetto al triennio 2019-2021, anzitutto, sicuramente colpisce il dato del numero complessivo delle **Visite Psichiatriche** (visite di controllo e visite a domicilio) effettuate nel **2019** che risultano pari a circa **3.199**, diminuite, a causa delle restrizioni dovute al Covid 19, nel **2020 (2.754)** e nel **2021 (2.459)**. I nuovi accessi nel **2019** sono stati **586 di cui 284 Maschi e 302 femmine**; nel **2020** sono stati **399, di cui 188 Maschi e 211 Femmine**; nel **2021** sono stati **440, di cui 190 Maschi e 250 Femmine**. Colpisce il dato relativo alle **"iniezioni terapeutiche"**, che nel corso degli anni ha subito una crescita nonostante la diminuzione dei nuovi accessi e delle visite: nel **2019** il totale delle **terapie Lai/Depot** è pari a **1.496**, mentre nel **2020** è pari a **1.739** e nel **2021** è **1.957**. Penultimo dato significativo è quanto inviato dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile, che riferisce di aver seguito, nel triennio 2019-2021, **ben n.3.365 utenti**, così ripartiti: **82 bambini per la fascia 0-2 anni** (di cui 23 nel 2019, 17 nel 2020 e 42 nel 2021), **2.182 bambini nella fascia 3-13 anni** (di cui 800 nel 2019, 616 nel 2020 e 766 nel 2021) e **1.101 ragazzi nella fascia 14-17** (di cui 386 nel 2019, 338 nel 2020 e 377 nel 2021). Questi dati indicano la chiara necessità di aumentare interventi di natura preventiva soprattutto nei primi anni di vita dei bambini. Infine, per terminare la presentazione dell'analisi del bisogno di salute è fondamentale presentare i dati provenienti dal lavoro dell'**Unità di Valutazione Multidimensionale**, relativi al triennio 2019-2021, raccolti distintamente dal DSB di Pescara Nord e dal DSB di Pescara Sud.

Per il Distretto SUD il totale delle **UU.VV.MM.** è di **1.862 nel 2019, 1665 nel 2020 e 1863 nel 2021**, mentre il totale delle **UU.VV.MM.** per **Pescara Nord** è di **2.257 nel 2019, 1.535 nel 2020 e 1.967 nel 2021**. Rispetto al numero delle persone seguite, si evidenzia un equilibrio tra il numero delle donne e il numero degli uomini interessati.

Tra le diverse prestazioni attivate attraverso **U.V.M. nel DSB di Pescara Sud**, le prestazioni di **Riabilitazione Ambulatoriale** sono considerevolmente diminuite negli anni, passando da **1.169 nel 2019 a 519 nel 2020 e 607 nel 2021**. Le fasce d'età maggiormente interessate dalle prestazioni del **DSB di**

Pescara Sud sono quella **0-18 con complessivamente 860 prestazioni** nel triennio 2019-2021, la fascia **46-65 con 842 prestazioni** e la fascia **over 65 con 3.296 prestazioni** nello stesso triennio.

Nel triennio di riferimento le fasce d'età maggiormente interessate dalle prestazioni del **DSB di Pescara Nord** sono quella **0-18 con complessivamente 712 prestazioni**, la fascia **46-65 con 785 prestazioni** e la fascia **over 65 con 3.961 prestazioni**.

Colpisce un dato rispetto ai numeri sugli inserimenti in **RSA** (Residenze) e proroghe RSA nel triennio 2019-2021: **ben 1.447 per il DSB Nord e 641 per DSB Sud**. Si precisa che il **Comune di Pescara** ha garantito presso le UU.VV.MM. dei Distretti Sanitari di base la presenza di due **Assistenti Sociali** (una per ogni Distretto) anche per più di un giorno a settimana convenzionato. Per i **Distretti di Base di PE Nord e di PE Sud** sono state effettuate **valutazioni di utenti anziani, disabili e psichiatrici: n. 455 nell'anno 2019, n. 98 nell'anno 2020, n. 287 nell'anno 2021**. Le Assistenti Sociali hanno altresì garantito valutazioni ed interventi di tipo socio-assistenziali anche su segnalazione via fax dei distretti sanitari di base. Le UU.VV.MM. vengono coinvolte anche nel caso di progetti specifici quali PLNA e Vita Indipendente. Nel primo caso il Progetto di alta integrazione socio sanitaria prevede la sottoscrizione congiunta del P.A.I. e la definizione degli obiettivi e dei servizi da attivare per ogni singolo utente. Nel progetto di vita indipendente l'U.V.M. approva il progetto personalizzato presentato dall'interessato e ne valuta la gravità.

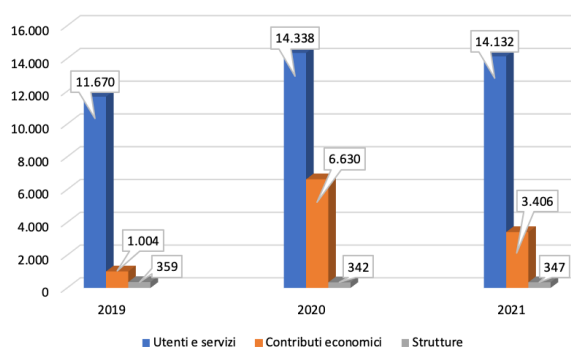
Tornando ai dati forniti dall'AUSL, rispetto ai **dati dell'ADI** (Assistenza Domiciliare Integrata), i dati **DSB di Pescara Sud** riguardano **n. 401 attivazioni nel 2019, 528 nel 2020 e 643 nel 2021**; invece secondo i dati del **DSB di Pescara Nord** sono state effettuate **n. 834 attivazioni nel 2019, 477 nel 2020 e 685 nel 2021**.

2.4. L'attuale sistema di offerta

Al fine di evitare il riepilogo di tutti gli interventi e i servizi erogati dai servizi sociali del Comune, dato che viene fornito ogni anno alla Regione nell'ambito del monitoraggio del Piano Sociale, appare più leggibile sintetizzare l'attuale sistema di offerta dell'ECAD-15 secondo le seguenti 3 tipologie di interventi:

- Servizi
- Contributi economici
- Strutture

TIPOLOGIE INTERVENTI



1. SERVIZI

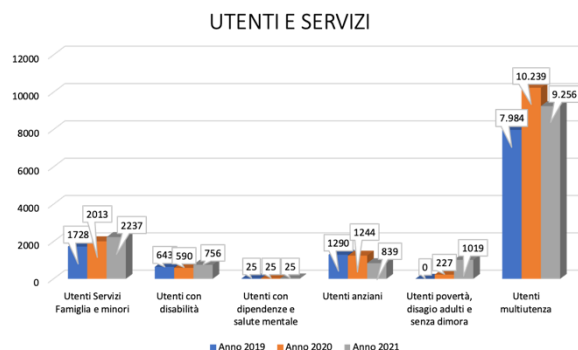
Quanto ai **servizi** erogati nel triennio 2019-2021, questi hanno riguardato differenti categorie di utenti:

- **Utenti "servizi famiglia e minori"**, ai quali sono stati erogati servizi quali il servizio socio-psicopedagogici, l'educativa domiciliare, adozioni, affido, centro diurno semiresidenziale, Centro Servizi Famiglie, Ludoteca, Asili nido. Il numero di utenti serviti è in costante crescita, infatti se nel **2019 ha interessato 1.728 utenti, il numero è salito a 2.013 nel 2020 e 2.237 nel 2021**.
- **Utenti con disabilità**, per i quali sono stati erogati servizi di Assistenza domiciliare – SAD, PLAN – Piano locale per la non autosufficienza, Assistenza Scolastica Specialistica – SAS, Centri diurni per persone con disabilità. Anche in questo caso il servizio è in crescita nonostante un lieve calo subito nel 2020. **Nel 2019 ben 643 utenti hanno usufruito del servizio, 590 nel 2020 e 756 nel 2021**.

nel 2021.

- **Utenti con dipendenze e salute mentale:** attraverso il Progetto ARTIS viene fornita assistenza domiciliare per **n. 25 persone con disabilità psichica**. Il dato è uguale per ciascuno dei tre anni presi in considerazione.
- **Utenti anziani.** Sono stati garantiti, presso strutture polivalenti di tipo aperto e dislocate nelle tre circoscrizioni cittadine, i Centri Sociali per anziani auto-sufficienti, gestiti da Cooperative Sociali risultate affidatarie a seguito di gara a procedura aperta, finalizzati alla promozione di attività di socializzazione, aggregazione, recupero e sostegno di cittadini e cittadine anziani. Sono stati garantiti inoltre, servizi del centro supporto famiglie e gruppi appartamenti co-housing.
I servizi rivolti agli anziani hanno interessato circa n. 1.290 persone nel 2019, n. 1.244 nel 2020 e n. 839 nel 2021.
- **Utenti povertà, disagio e senza dimora,** ai quali sono stati erogati servizi nell'ambito di Abitare i luoghi – progetto FEAD, con cui sono stati ristrutturati n. 4 appartamenti confiscati e messi a disposizione della prima sperimentazione di *housing first* per senza dimora, e sostegni nell'ambito del Fondo Lotta alla Povertà L. 2018/2015, le cui risorse confluiscono in parte nel Fondo per il Reddito di cittadinanza. **Gli interventi hanno interessato 227 persone nel 2020 e 1.019 persone nel 2021.**

Utenti multiutenza, ai quali sono stati erogati servizi di prima accoglienza (Segretariato Sociale): **n. 7.984 utenti nel 2019, 10.239 nel 2020 e 9.256 nel 2021.**

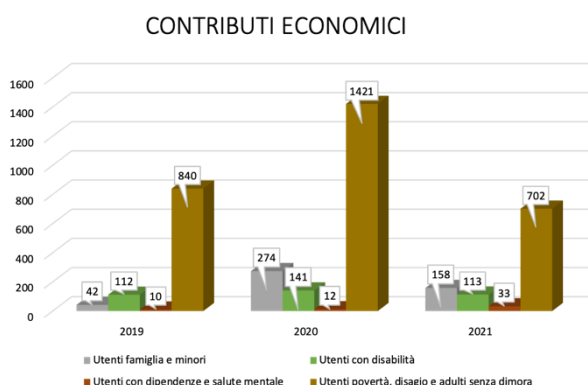


2. CONTRIBUTI ECONOMICI

Quanto ai **contributi economici** erogati nel triennio 2019-2021, questi hanno riguardato differenti categorie di utenti:

- **Utenti "servizi famiglia e minori"**, ai quali sono stati erogati contributi economici per affidi e centri estivi, interessando in totale **42 utenti nel 2019, 274 nel 2020 e 158 nel 2021**.
Per quanto riguarda gli affidi assicurati dall'equipe del Servizio Affido e Adozioni, costituita da operatori sociali e sanitari, si rileva una considerevole diminuzione: si è passati **dai 42 affidi del 2019 ai 24 del 2020, scesi ad 8 nel 2021**. Il servizio, istituito quale alternativa all'istituzionalizzazione, si pone l'obiettivo di garantire a minori a rischio la collocazione in famiglie adeguatamente formate e supportate dai servizi sociali interessati, per il tempo necessario al potenziamento delle capacità genitoriali della famiglia d'origine, sulla base di progetti individualizzati elaborati in funzione del futuro rientro del minore nel proprio nucleo.
- **Utenti con disabilità**, ai quali sono stati erogati contributi economici per assegni di cura gravi e gravissimi nell'ambito del PLNA e borse di inserimento lavorativo. **I contributi hanno interessato 112 utenti nel 2019, 141 nel 2020 e 133 nel 2021.**
- **Utenti con dipendenze e salute mentale:** è in costante aumento il numero di utenti del Dipartimento di Salute Mentale della AUSL inseriti in attività lavorative presso diversi settori comunali. Infatti, se **nel 2019 e 2020 erano state attivate rispettivamente n. 10 e n. 12 borse lavoro, nel 2021 il numero è triplicato attestandosi a n. 33 borse lavoro attivate**. Tale Servizio è a totale carico economico dell'AUSL ed è regolato con un protocollo d'intesa.
- **Utenti povertà, disagio e senza dimora**, ai quali sono stati erogati contributi economici nell'ambito Servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS). I contributi, che hanno interessato **840 utenti nel 2019, 1.421 utenti nel 2020 e 702 utenti nel 2021**, hanno riguardato:

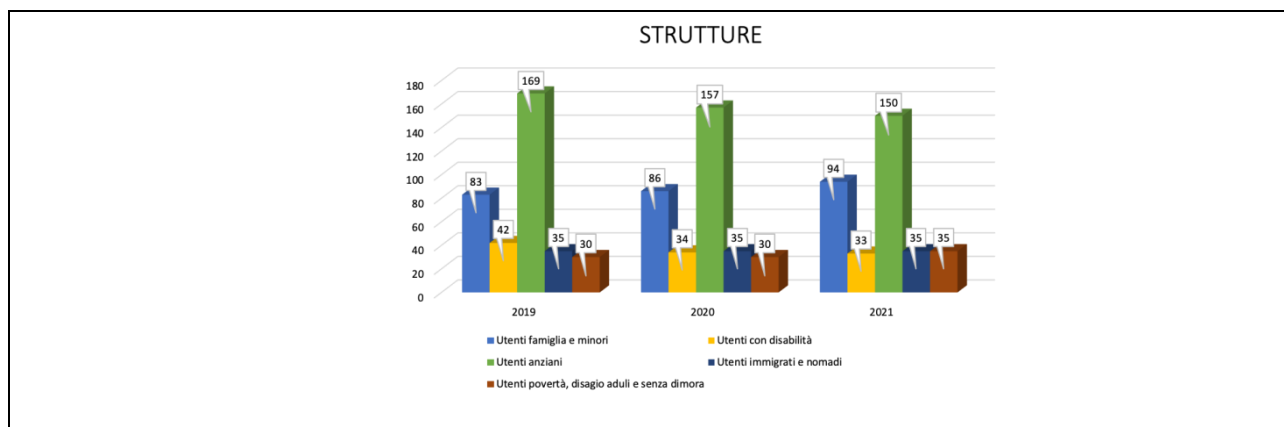
- a) emergenza economica quali pagamento di utenze domestiche, rimborso spese viaggi, etc.;
 - b) emergenza economica di maggiore entità;
 - c) emergenza alimentare, sanitaria attraverso la distribuzione o la fornitura di beni alimentari e/o l'acquisto o la distribuzione di farmaci, vestiario etc.;
 - d) attivazione di percorsi di accompagnamento, di inclusione sociale e lavorativa;
 - e) a favore di persone di povertà estrema, immigrati, senza fissa dimora;
 - f) emergenza abitativa, collocazione in dormitorio ed hotel in particolare per emergenza freddo.
- **Utenti multiutenza:** nel corso degli anni **2020 e 2021**, per far fronte alle difficoltà economiche sopraggiunte a causa della grave crisi generata dall'**emergenza Covid-19**, sono stati effettuati rispettivamente **n. 4.782 e n. 2400 trasferimenti per solidarietà alimentare**.



3. STRUTTURE

Quanto ai servizi erogati nel triennio 2019-2021 presso strutture specifiche, questi hanno riguardato differenti categorie di utenti:

- **Utenti "servizi famiglia e minori":** nel corso del **2021 n. 94 minori** privi di famiglia o allontanati dalla famiglia d'origine, su disposizione del Tribunale per i Minorenni o del Servizio Sociale dell'Ente, sono stati collocati in strutture residenziali adeguatamente selezionate per garantire loro la permanenza in un ambiente sano, accogliente e, quanto più possibile, simile ad una famiglia. **Nel triennio 2019-2021 è stato rilevato un costante aumento di questo dato: nel 2019 sono stati 83 i minori collocati nelle suddette strutture, aumentati a 86 nel 2020.** Nel periodo di istituzionalizzazione dei minori il Servizio Sociale si è preoccupato, altresì, di intervenire sulla famiglia d'origine, con l'obiettivo di creare un contesto più idoneo alla crescita del minore stesso.
- **Utenti con disabilità:** il servizio riguarda ragazzi ospitati in gruppi appartamento attraverso il progetto "Dopo di noi" e utenti ospitati in RSA. Gli interventi hanno interessato **n. 42 utenti nel 2019, 34 utenti nel 2020 e 33 utenti nel 2021.**
- **Utenti anziani:** il servizio riguarda anziani ospitati in RSA convenzionate – in compartecipazione sociosanitaria. **Nell'anno 2019 sono stati ospitati 169 anziani, 157 nel 2020 e 150 nel 2021.**
- **Utenti immigrati e nomadi** - Nell'ambito dello SPRAR (Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati) è stabile il numero delle persone che sono state accolte nel triennio di riferimento, attestandosi a **n. 35 persone per ciascuna annualità.**
- **Utenti povertà, disagio e senza dimora** – l'intervento, messo in campo durante il Piano freddo ha riguardato persone senza dimora e nello specifico: **30 persone nel 2019, 30 persone nel 2020 e 35 nel 2021.**



2.5. Valutazione ex post della precedente programmazione

Stando ad una analisi quantitativa dei Servizi Sociali erogati dal Comune di Pescara nel triennio 2019-2021, aggregati per tipologie di interventi, risulta quanto di seguito riportato:

- **SERVIZI:** è stato interessato un totale di 40.140 utenti, di cui 11.670 nel 2019, 14.338 nel 2020 e 14.132 nel 2021. Questo dato non può che evidenziare un notevole aumento del tasso di copertura dei servizi sociali che hanno registrato un significativo aumento dell'utenza.
- **CONTRIBUTI ECONOMICI:** sono stati erogati un totale di 11.040 contributi economici, di cui 1.004 nel 2019, 6.630 nel 2020 e 3.406 nel 2021. L'incremento esponenziale registrato nel 2020 da conto della capacità dei servizi sociali di rispondere alle esigenze dei cittadini nel difficile momento della pandemia, in cui sono state realizzate, in tempi veloci, molte procedure finalizzate all'erogazione di vari interventi di sostegno determinati dal Governo.
- **STRUTTURE:** è stato interessato un totale di 1.048 utenti, di cui 359 nel 2019, 342 nel 2020 e 347 nel 2021. Questo dato è rimasto stabile (se non in diminuzione a causa dei decessi causati dal Covid 19).

2.6. Quadro delle principali criticità e prospettive di miglioramento

Sulla base di quanto si evince dal profilo sociale locale, precedentemente presentato, i principali fabbisogni emersi, tradotti in 'azioni di miglioramento' da attivare con il nuovo Piano, sono così sintetizzabili:

- **Agevolare l'accesso ai servizi** per i/le cittadini/e, anche promuovendo una significativa azione informativa attraverso la redazione di una 'mappatura dinamica' che raccolga e informi i cittadini su tutte le risorse a disposizione. Una mappa, costantemente aggiornata, contenente informazioni su tutti i servizi 'utili' ai/le cittadini/e, attivati sia dal pubblico che dal privato sociale;
- **Aumentare l'offerta di servizi**, soprattutto per un determinato target quale ad esempio, le persone non auto-sufficienti, le persone con disabilità, e le persone in stato di forte fragilità socio-economica;
- **Potenziare i servizi di ascolto alla famiglia**, puntando soprattutto su interventi di tipo 'preventivo', in raccordo con la ASL e le Scuole (Get UP), per lo sviluppo di una 'cultura dell'Agio e prevenzione del Disagio';
- **Aumentare il grado di 'innovazione' e 'raccordo' dei centri diurni socio-aggregativi** (sia per i minori, che per le persone con disabilità che per gli 'over 65') affinché rispondano, al contempo, ai bisogni di socializzazione, di inclusione sociale e lavorativa, di prevenzione del disagio e della 'valorizzazione' del tempo libero attraverso un 'catalogo' ad hoc;
- **Redigere procedure e linee guida per la presa in carico socio-sanitaria degli utenti**, utilizzando il 'budget di progetto';
- **Realizzare un allineamento strutturato e formale dei progetti finanziati** con fondi extra comunali, ovvero tra le cosiddette 'azioni indirette', previste nel nuovo piano, con la strategia

- complessiva dei servizi posti in essere denominati 'azioni dirette';
- Strutturare un **sistema chiaro, trasparente ed efficiente di monitoraggio e di valutazione** dei risultati prodotti dai servizi posti in essere;
- Rivolgere una attenzione particolare ai **bisogni di integrazione provenienti dalle zone 'periferiche' della città** offrendo servizi 'culturali';
- Redigere e pubblicare il **Bilancio sociale**.

Rispetto a tali fabbisogni, declinati in 'prospettive e azioni di miglioramento' è evidente che le criticità principali riguardano, da un lato, l'esiguità/incertezza delle risorse economiche, cui si è cercato di dare risposta attraverso il reperimento di importanti fondi indiretti, dall'altro la necessità di realizzare i cambiamenti, previsti con il nuovo Piano Sociale dell'ECAD 15 – Pescara, con una certa gradualità, investendo molto anche in formazione del personale, cui viene chiesto di lavorare in ottica multidisciplinare ponendo attenzione alla proceduralizzazione e valutazione del proprio lavoro. In tal senso, infatti, l'attenzione da dedicare alla standardizzazione delle metodologie di presa in carico e alla conoscenza ed utilizzo degli strumenti atti alla redazione del 'progetto di vita' andrà sviluppata e raccordata di pari passo anche con il sistema di accreditamento dei servizi che sarà implementato dalla Regione.

SEZIONE 3. OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE E LE STRATEGIE DEL PIANO DISTRETTUALE SOCIALE

3.1. Obiettivi della programmazione

Il sistema dei servizi sociali – attraverso la conoscenza diretta delle problematiche e delle risorse individuali e collettive presenti sul territorio – svolge un ruolo “chiave” nella promozione della coesione sociale e nella costruzione di una maggiore sicurezza sociale. Promuovere la coesione sociale contribuisce a mantenere, sostenere, sviluppare quella rete di relazioni, attività, iniziative collettive che sono alla base della piena partecipazione alla società da parte di ciascuno di noi.

La finalità del Piano non è solo quella di fornire risposte concrete ai bisogni sociali conclamati o emergenti, ma anche quella di sviluppare una cultura dell’integrazione e della reciprocità. Ciò anche in ragione della duplice capacità delle politiche sociali di favorire esperienze e pratiche di cittadinanza attiva, nonché di agire direttamente sui fattori di crescita culturale e civile delle persone e delle comunità. A tale scopo, sono assai utili le iniziative culturali divulgative ed esplicative dei valori e dell’importanza degli interventi di politica sociale infatti, esse possono contribuire a rafforzare i livelli di credibilità e autorevolezza del sistema dei servizi sociali migliorandone l’operato e rafforzando il livello di fiducia tra i cittadini e le amministrazioni. Costruire ‘sicurezza sociale’ significa garantire una rete strutturata che offre la certezza a tutte le persone e le famiglie di poter contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere, non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica.

Le nuove urgenze evidenziate dal “profilo sociale” in termini di aumento delle problematiche connesse alla non-autosufficienza, alle nuove povertà, ai bisogni socio-educativi delle famiglie con minori e alla povertà educativa, pongono alcuni temi fondamentali che orientano verso ben precise scelte programmatiche che declinano temi quali l’accesso ‘universalistico’ incentrato sulla centralità della persona, il miglioramento della qualità dei servizi e l’ottimizzazione delle risorse economiche. A questo proposito, diventa fondamentale programmare e realizzare interventi efficaci, nonché individuare i più opportuni strumenti di monitoraggio e valutazione d’impatto sociale (VIS) che tenga conto delle policy individuate dal Gruppo di piano, come:

- Lo sviluppo di una comunità sensibile e proattiva attraverso il potenziamento delle reti nei confronti della disparità di genere, che sviluppino anche *empowerment* delle donne vittime di violenza;
- Il contrasto alla povertà educativa con particolare attenzione al sistema 0-6 e allo sviluppo di interventi fino ai 16 anni per la realizzazione di azioni contro la dispersione scolastica;
- La strutturazione di un sistema integrato territoriale e forme di governance multifattoriali prevedendo un approccio globale alla povertà;
- La progettazione individualizzata, personalizzata e innovativa di percorsi di inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità, evitando la frammentazione degli interventi.

La valutazione è, infatti, un fondamentale strumento di conoscenza di quanto realmente le strutture e i servizi messi in atto contribuiscano alla concreta realizzazione del bene comune. Un sistema solido e competente che sappia armonizzare diverse esigenze e diversi ambiti operativi in una cornice unitaria non può che basarsi sulla promozione della partecipazione del territorio al miglioramento della rete dei servizi sociali. In tal senso, il Piano dell’ECAD 15, recependo le indicazioni fornite dal Piano sociale nazionale 2021-2023 e dalle linee guida del Piano Sociale Regionale, individua le priorità e gli obiettivi, l’articolazione delle risorse dei fondi secondo le diverse linee di intervento, nonché i flussi informativi e gli indicatori finalizzati a determinare “target” quantitativi e qualitativi di riferimento, nell’ottica di una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, per il raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire a tutti i cittadini di Pescara. Una delle peculiarità del buon funzionamento del sistema dei servizi sociali riguarda la capacità di farlo conoscere, tanto che il miglioramento degli aspetti ‘comunicativi’ finalizzati al superamento dell’autoreferenzialità degli Enti del Terzo Settore, è tra gli obiettivi trasversali e prioritari del nuovo Piano. Proprio perché il sistema dei servizi sociali deve rivolgersi a tutti, avendo esso un carattere ‘universalistico’, ovvero che prescinde dalla situazione di bisogno contingente e dalle caratteristiche individuali, si prevede la realizzazione di una

‘mappatura dinamica’ connessa alla redazione della nuova ‘Carta dei Servizi’, che accompagna il nuovo piano sin dalla sua approvazione e che, nella sua versione on-line sarà costantemente ‘aggiornata’. Appare, quindi, quanto mai opportuna una più efficace attività di comunicazione e valorizzazione dei servizi presenti sul territorio, in grado di far comprendere il duplice apporto del lavoro sociale, di costruzione di una società resiliente e solidale, ma anche di creazione di valore economico. In quest’ottica anche la promozione di attività culturali contribuisce a tale sviluppo, tanto da voler sperimentare nella nuova programmazione un’idea innovativa quale l’utilizzo di un catalogo aperto all’iscrizione degli ETS, che propongano attività ludico-culturali volte ad implementare quelle inserite nel piano sociale. Dimensione, quest’ultima, che non ha, evidentemente, solo connotati etici, ma assume rilevanza strategica quale scelta di promozione della crescita economica e sociale perché, come insegna la teoria economica, l’esistenza di una rete di protezione adeguata può incentivare l’iniziativa personale e l’imprenditorialità, permettendo alla società tutta di godere di progettualità ad alto valore aggiunto che non sarebbero, altrimenti, realizzate. Questo appare tanto più importante in un contesto nel quale le tradizionali forme del welfare assicurativo contributivo sono messe in crisi dall’affermarsi di nuove realtà lavorative, dal continuo aggiornamento delle professionalità, dalla competizione fiscale e salariale al ribasso. Con un sistema di welfare generativo, invece, diventa possibile intervenire sulle situazioni di fragilità e andare a risolvere piccole o grandi problematiche individuali, ma, al tempo stesso generare benessere e miglioramento sociale per tutta la popolazione. Queste considerazioni si compendiano con la necessità che, a tutti i livelli della programmazione, si persegua l’integrazione tra le politiche sociali e le altre correlate, in particolare quelle sanitarie, dell’istruzione e del lavoro. Le considerazioni sin’ora esposte trovano applicazione concreta nel nuovo Piano dell’ECAD 15 attraverso la declinazione di servizi, che saranno ‘esplicitati’ nelle successive schede servizio, conformi agli otto Obiettivi essenziali (OE) e alle suddette specifiche priorità d’intervento desunte dal profilo sociale, ovvero dalla “fotografia” del contesto territoriale. Gli otto obiettivi sono: OE1 – Accesso, OE2 – Presa in carico, OE3 – Pronto intervento sociale, OE4 – Assistenza domiciliare, OE5 – Servizi di prossimità, OE6 – Asili nido e altri servizi per la prima infanzia, OE7 – Comunità/residenze e OE8 – Inclusione sociale e contrasto povertà.

In sintesi, l’intero impianto dei servizi del nuovo Piano sociale, che deve garantire qualità della vita, assicurare pari opportunità, rimuovere discriminazioni, promuovere diritti di cittadinanza, prevenire, eliminare o ridurre le situazioni di disagio e bisogno di individui e famiglie derivanti da limitazioni personali e sociali, situazioni di non autosufficienza o difficoltà economiche, propone, in linea con quanto indicato nel Piano Sociale Nazionale, un approccio basato sui livelli essenziali delle prestazioni che si coniuga naturalmente con una visione e un approccio organizzativo che cercano di ricondurre al centro la persona, nella sua unità, e i suoi bisogni, superando l’ottica categoriale incentrata sull’inquadramento e la riduzione delle persone in condizioni di bisogno all’elemento che più ne caratterizza la fragilità, sia esso la disabilità, precarietà economica, età o quant’altro. Va perciò rovesciata la logica della risposta sociale. Il punto di partenza di ogni intervento sociale poggia su tre pilastri: il diritto ad una vita dignitosa di ognuno, l’attenzione al contesto familiare, la valorizzazione e la cura del contesto. Si tratta, in altre parole, di essere attenti alle “condizioni personali” di chi ha o potrebbe avere problemi. I fattori di rischio sociale, è bene sottolinearlo, riguardano tutti, in ogni età, in ogni luogo, in ogni condizione. D’altra parte, cercare di superare la frammentazione significa anche prendere atto che spesso i bisogni associati a specifiche cause possono ripercuotersi trasversalmente. Così, ad esempio, per quanto riguarda il disagio mentale, la non-autosufficienza, una situazione di violenza o di fragilità momentanea i cui effetti si rivelano/riversano nell’ambito del lavoro, della casa, del reddito, così come nell’area del benessere e della famiglia; analogamente, la condizione di “anziano”, che non deve, di per sé, essere automaticamente associata ad un bisogno sociale, innesca tendenzialmente domande trasversali, che vanno dal reddito, alla socializzazione, alla salute. L’approccio alla persona e ai suoi bisogni porta ad individuare un percorso di presa in carico che è già parte della normativa italiana, sia della legge quadro n. 328/2000 che della più recente normativa sul sostegno al reddito. È un approccio fondato sull’accesso, la valutazione multidimensionale della persona, la “presa in carico” e la definizione di un progetto individualizzato che individua i sostegni necessari alla persona, cui deve seguire l’attivazione di tali sostegni ai fini di portarla a conseguire, o riconquistare, la massima autonomia. A questo scopo, deve essere riservata la massima attenzione alla sinergia ed alla collaborazione tra settori diversi poiché l’integrazione ed il superamento di logiche eccessivamente settorializzate ed autoreferenziali, è condizione dirimente affinché la cosiddetta presa in carico possa offrire alla persona, con il progetto personalizzato (budget di progetto) opportunità diversificate per realizzare percorsi di autonomia.

3.2. Strategie di attuazione

I suddetti obiettivi, vengono di seguito tradotti in strategie e servizi, esposti secondo l'ordine dell'articolazione del Piano organizzato in sette assi tematici. Nell'ambito dell'Asse tematico 1, denominato 'Obiettivi essenziali di servizio' sono previsti, come indicato dal PSN, due nuovi servizi Leps: "la supervisione del personale sociale" e le "Dimissioni protette"; entrambi questi servizi sono finanziati a valere sui fondi del PNRR - M5C2. Inoltre, in considerazione del particolare momento di difficoltà economica e grazie all'implementazione delle attività rivolte alle persone in stato di fragilità, nell'ambito dell'asse tematico 3 attraverso ulteriori risorse che l'Amministrazione è stata in grado di attrarre attraverso il PNRR, il Servizio del Pronto Intervento Sociale sarà "ampliato". Anche il servizio di Assistenza Domiciliare trova, nella nuova organizzazione proposta, alcuni miglioramenti significativi quale, ad esempio, una linea telefonica dedicata. In questo asse vengono sviluppati i principali servizi sociali e quelli ad alta integrazione socio-sanitaria pertanto vengono particolarmente attenzionati i seguenti OE1 – Accesso, OE2 – Presa in carico, OE3 – Pronto intervento sociale, OE4 – Assistenza domiciliare e OE5 – Servizi di prossimità e poiché le maggiori criticità della precedente programmazione sono state riscontrate proprio nell'effettiva gestione integrata dei servizi socio-sanitari ed in particolare, per quelli in cui è richiesta l'attivazione delle UU.VV.MM., si è valutata una nuova organizzazione di queste attività imprescindibili per l'avvio e la riuscita di numerosi progetti sociali. Infatti, è attraverso le UU.VV.MM. che avviene la valutazione del bisogno socio-sanitario del cittadino e l'integrazione dei servizi ed interventi per l'inclusione sociale e il contrasto alle fragilità. Tutti gli aspetti e i servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, anche quelli innovativi come la previsione delle cure 'palliative' domiciliari, il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare secondo quanto previsto dalle Linee Guida del Ministero della Salute (Milestone EU M6C1-4) e nello specifico la telemedicina, trovano il dovuto approfondimento nell'ambito della Convenzione socio-sanitaria.

Continuando secondo l'articolazione del nuovo Piano, nell'asse tematico 2 'Disabilità e non autosufficienza'. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità, che riguarda tutti gli interventi destinati alle persone con disabilità si evidenziano le seguenti strategie attuative. In particolare, l'aumento delle esigenze dei cittadini non autosufficienti e dei loro familiari e le indicazioni normative di riduzione delle istituzionalizzazioni, spingono sia verso la sperimentazione di nuovi servizi, sia verso il potenziamento del supporto al caregiver familiare. In tal senso, l'aumento delle risorse a valere sul FNA, ovvero Fondo Nazionale non Autosufficienza, deve essere impiegato proprio per l'attuazione di nuovi servizi e strumenti quali il 'progetto di vita' e il 'budget di progetto'. L'Amministrazione vuole cogliere questa sfida innovativa finalizzata a migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi a favore delle persone con disabilità. Anche su questo aspetto, uno specifico investimento, ammesso a finanziamento grazie ai fondi PNRR, darà la possibilità di sperimentare una piattaforma condivisa ASL/Comune per la redazione dei 'progetti di vita' finalizzati anche all'autonomia e all'inclusione socio-lavorativa. Inoltre, nella nuova programmazione da un lato vengono previsti nuovi servizi (SLA) dall'altro sono introdotte "misure aggiuntive" da sviluppare presso i centri diurni per le persone con disabilità, al fine di soddisfare i maggiori bisogni delle famiglie (es: trasporto, servizio mensa, etc.). I servizi declinati in questo asse realizzano gli OE1 – Accesso, OE2 – Presa in carico, OE4 – Assistenza domiciliare e OE7 – Comunità/residenze.

L'asse tematico 3 'Contrasto alla povertà e inclusione sociale' contiene alcuni servizi identificati quali Leps nel PSN 2021 – 2023, che il sistema dei servizi sociali di Pescara già sperimenta da un paio di anni in modo estremamente valido, tanto da aver ricevuto riconoscimenti sia a livello nazionale (per le attività connesse ai PUC nell'ambito del Reddito di Cittadinanza), sia a livello europeo (per il Progetto di *housing* per i senza dimora 'Abitare i Luoghi' – Po I FEAD), quali gli interventi servizi di *housing first* per i senza dimora, le misure di sostegno alimentare e i percorsi per le persone in particolare stato di fragilità. Rispetto a questo asse verranno sperimentati alcuni servizi innovativi quali la Social Rental Agency, attraverso l'investimento 1.3.2 denominato 'Stazioni di Posta' a valere sulla missione M5C2 del PNRR e la centrale operativa per il disagio sociale, finanziato nell'ambito del PrInS – React Eu. Inoltre, vi sono alcune strategie trasversali che andranno a potenziare la Rete di contrasto al disagio e ad istituire un Tavolo permanente sui temi dell'Immigrazione. I servizi declinati in questo asse realizzano gli OE1 – Accesso, OE2 – Presa in carico, OE3 – Pronto intervento sociale, OE7 – Comunità/residenze e OE8 – Inclusione sociale e contrasto povertà. Inoltre, in questo asse, si prevede la programmazione di azioni per la promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione

penale.

Nell’ambito dell’asse tematico 4 ‘Famiglia, diritti e tutela dei minori, *Child Guarantee*’, a partire dai bisogni fotografati dal profilo sociale, uno dei temi emersi con forza, che trova piena rispondenza con quanto previsto dal Piano Sociale Nazionale e dalla Strategia Ue sui diritti dei minori, è l’attuazione della *Child Guarantee* – Garanzia europea per l’Infanzia. Tale strategia raccomanda agli Stati membri di adottare misure specifiche per i minori, intesi come persone di età inferiore ai 18 anni, a rischio povertà ed esclusione sociale. Sono numerose le ‘misure’ di sostegno e gli orientamenti indicati rispetto agli interventi da attivare a favore dei minori. Tra questi quelli più innovativi previsti nel Piano dell’Ecad 15 sono:

- la realizzazione del Leps (livello essenziale di prestazione sociale) P.I.P.P.I. - Programma di Intervento per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione che consiste in un intervento innovativo nel campo del sostegno alla genitorialità vulnerabile, scommettendo su un’ipotesi di contaminazione fra l’ambito della tutela dei “minori” e quello del sostegno alla genitorialità;
- la valorizzazione e l’attualizzazione delle Linee di indirizzo per l’affidamento familiare, in particolare, è stato previsto l’aumento del ‘contributo’ alle famiglie affidatarie;
- interventi specifici per il contrasto alla povertà educativa anche con implementazione di home visiting (coinvolgimento servizi sanitari). In particolare il nuovo Piano vede l’attuazione di tre progetti, in partenariato con Enti del Terzo Settore: ‘E.D.U.C.A.T.I.O.N.’ e “CO.PE. – Cooperare per la povertà educativa”, finanziati nell’ambito dell’Avviso pubblico per la presentazione di proposte d’intervento per la selezione di progetti socio-educativi strutturati per la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore - PNRR - Agenzia per la Coesione Territoriale; e progetto ‘Teneramente’, finanziato da Impresa con i Bambini;
- la promozione dell’istituzione della Fondazione di comunità per i diritti dell’infanzia e dell’adolescenza al fine di mettere in rete tutti gli Enti del Terzo Settore secondo le specifiche competenze per agevolare l’efficacia e la pluralità degli interventi a tutela di queste fasce d’età;
- promozione della Rete ‘Get Up’ attraverso la partecipazione a bandi PON Inclusione e PON Scuola. Tale strategia è prevista dal PSN alla luce dell’importanza fondamentale dei rapporti scuola – territorio. GET UP pone al centro gli adolescenti e in particolare intende sviluppare la partecipazione attiva dei ragazzi, il protagonismo, la promozione della loro autonomia, l’utilità sociale e civile del loro agire sociale. Il progetto intende contribuire ai processi individuali di sviluppo delle “life skills”, che vanno intese in senso lato come capacità individuali e sociali sviluppabili grazie alla possibilità di avere accesso a molteplici e differenti opportunità di esperienza. I ragazzi e le ragazze coinvolti in GET UP sono i veri protagonisti dei progetti locali perché a loro è lasciata autonomia decisionale sulle modalità attuative del progetto e sul tipo di progetto da condurre. I partecipanti hanno l’opportunità di affrontare problemi e proporre delle soluzioni anche attraverso la possibilità di interlocuzione diretta con le istituzioni. Al fine di sviluppare la capacità di auto-organizzazione e di autonomia delle ragazze e dei ragazzi, il progetto utilizza due strumenti: le Associazioni Cooperative Scolastiche e il Service Learning. Le scuole sono il fulcro del progetto sia per assicurare la sostenibilità delle iniziative sia anche per la comparabilità delle esperienze. I servizi declinati in questo asso realizzano gli OE2 – Presa in carico e OE5 – Servizi di prossimità e OE7 – Comunità/residenze.

Proseguendo con l’asse tematico 5 “Prevenzione dell’istituzionalizzazione e invecchiamento attivo”, in risposta all’esigenza sempre più diffusa tra gli anziani di tenersi impegnati e mantenersi attivi attraverso l’esercizio fisico e mentale, la programmazione dei servizi non potrà che prevedere azioni di “*active ageing*”, ovvero di ‘invecchiamento attivo della popolazione’, con l’obiettivo di ritardare l’insorgenza della non-autosufficienza, e quelle volte alla riduzione del tasso di insorgenza di malattie croniche invalidanti. Inoltre, verranno ulteriormente sviluppati percorsi per lo sviluppo di ‘nuove’ competenze (ad esempio digitali, alimentari) e azioni di contrasto alla solitudine. Il servizio declinato in questo asso realizza gli OE5 – Servizi di prossimità.

Nell’ambito del Piano, è previsto un nuovo asse tematico denominato ‘Giovani e *Youth Guarantee*’, che si pone come una sfida di innovazione e di miglioramento affinché l’infrastruttura sociale possa aprirsi e favorire esperienze anche innovative di alleanza tra mondo della scuola, delle imprese e del lavoro, affinché aumentino le opportunità per i giovani, con particolare riguardo ai NEET (Not in Education, Employment or Training). Tra le priorità che l’Amministrazione si è data si evidenzia l’iscrizione al Servizio Civile, l’apertura dell’Informagiovani e l’attivazione di alcune linee di intervento per la partecipazione attiva dei giovani, quali l’ampliamento della partecipazione per i giovani alle attività sportive e l’acquisizione di nuove competenze (digitali e green) con il progetto ‘Giovani FuoriClasse’

L'Amministrazione promuoverà iniziative educative e di inclusione socio-lavorativa attraverso azioni sinergiche con il CPIA, gli Istituti Tecnici Superiori e le imprese, favorendo la creazione di una rete integrata per il contrasto al disagio giovanile. I servizi declinati in questo asso realizzano gli OE1 – Accesso, OE6 – Asili nido e altri servizi per la prima infanzia e OE8 – Inclusione sociale e contrasto povertà.

Infine, nell'ambito dell'asse tematico 7 '*Empowerment* femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia', l'Ecad 15 proseguirà la strategia attivata da più di un decennio, ponendo nella nuova programmazione l'obiettivo generale di produrre una diminuzione del numero delle violenze, offrendo servizi di qualità alle donne e ai minori e percorsi volti all'*empowerment*. Nella nuova programmazione vengono potenziate alcune linee d'intervento; in particolare, viene dedicata maggiore attenzione alla 'Rete Antiviolenza cittadina', al fine di migliorare le procedure inter-istituzionali inerenti la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere e sono previsti interventi, soprattutto nell'ambito delle attività del Centro Servizi Famiglie e con le scuole (Get Up) per fronteggiare bullismo, violenza giovanile e dipendenze. All'interno di questo asse tematico si inserisce anche l'obiettivo strategico di verificare con la SDL la possibilità di predisporre protocolli più agevoli e procedure dirette per la presa in carico di casi di violenza di genere all'interno dei presidi ospedalieri. Si evidenzia, inoltre, che sono stati candidati a valere sul PNRR due interventi per l'apertura di due "case di sgancio" (semi-autonomia) per le donne inserite nel percorso di uscita dalla violenza. Concludendo con una considerazione in merito all'importanza che le politiche del lavoro assumono anche in ragione dell'enorme valore inclusivo rivestito dall'esperienza lavorativa nella vita delle persone, si precisa che sono previste a tale scopo diverse azioni, da finanziare attraverso il FSE 2021-2027, in particolare azioni per la conciliazione vita-lavoro. I servizi declinati in questo asso realizzano gli OE1 – Accesso, OE2 – Presa in carico e OE6 – Asili nido e altri servizi per la prima infanzia.

Nell'ambito del Piano le azioni/investimenti della MC5 del PNRR, i fondi del REACT Eu e quelli della nuova programmazione comunitaria in fase di avvio, ad esempio con il FSE – Fondo sociale europeo + 2021-2027, e le altre forme residue della programmazione FSE 2014 -2020, FESR e FSC, vanno ad integrarsi alle politiche sociali ordinarie nazionali e regionali.

3.3. Strategie di sistema per l'integrazione socio-sanitaria e la complementarità con le azioni sociosanitarie del PAT (la convenzione integrazione sociosanitaria)

La precedente programmazione 2016-2018 ha ampiamente dimostrato che è necessario rafforzare il processo di integrazione socio-sanitaria all'interno del sistema integrato dei servizi alla persona. Sia il PSN 2021-2023 che le linee guida del FNA ricordano l'importanza di una 'mirata' presa in carico che, per determinare un invio e un accesso appropriati, richiede unitarietà nei momenti della valutazione, della definizione del progetto assistenziale individualizzato (P.A.I.), del budget di progetto, della verifica e dell'aggiornamento del progetto medesimo.

In tal senso, sono stati inseriti alcuni miglioramenti e interventi che sono declinati nella Convenzione socio-sanitaria. La Convenzione disciplina, in particolare:

- a) le responsabilità di gestione delle materie oggetto della stessa;
- b) i processi di organizzazione e di partecipazione;
- c) il coordinamento interprofessionale e i percorsi assistenziali integrati;
- d) le risorse finanziarie impiegate per l'attuazione delle attività programmate.

I servizi, le attività e gli interventi socio-sanitari oggetto della Convenzione sono specificati nell'allegato A, nel quale sono dettagliatamente descritti lo sviluppo delle attività organizzative e operative, il personale e le risorse strumentali, i relativi costi e il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato.

Le funzioni di raccordo operativo delle attività convenzionate per la gestione associata e integrata sono affidate all'Ufficio di Piano dell'Ambito Sociale ECAD 15 Pescara, che provvede all'attuazione delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e sovrintende alla gestione delle attività convenzionate. Gli enti sottoscrittori adottano le soluzioni organizzative finalizzate ad assicurare la piena funzionalità dell'Ufficio, fornendo le dotazioni organiche e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività amministrative, tecniche, organizzative e professionali richieste dalla

Convenzione. La funzione di coordinamento operativo delle attività convenzionate è affidata al Responsabile dell'Ufficio di coordinamento ASL/ECAD.

Gli enti sottoscrittori provvedono ad assicurare l'integrazione e il coordinamento interprofessionale in campo sociosanitario, finalizzati a realizzare gli obiettivi individuati dalla programmazione di settore, anche in relazione ai percorsi assistenziali specifici di ciascuna area di integrazione. Attraverso il coordinamento interprofessionale, gli enti sottoscrittori promuovono in particolare la più ampia integrazione operativa dei percorsi assistenziali secondo i processi di:

- accesso al sistema;
- presa in carico;
- attivazione delle prestazioni assistenziali;

verifica, monitoraggio e valutazione degli esiti.

3.4. Le modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e la presa in carico integrata per la riduzione dell'Istituzionalizzazione (UU.VV.MM., PAI e PEI, Budget di Progetto)

Le criticità più significative emerse nell'ambito dell'attuazione del Piano 2016-2018 sono state riscontrate proprio nell'effettiva gestione integrata dei servizi socio-sanitari e, in particolare, per quelli in cui era necessaria l'attivazione delle UU.VV.MM. Pertanto, si è valutata una nuova organizzazione di queste attività, imprescindibili per l'avvio e la riuscita di numerosi progetti sociali. Infatti, è attraverso l'U.V.M che avvengono la valutazione del bisogno socio-sanitario del cittadino e l'integrazione di servizi e interventi per l'inclusione sociale e il contrasto alle fragilità. L'aumento delle risorse a valere sul FNA, ovvero Fondo Nazionale Non Autosufficienza, deve essere impiegato proprio per l'attuazione di nuovi servizi e strumenti quali il 'progetto di vita' e il 'budget di progetto'. L'Amministrazione intende cogliere questa sfida innovativa finalizzata a migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi a favore delle persone con disabilità. Anche su questo aspetto, uno specifico investimento, ammesso a finanziamento grazie ai fondi PNRR, darà la possibilità di sperimentare una piattaforma condivisa ASL/Comune per la redazione dei 'progetti di vita'.

3.5. Strategie di sistema per l'inclusione sociale e l'integrazione con le politiche attive del lavoro (le azioni del Reddito di Cittadinanza, i programmi integrativi del PNRR Misura 5C1 e del PON-Inclusione ed altre misure settoriali)

La complessa articolazione che l'ECAD15 ha messo in campo rispetto alle strategie di sistema per l'integrazione tra politiche per l'inclusione sociale e politiche attive del lavoro si è sempre più affinata nel corso della precedente programmazione, grazie alla capacità di interconnettere i fondi e le azioni previste nell'ambito del Fondo Povertà, del Po I FEAD e del FSE. Attraverso la nuova programmazione, la strategia e, di conseguenza, la rete che sul territorio opera in termini di prevenzione e contrasto alle situazioni di marginalità sociale, saranno ulteriormente rafforzate grazie agli interventi ammessi a finanziamento nell'ambito della Missione MC 1 e alle risorse che saranno finanziate con il Pon Inclusione. Altro aspetto strategico della programmazione sociale 2023-2025 è rappresentato dalla capacità di porre in essere misure intersettoriali.

Sul tema delle Politiche attive del lavoro bisognerà integrare maggiormente la condivisione delle procedure e dei dati tra i patti di inclusione sociale gestiti dai Comuni e i patti per il lavoro gestiti dal CPI, anche alla luce del Piano Attuativo Regionale ("Piano" o "PAR") che attua la Milestone 2 (all'interno della Missione 5 Componente 1 Riforma 1.1. ALMP's e formazione professionale) denominata "Entrata in vigore, a livello regionale, di tutti i piani per i centri per l'impiego (PES)" (M5C1-2), con scadenza dicembre 2022.

Il Piano sarà adottato dalla Giunta Regionale e, in seguito alla sua approvazione da parte di Ministero/ANPAL, sarà pubblicato entro il predetto termine sul bollettino regionale e/o sul sito regionale. Il Piano garantisce la coerenza con la normativa nazionale del Programma "Garanzia di occupabilità dei lavoratori" (GOL) e si innesta nella fase di avvio di un nuovo ciclo di programmazione, delineando un percorso nuovo nella progettazione delle politiche, entro cui inserire gli interventi da pianificare con l'uso del Fondo sociale europeo FSE+, con il Fondo per il Potenziamiento delle competenze e la riqualificazione professionale, con i fondi ex D.Lgs. n.148/2015, art. 44, comma 6-bis, già oggetto della DGR n. 616/2021

della Regione Abruzzo e con gli altri fondi disponibili. Il PAR rappresenta, quindi, un nuovo disegno del sistema di governance e gestione delle politiche del lavoro regionale e, in una prospettiva pluriennale, delinea il ruolo del servizio pubblico, rafforzato e adeguato alle rinnovate esigenze del mercato del lavoro, in un quadro di maggiore capillarità e prossimità dei servizi dei Centri per l’Impiego. A partire dalla presa in carico dei beneficiari del programma, la Regione conferma infatti l’assoluta centralità dei Centri per l’Impiego e, più in generale, dei servizi pubblici per il Lavoro. La programmazione delle attività prevede che gli utenti siano presi in carico sempre dai CPI, che oltre a svolgere le attività di accoglienza e *assessment* arrivano a definire lo *skill gap* e a definire l’avvio degli utenti verso i percorsi previsti. Si individua la direttrice di sviluppo dell’azione regionale, con un ulteriore consolidamento del raccordo con il tessuto produttivo, un’ulteriore stabilizzazione della rete territoriale dei servizi, con la cooperazione tra sistema pubblico e privato e una connessione sempre più stretta tra la rete dei servizi socioassistenziali e la rete dei servizi per il lavoro. Nell’ultima sezione del documento, oltre al processo di presa in carico del destinatario, che sancisce la centralità del Patto di servizio come guida alle attività dell’utente, sono articolati i 5 percorsi previsti dal Programma, con il dettaglio delle attività proposte ai beneficiari. Vengono quindi, indicate le azioni che possono contribuire ad un riequilibrio del mercato del lavoro regionale, con la descrizione delle azioni a favore dei soggetti più vulnerabili e delle misure che potranno concorrere all’eliminazione dei divari di genere, generazionale e territoriali.

Discorso a parte per le azioni di rafforzamento per il contrasto alla povertà e l’inclusione sociale che richiedono una maggiore intersectorialità e interdisciplinarietà: esse infatti devono essere sempre più integrate e complementari con il settore delle politiche attive del lavoro, dell’integrazione al reddito e delle politiche abitative. È necessario, quindi, rafforzare gli strumenti già posti in essere per il contrasto alla povertà quale il Reddito di Cittadinanza e le altre misure, come la misura 5 del PNRR.

3.6. Le azioni per l’integrazione delle misure di programmazione sociale locale con le politiche nazionali e comunitarie in ambito sociale, sociosanitario e socioeducativo del PSN, PSR, FSE, FSC, PON, i Piani nazionali per la povertà e l’infanzia e il PNRR (l’integrazione con la misura 5 “Sociale” e la misura 6 “Salute”, quali ad esempio i servizi di prossimità innovativi e la Casa di Comunità, etc.)

Un ruolo essenziale nella programmazione sociale del prossimo triennio 2023-2025 è rappresentato dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) che prevede rilevanti finanziamenti per il rafforzamento delle infrastrutture sociali e misure per la coesione sociale. Le azioni del PSR si integrano con le azioni regionali del PNRR declinate nel documento ‘Abruzzo Prossimo’, attraverso le “Linee di indirizzo strategico per lo sviluppo sostenibile e l’integrazione dei fondi 2021-2030”. Si tratta dello schema generale di orientamento per l’elaborazione dei Programmi FESR, FSE+, FEASR e del Piano di Sviluppo e Coesione (PSC) 2021-2027. In particolare l’asse del POR FSE+ che interessa maggiormente l’ambito sociale è il quarto ovvero ‘Includere per contrastare le fragilità’.

Come già anticipato, il PNRR gioca un ruolo fondamentale nella programmazione sociale del triennio 2023-2025, attraverso il complesso di Misure declinate nella Missione 5 suddivisa in M5C1 – ‘Politiche attive del lavoro’, M5C2 ‘Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo Settore, e M5C3 ‘Interventi per la Coesione sociale’.

Rispetto alla C2 e C3 di seguito si riportano i progetti candidati e ammessi a finanziamento.

Nell’ambito dell’Avviso 1/2022 - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 “Inclusione e Coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, sottocomponente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”, sono stati ammessi a finanziamento (cfr. D.D n.98 del 09/05/2022):

- **Sub-investimento 1.1.1–Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini - CUP J24H22000070006.**
Questo intervento sarà attivato in partenariato con Ecad 16 – Metropolitano (Spoltore). Capofila Ecad 15 - Pescara.
- **Sub-investimento 1.1.2 - Autonomia degli anziani non - autosufficienti - CUP J54H22000290006.**

Il progetto prevede la collaborazione con: Ecad 16 – Metropolitano (Spoltore), Ecad 17 – Montagna Pescara, Ecad 18 – Montesilvano e Ecad 19 – Vestina. Capofila Ecad 15 - Pescara. **II Sub-investimento 1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità - CUP D54H22000310006.**

Il progetto prevede la collaborazione tra: Ecad 15 – Pescara, Ecad 17 – Montagna Pescara, Ecad 18 – Montesilvano e Ecad 19 – Vestina. Capofila Ecad 16 – Metropolitano (Spoltore).

- **II Sub-investimento 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e del fenomeno del burn out tra operatori sociali - CUP D54H22000320006.**

Il progetto prevede la collaborazione tra: Ecad 15 – Pescara, Ecad 17 – Montagna Pescara, Ecad 18 – Montesilvano e Ecad 19 – Vestina. Capofila Ecad 16 – Metropolitano (Spoltore).

1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - CUP J24H22000130006:

- **Sub-investimento 1.3 - 1.3.1 - Housing temporaneo - CUP J24H22000100006:**

Questo intervento è stato candidato con ECAD 16 – metropolitano (Spoltore) - **Capofila Ecad 15 - Pescara. Il target è di circa 21 persone nel triennio (di cui 12 per Pescara e 6 per Ecad 16)**

- **Sub-investimento 1.3 - 1.3.2 - Stazioni di posta - CUP J24H22000110006:**

Questo intervento è stato candidato con ECAD 16 – metropolitano (Spoltore)- **Capofila Ecad 15 - Pescara. Il target è di circa 300 persone nel triennio.**

I progetti ‘E.D.U.C.A.T.I.O.N.’e “CO.PE. – Cooperare per la povertà educativa’, sono in attesa di finanziamento nell’ambito dell’Avviso pubblico per la presentazione di proposte d’intervento per la selezione di progetti socio-educativi strutturati per la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore - PNRR - Agenzia per la Coesione Territoriale.

SEZIONE 4. La programmazione sociale e socio-sanitaria per Assi tematici ed Obiettivi di Servizio

4.1. Asse Tematico 1 - Obiettivi essenziali di servizio sociale

Secondo le indicazioni del PSR 2023-2025, del primo Asse Tematico fanno parte servizi, finanziati con diverse tipologie di fondi (Fondi propri dell’Ente, Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, PNRR, fondi relativi all’integrazione socio-sanitaria e altri Fondi ministeriali), finalizzati ad attuare tutti gli obiettivi essenziali di Servizio Sociale. I servizi facenti capo a questo asse, pertanto, sono: il PUA, il Segretariato Sociale, il Servizio Sociale Professionale, il Servizio socio-psico-pedagogico, le UU.VV.MM, il Pronto Intervento Sociale, l’Assistenza Domiciliare e Domiciliare Integrata, la Supervisione del Personale, Dimissione Protette. Le scelte operate dipendono dai bisogni emersi dall’analisi di contesto, soprattutto relativamente ai servizi ad integrazione socio-sanitaria. In tal senso, il PUA, il segretariato sociale, il Servizio Sociale Professionale, le UU.VV.MM. e l’Assistenza Domiciliare sono pensati quali servizi ‘distinti’ ma in forte raccordo tra loro rispetto ai temi dell’accesso universalistico, della ‘qualità’ della presa in carico degli utenti e di una più efficace integrazione socio-sanitaria. In tal senso, le Linee di indirizzo per l’integrazione socio-sanitaria, approvate con D.G.R. n.191 del 13/04/2017, rafforzano quanto previsto dal PSR per gli Obiettivi Essenziali 1 (Accesso), 2 (Presa in carico) e 4 (Assistenza Domiciliare), indicando specifiche Raccomandazioni da inserire nei Piani in riferimento ai temi salienti dell’integrazione socio-sanitaria. Rispetto alle suddette raccomandazioni e ai Servizi inseriti in questo Asse, l’intento è quello di concentrare particolare attenzione sui seguenti aspetti: integrazione Socio-Sanitaria, rafforzamento servizi sociali a favore della domiciliarità (Dimissioni Protette, Assistenza Domiciliare integrata), potenziamento delle Professioni Sociali, Supervisione per gli operatori sociali al fine di individuare le migliori risposte ai bisogni degli utenti e di prevenire e contrastare i fenomeni di burn-out. Le innovazioni principali contenute in questo Asse vanno ad incidere sul miglioramento della qualità dei servizi poiché alcuni degli interventi principali quali il servizio sociale professionale, le UU.VV.MM, l’assistenza domiciliare e le dimissioni protette, ‘beneficiano’ dell’attivazione di investimenti (ammessi a finanziamento a valere della MC5 del PNRR) attraverso i quali verranno costituite e potenziate équipe professionali, con iniziative di formazione

specifica.

Inoltre, al fine di attuare le finalità generali contenute nel PSN e nel PSR inerenti l’agevolazione all’accesso ai servizi sociali e socio-sanitari delle persone residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, è stato previsto l’intervento denominato Ma.D.Ri - Mappatura Dinamica delle Risorse territoriali. Tale intervento, che sarà finanziato con fondi propri nell’ambito dell’azione di pubblicizzazione e sensibilizzazione dei servizi previsti nel Piano 2023-2025, è connesso alla redazione e pubblicizzazione della Carta dei Servizi e prevede l’attivazione sul sito del Comune di Pescara di una piattaforma web per la raccolta delle risorse territoriali, le cui informazioni saranno a disposizione di tutti i cittadini. I dati modificabili nel tempo consentiranno a Ma.D.Ri. di essere generatrice di informazioni sempre attuali e quindi facilitare e semplificare l’accesso degli utenti ai Servizi, rafforzando i punti della rete territoriale, sia pubblici che privati. L’obiettivo dell’ECAD 15, attraverso i servizi inseriti nell’AT1 è di aumentare il **tasso di copertura dei servizi** rispetto alla domanda potenziale di interventi, migliorando al contempo la **qualità** delle prese in carico attraverso la redazione del nuovo modello di PAI e di Linee Guida/protocolli di Intesa che prevedono l’utilizzo di strumenti omogenei di valutazione dei bisogni e tavoli di lavoro tematici per il monitoraggio dei servizi inseriti nell’AT1.

AT 1 Obiettivi essenziali di servizio - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 1: Obiettivi Essenziali di Servizio

| Id | Servizio/intervento | OS | SS ² | Indicatore | Utenza/prestazione anno 2021 | Previsione utenza/prestazione media |
|----|---|-----|-----------------|--|------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | Punto Unico di Accesso | 1 | X | N. utenti | 6.000 | 8000 |
| 2 | Segretariato sociale | 1 | | N. prestazioni | 14.332 | 15.000 |
| 3 | Servizio sociale professionale | 2 | | N. utenti in carico | 3.096 | 3.600 |
| 4 | Servizio socio-psico-pedagogico integrato da interventi di educativa domiciliare e territoriale | 2 | X | N. utenti in carico | 784 | 800 |
| 5 | Valutazione socio-sanitaria UU.VV.MM. | 2 | X | N. casi valutati in modo integrato | 287 | 350 |
| 6 | Pronto Intervento Sociale (PIS) | 3 | | N. interventi svolti | 737 | 1.000 |
| 7 | Assistenza domiciliare socio-assistenziale (DAS) e domiciliare intergrata (ADI) | 4 | | N. utenti | 222 | 230 |
| | | | X | N. utenti | 14 | 20 |
| 8 | Supervisione del Personale (nuovo LEPS del PSN 2021-23) | 2 | | N. ore medie formazione x unità personale | 0 | 10 |
| 9 | Dimissioni Protette (DP) (nuovo LEPS del PSN 2021-23) | 2 | X | N. prestazioni Dimissioni Protette (esempio: dotazione dispositivi teleassistenza) | 0 | 40 |
| 10 | Mappatura Dinamica delle Risorse (Ma.D.Ri.) | 1-5 | | N. utenti raggiunti | 0 | 5.000 |

| | |
|---|-------------------------------------|
| Id: 1 | PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA) |
| AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | OS:1 |
| <p>Attività: Il PUA è il luogo dell'accoglienza sociale e sociosanitaria: porta di accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali e modalità organizzativa dei servizi di accoglienza e orientamento tra ECAD e Distretto ASL, istituito per garantire pari opportunità d'accesso alle informazioni e ai servizi sociali e sociosanitari, a coloro che ne abbiano necessità. Il PUA fornisce risposte integrate complete e appropriate ai bisogni delle persone attraverso la lettura del bisogno multidimensionale e la presa in carico multidisciplinare. Al PUA afferiscono richieste di varia natura e complessità da parte di persone con disagio derivato da problemi di salute e da difficoltà sociali, il suo compito è quello di facilitare l'accesso unificato alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali. Di seguito le attività garantite dal PUA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informazione e orientamento ai cittadini sui diritti, sui servizi e gli interventi del sistema locale sociale e sociosanitario (integrati anche con i servizi del lavoro e della formazione) e sulle opportunità inclusive e di partecipazione che la comunità locale esprime; accoglienza ed ascolto; raccolta della segnalazione, orientamento e gestione della domanda; decodifica della domanda ed analisi dei bisogni espressi e non espressi; attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale dell'utente per eventuali approfondimenti della richiesta a garanzia di risposta da parte di un sistema integrato; prima valutazione dei casi; risoluzione dei casi semplici; - avvio della segnalazione per la presa in carico delle situazioni complesse tramite l'attivazione dell'équipe multidisciplinare integrata ed integrazione con i servizi della rete territoriale; - supporto nella definizione di un progetto personalizzato con l'individuazione degli interventi di supporto da attivare anche attraverso strumenti quali ad esempio il budget di salute; - monitoraggio delle situazioni di fragilità sociale, socio-sanitaria e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno; - attivazione di canali comunicativi con i MMG (medici di medicina generale) e i PLS (pediatra di libera scelta) per facilitare interventi integrati tra i servizi territoriali sociosanitari; - promozione di reti formali e informali della comunità al fine di mantenere relazioni e collaborazioni sinergiche con gli attori sociali del territorio per la conoscenza dei problemi della comunità e delle risorse attivabili; - raccolta dei dati e delle informazioni utili all'orientamento della programmazione dell'offerta dei servizi; - aggiornamento della mappatura dei servizi e delle risorse sociali e socio-sanitarie disponibili nel territorio comunale (strutture, servizi e interventi); - monitoraggio e valutazione di esito dei processi avviati. <p>Normativa di riferimento: L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali". - Art. 22. (Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali); Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (2006, ratificata nel 2009), e di iniziative quali la definizione a livello Europeo del Pilastro europeo dei diritti sociali e del relativo Piano d'Azione (2017 e 2021); Misura nazionale di lotta alla povertà (L. 33/2017 sul Sostegno all'inclusione attiva, D.Lgs. 147/2017 sul Reddito di inclusione, DL 4/2019 sul Reddito di cittadinanza;</p> <p>Integrazione socio-sanitaria: Il servizio nel PUA è attualmente svolto da personale interno della ASL (Medico, infermiere e Assistente Sociale) e sarà incrementato, nel 2023 da n. 1 Assistente Sociale (2 dal 2024) del Servizio Sociale Professionale dell'ECAD, tramite il finanziamento del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA). Nel triennio 2023- 2025 verrà consolidato il raccordo tra gli operatori del PUA e gli operatori del Segretariato Sociale dell'ECAD 15 al fine di superare le difficoltà date dalla diversa organizzazione dei Servizi. Il Servizio Sociale comunale garantisce al PUA una reperibilità telefonica per il confronto e la collaborazione sulle situazioni complesse che si presentano. Il PUA e il Segretariato Sociale comunale, inoltre, saranno connessi anche tramite il collegamento e l'utilizzo della piattaforma informatica implementata dalla ASL, di prossima attivazione che consentirà la condivisione in tempo reale delle richieste, delle risorse/ servizi e pubblicazione di avvisi/progetti (VIR, VIM, FNA, Dopo di NOI, etc.) comunali e di quelli sanitari e anche dei dati delle persone prese in carico in maniera integrata.</p> | |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| <p>Sono previsti nell'ambito della Convenzione socio sanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tavoli semestrali di monitoraggio ASL/Comune per la condivisione e confronto circa le modalità operative e il superamento delle eventuali criticità; - corsi di aggiornamento condivisi fra operatori dell'Asl e dell'ECAD 15 finalizzati alla valutazione, alla presa in carico integrata e all'utilizzo delle relative schede presa in carico integrata | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: È coerente per il rafforzamento del Sistema di accesso alle prestazioni</p> | | | | | | |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Come già esplicitato il servizio è integrato con le risorse del FNA.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Nel territorio di Pescara sono presenti due PUA, ubicati presso le due sedi del Centro Erogazione Servizi (CERS) - Distretto Sanitario di Base di Pescara nord e Pescara sud. L'accesso è dal lunedì al sabato dalle 8:30 alle 12:30. I PUA sono gestiti dalla Asl con personale proprio e in collaborazione con l'ECAD 15 tramite protocolli o accordi che garantiscano l'integrazione socio-sanitaria per l'accesso e per l'eventuale presa in carico (vd. convenzione socio-sanitaria). Destinatari del PUA sono le singole persone e le famiglie residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, specialmente se in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria. Gli sportelli, tramite lavoro di front e di back office, forniscono informazioni e accompagnano gli utenti a tutti i servizi sanitari e sociali. Le funzioni del PUA sono articolate su tre livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Front office; - Back office di I livello. - Back office di II livello. | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Front office è gestito con personale Asl, per il livello di Back office viene garantita la collaborazione del Servizio Sociale Professionale tramite lo Sportello di Segretariato sociale, la consulenza del Servizio Sociale Professionale comunale, di cui n.2 sono anche componenti delle UU.VV.MM. distrettuali.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPS, FNA Alla definizione delle risorse di personale e finanziarie concorrono il comparto sanitario e quello sociale.</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. utenti: 8000 | | n. utenti: 8000 | | n. utenti: 8000 | |
| | Risorse Azioni indirette (FNA) | € 33.800 | Risorse Azioni indirette | €67.600 | Risorse Azioni indirette | €67.600 |
| | Totali | € 33.800 | Totali | € 67.600 | Totali | € 67.600 |

| | | |
|---|-----------------------------|-------|
| Id:2 | SEGRETERIATO SOCIALE | |
| AT - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | OS: 1 |
| Attività: Il Servizio di Segretariato Sociale è la “porta unitaria d’accesso” al sistema integrato degli interventi e servizi sociali. L’ECAD 15 assicura la professionalità del servizio tramite la presenza di Assistenti Sociali, personale dipendente dell’Ente. Esso è finalizzato a garantire unitarietà di accesso e di ascolto alle singole persone e alle famiglie residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, specialmente se in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria. Il | | |

suddetto Servizio oltre a svolgere funzioni ‘attive’ nei confronti dei cittadini quali orientamento del sistema di welfare ed accompagnamento al sistema dei servizi, svolge anche funzioni ‘attive’ rispetto alla loro programmazione e monitoraggio avendo esso funzione di filtro e di osservatorio costante dei bisogni e delle risorse.

Le sue **funzioni essenziali** sono:

- **Informare** sulle risorse disponibili sul territorio e sulle modalità di accesso ai servizi esistenti, partendo dall’ascolto delle richieste e dei bisogni del cittadino;
- **Promuovere e assicurare** il corretto utilizzo del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari, favorendo forme di collaborazione, reti di partenariato e di *empowerment* territoriale;
- **Rinforzare e consolidare** l’integrazione con il sistema sanitario (relazionandosi costantemente, anche tramite sistema informatico con il PUA);
- **Orientare - accompagnare** ai servizi, indirizzando ‘attivamente’ l’utente in primis al Servizio Sociale Professionale dell’Ente oppure, secondo i bisogni, verso altre strutture pubbliche e/o private erogatrici di servizi;
- **fungere da osservatorio e centro raccolta dati** sulla domanda e il bisogno espresso dai cittadini. (ruolo fondamentale per il monitoraggio, la valutazione e la riprogrammazione dei servizi).

Il livello di accessibilità dei servizi costituisce uno snodo essenziale nel favorire l’uguaglianza di opportunità fra cittadini, nella soddisfazione dei diritti sociali e nel superamento delle limitazioni allo sviluppo personale, in particolare nelle situazioni di bisogno più acuto e di maggiore vulnerabilità. Gli strumenti utilizzati sono: 1. primo colloquio; 2. scheda di primo accesso; 3. mappa delle reti istituzionali; 4. mappa dei servizi attivati nel territorio dell’ambito; 4. banca dati degli utenti/accessi

Normativa di riferimento:

L. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”. - Art. 22. (Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali);

art. 117 della Costituzione, come riformata nel 2001;

Carta dei diritti fondamentale dell’Unione Europea (2000 e 2007), la Convenzione ONU sui Diritti dell’infanzia (1989, ratificata nel 1991);

L. 5 maggio 2009, n. 42 “Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell’articolo 119 della Costituzione”;

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (2006, ratificata nel 2009), e di iniziative quali la definizione a livello Europeo del Pilastro europeo dei diritti sociali e del relativo Piano d’Azione (2017 e 2021);

misura nazionale di lotta alla povertà (L. 33/2017 sul Sostegno all’inclusione attiva, D.Lgs. 147/2017 sul Reddito di inclusione, DL 4/2019 sul Reddito di cittadinanza);

D.Lgs. 159/2013 Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell’Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE);

D.Lgs. 15.9.2017, n. 147 “Disposizioni per l’introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà”;

DL 28/1/2019, n. 4 Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni, convertito in legge 28 marzo 2019, n. 26;

L. 178/2020 (Legge di bilancio 2021)

Integrazione socio-sanitaria:

L’ECAD 15 consoliderà il raccordo tra gli operatori del PUA e gli operatori del Segretariato Sociale al fine di superare le difficoltà date dalla diversa organizzazione dei Servizi. I Servizi sociali garantiscono al PUA una disponibilità da parte degli Assistenti Sociali per il confronto e la collaborazione sulle situazioni complesse che si presentano.

Il PUA e il Segretariato Sociale comunale, inoltre, saranno connessi anche tramite il collegamento e l’utilizzo della piattaforma informatica implementata dalla ASL, di prossima attivazione che consentirà la condivisione in tempo reale delle richieste, delle risorse/ servizi e pubblicazione di avvisi/progetti (VIR, VIM, FNA, Dopo di NOI, etc.) comunali e di quelli sanitari e anche dei dati delle persone prese in carico **in maniera integrata**.

La condivisione delle informazioni determinerà un consolidarsi della conoscenza delle modalità di attivazione degli interventi, sia per quelli attivati dagli operatori del PUA, sia per quelli attivati dagli operatori del Segretariato Sociale dell’ADS.

| | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'Assistente Sociale (A.S.) garantisce l'ascolto della richiesta, provvede alla lettura del bisogno, a fornire informazioni utili circa i servizi/interventi idonei al superamento dello stesso e/o all'invio ad altri Servizi. Se dalla lettura del bisogno emerge la necessità di una presa in carico, l'AS provvede a fissare appuntamento con il Servizio Sociale Professionale competente per territorio e/o tematica per l'avvio del percorso di valutazione. In caso di bisogno socio-sanitario, il Segretariato Sociale collabora con il PUA al fine di definire il bisogno e di definire un'eventuale presa in carico congiunta. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il Segretariato Sociale svolto da Assistenti Sociali (AS), garantisce l'accesso a tutte le persone residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, ed è uno snodo territoriale operante in stretto raccordo con i PUA, pertanto, è coerente con il PSR di facilitare l'accesso della popolazione, in particolare target: persone non-autosufficienti e anziani. Tali servizi, soprattutto l'assistenza domiciliare sarà potenziata e migliorata in termini di gestione integrata con il Distretto sanitario. | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Il servizio di Segretariato Sociale è connesso al rafforzamento dei servizi sociali garantito dall'ECAD 15 attraverso l'assunzione a tempo determinato di n. 2 assistenti sociali a valere sul Fondo Povertà. | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il Servizio di Segretariato Sociale, è attivo tutto l'anno ed è garantito da Assistenti Sociali dipendenti dell'ADS, che ne assicurano l'alto livello professionale. Presso la Sede Comunale (I piano- Palazzo ex INPS) in piazza Italia 13 è presente uno spazio dedicato al Segretariato Sociale che è aperto al pubblico tre mattine e un pomeriggio a settimana rispettivamente dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 17.00. I contatti potranno anche essere telefonici e/o telematici. È disponibile una linea telefonica dedicata (085 4283043) che svolge funzione di filtro per il Segretariato. Esso è organicamente e funzionalmente collegato con il Servizio Sociale Professionale (SSP), infatti gli assistenti sociali svolgono sia funzione di Segretariato Sociale che di SSP. Al Segretariato Sociale possono pervenire anche segnalazioni provenienti da soggetti terzi (es. operatori di servizi pubblici, privati, sociali, sanitari etc.). L'A.S. che a turnazione sarà presente allo sportello provvederà a fissare un appuntamento all'utente con l'assistente sociale competente per territorio al fine dell'avvio del percorso di valutazione e di presa in carico. Lo sportello è dotato di attrezzature adeguate quali: telefono, computer, connessione internet, stampante. Gli assistenti sociali provvedono alla registrazione degli accessi e della tipologia delle richieste su programma informatico dedicato che garantisce l'aggiornamento continuo dei dati, la storicizzazione delle richieste e l'elaborazione digitale dei dati. L'ADS 15 ha informatizzato le richieste di servizi/ interventi e la relativa modulistica è presente presso il Sito Istituzionale dell'Ente. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Servizio gestito da Assistenti Sociali dipendenti (a tempo indeterminato e a tempo determinato) dell'ECAD 15. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utenza. | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi propri e Fondo Povertà. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio (somma complessiva delle prestazioni dei servizi inseriti nel Piano che dipendono da accesso al Segretariato) | n. prestazioni: 15.000 | n. prestazioni: 15.000 | n. prestazioni: 15.000 |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------|------------------------------|-----------------|------------------------------|-----------------|
| Costo (indicati in questa scheda solo i costi del personale a tempo indeterminato ; quelli del personale a tempo determinato sono indicati nella relativa scheda del Fondo Povertà in AT3) | Risorse Azioni dirette (Fondi Comunali) | € 13.900 | Risorse Azioni dirette | €13.900 | Risorse Azioni dirette | €13.900 |
| | Totali | € 13.900 | Totali | € 13.900 | Totali | € 13.900 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:3 | SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE (SSP) | |
| AT - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | OS: 2 | |
| Attività: Il Servizio Sociale Professionale (SSP) provvede a progettare e realizzare, anche in collaborazione con altre realtà del territorio (istituzionali, del privato sociale e del volontariato), azioni di prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di bisogno o disagio individuale, familiare e comunitario, derivanti da difficoltà personali, familiari, sociali ed economiche e da condizioni di fragilità, disabilità e non autonomia. L'attività del Servizio Sociale Professionale (SSP) è finalizzata alla: <ul style="list-style-type: none">- lettura e decodifica della domanda;- presa in carico della singola persona, della famiglia e/o del gruppo sociale residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, specialmente se in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria;- attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete;- accompagnamento e aiuto nel processo di promozione ed <i>empowerment</i> della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale;- valutazione professionale ed interprofessionale del bisogno, anche in collaborazione con l'Unità di Valutazione Multidimensionale, nell'ambito del Sistema delle Cure Domiciliari dei Distretti sanitari;- indagini e supporto sociale ai minori, alle famiglie, agli anziani, agli adulti in difficoltà, coordinando gli interventi relativi e mirando sempre al raggiungimento del massimo grado possibile di autonomia personale;- cura dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria;- cura e supervisione dei progetti personalizzati e di servizio (comprese le verifiche periodiche degli stessi e il controllo qualitativo sull'erogazione dei servizi da parte degli affidatari privati);- effettua consulenze sociali professionali;- cura le istanze, gli invii, la documentazione per ricoveri in strutture residenziali e semiresidenziali e la conduzione di rapporti di collaborazione e verifica;- cura il Servizio per le Adozioni ed il Servizi Affidato disponendo gli stessi e curandone la vigilanza;- coordina gli interventi, i servizi e le prestazioni del Centro Servizi per le Famiglie e del Pronto Intervento Sociale;- provvede a tutte le funzioni di affidamento al servizio stabilite dall'Autorità Giudiziaria;- tutela minorile- attività e progetti specifici in collaborazione con il terzo settore finalizzati alla tutela e al benessere dei minori e delle famiglie, degli adulti, di persone con disabilità, degli anziani; interventi di prevenzione e promozione nei diversi ambiti (attivazione delle progettualità legate alle leggi di settore;- lavoro di rete e di secondo livello con i soggetti del territorio (collaborazione e integrazione con le istituzioni locali, i servizi specialistici, le associazioni pubbliche, private o di volontariato e la comunità locale; | | |

| |
|---|
| <p>-collabora alla progettazione, programmazione, monitoraggio dei servizi e degli interventi</p> <p>Normativa di riferimento:</p> <p>La carta universale dei diritti dell'uomo (1948) • La costituzione Italiana(1948) • La 328/2000 • La legge di ordinamento della professione dell'Assistente Sociale(L.84/1993).</p> |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>Il SSP dell'ECAD 15 assicura l'integrazione socio-sanitaria tramite la valutazione professionale ed interprofessionale del bisogno del cittadino, anche in collaborazione con il personale ASL, sia quello operante presso il PUA, che con i referenti dell'U.V.M., con i servizi specialistici della ASL.</p> |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale (VDM) del bisogno e presa in carico:</p> <p>Il SSP è il riferimento primario per la valutazione professionale del bisogno e per la definizione del progetto personalizzato. Quando il bisogno ha caratteri tali da richiedere l'intervento di più professionalità sociali e sociosanitarie, il Servizio Sociale attiva l'Unità Valutazione Multidisciplinare o le Equipe Multidisciplinari. La VMD è una metodologia finalizzata ad indagare con modalità pluridimensionale ed interdisciplinare lo stato di salute fisica, psichica e sociale dell'individuo, conoscerne le potenzialità ed i bisogni così da poter programmare una serie coordinata ed integrata di interventi. Per la valutazione multidimensionale del bisogno è necessaria un'équipe multidisciplinare per una presa in carico integrata della persona nella sua globalità. Quando il bisogno ha caratteri tali da richiedere l'intervento di più professionalità sociali e sociosanitarie, il Servizio Sociale Professionale attiva l'Unità Valutazione Multidisciplinare o attiva i MMG/PDL e i Servizi sanitari specialistici. Ciò al fine di progettare e realizzare, coinvolgendo la persona, i familiari, i suddetti servizi sanitari, anche in collaborazione con altre realtà del territorio (istituzionali, del privato sociale e del volontariato), azioni di prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di bisogno o disagio individuale, familiare e comunitario, derivanti da difficoltà personali, familiari, sociali ed economiche e da condizioni di fragilità, disabilità e non autonomia. (FNA, ADI, Dimissioni Protette, SAS, etc).</p> |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>In merito al rafforzamento dei servizi sociali, si precisa che l'ECAD 15 ha provveduto, nel triennio 2020-2022 ad implementare il proprio organico di n. 4 AA.SS, oltre all'utilizzo del Fondo Povertà 2020 che ha permesso l'assunzione di n. 6 assistenti sociali a tempo determinato.</p> |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:</p> <p>Con il Fondo Povertà si garantisce il rafforzamento in termini di unità di risorse, con gli investimenti del P.N.R.R (1.1.3. e 1.1.4) la formazione specifica e la supervisione al fine di migliorare gli standard qualitativi del servizio.</p> |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>La sede operativa del SSP è presso gli Uffici comunali di piazza Italia n. 13 (I piano Palazzo ex INPS); esso è garantito da Assistenti Sociali dell'ECAD 15, ad esclusione della Tutela Minorile che è affidata ad Enti del Terzo Settore con gara ad evidenza pubblica</p> <p>Il Comune di Pescara è diviso in zone territoriali, di cui è referente un Assistente Sociale, che in caso di presa in Carico predispone un PAI (Progetto Assistenziale Individualizzato) condiviso con l'utente / nucleo familiare finalizzato al superamento della situazione di criticità/bisogno anche attivando i sostegni necessari per il loro superamento attivando anche la rete dei servizi territoriali e le collaborazioni con gli altri Enti Pubblici (CPI, Asl, MMG/PLS, Scuole, Tribunali, etc.).I colloqui con l'Assistente Sociale referente territorialmente vanno fissati tramite appuntamento.</p> <p>L'ECAD per ogni AT ha individuato un referente e co-referenti per la realizzazione degli obiettivi, la gestione dei servizi e i relativi controlli. Gli assistenti sociali provvedono alla registrazione della tipologia delle richieste delle prese in carico con i relativi interventi economici o di prestazioni su programma informatico dedicato che garantisce l'aggiornamento continuo dei dati, la storicizzazione delle richieste e l'elaborazione digitale dei dati. Gli interventi economici vengono trasmessi al Casellario dell'Assistenza</p> |

| | | | | | | |
|--|---|------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Servizio è garantito dai dipendenti pubblici a tempo indeterminato o determinato. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Servizio gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FNPS e Fondo Povertà | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. utenti in carico: 3.500 | | n. utenti in carico: 3.500 | | n. utenti in carico: 3.800 | |
| Costo (indicati in questa scheda solo i costi del personale a tempo indeterminato ; quelli del personale a tempo determinato sono indicati nella relativa scheda del Fondo Povertà in AT3) | Risorse Azioni dirette (fondi comunali) | € 370.340 | Risorse Azioni dirette | €370.340 | Risorse Azioni dirette | €370.340 |
| | Totali | € 370.340 | Totali | € 370.340 | Totali | € 370.340 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id: 4 | SERVIZIO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO INTEGRATO DA INTERVENTI DI EDUCATIVA DOMICILIARE E TERRITORIALE | |
| AT: 1 – obiettivi essenziali di Servizio Sociale | | OS: 2 |
| Attività: Il Servizio Socio-Psico-Pedagogico mette in atto azioni e programmi a favore di minori che presentano situazioni di rischio di esclusione sociale o di maltrattamento o di trascuratezza a causa di condizioni familiari problematiche, secondo quanto previsto dall’art. 16 L.328/2000. È il servizio che garantisce il perseguimento degli obiettivi previsti dall’AT4 che promuove le azioni relative ai minori allontanati e ai rapporti con l’Autorità Giudiziaria, nonché le azioni di contrasto ai minori vittime di violenza e maltrattamento. Le attività previste sono le seguenti: <ul style="list-style-type: none">- indagine sociale sui nuclei familiari segnalati dal Servizio Sociale;- predisposizione, attuazione e verifica del progetto individualizzato in favore di minori presi in carico dal Servizio Sociale dell’Ente, anche nel caso di minori inseriti in comunità per i quali è prevista la permanenza in struttura oltre il compimento del 18° anno di età;- sostegno socio-psico-pedagogico al minore e al nucleo familiare nello svolgimento delle sue funzioni genitoriali ed educative;- interventi a favore dei minori allontanati dalla famiglia con provvedimento dell’Autorità Giudiziaria Minorile;- interventi educativi, anche nel contesto scolastico, in favore del minore e del nucleo familiare di origine o affidatario;- interventi educativi a favore dei nuclei familiari i cui minori sono collocati nelle strutture;- interventi educativi domiciliari rivolti ai nuclei familiari al fine di supportarli nell’organizzazione e | | |

- gestione della vita familiare;
- incontri protetti tra genitore e minori su disposizione del Tribunale;
 - collaborazione con gli operatori del gruppo affido attraverso la partecipazione all'equipe per la predisposizione del progetto di affido nonché per gli incontri di monitoraggio sugli affidi in corso;
 - azioni di raccordo e collaborazioni con gli altri Enti istituzionali di (Tribunale per i minorenni, Tribunale Ordinario, Scuole, Ministero di Giustizia, ASL, Questura, etc.);
 - interventi di recupero del minore vittima di abusi sessuali, maltrattamenti e violenze;
 - ausilio nelle attività domestiche per la gestione della quotidianità familiare;
 - interventi di mediazione socio-familiare;
 - presenza alle convocazioni del Tribunale dei minorenni;
 - accompagnamento del minore in caso di convocazione dell'Autorità giudiziaria o collocamento in struttura;
 - attività ricreative estive e nei periodi di interruzione delle attività scolastiche in favore dei minori seguiti;
 - attività di doposcuola.

Il Servizio viene svolto attraverso:

- Progetto di presa in carico del minore e del suo nucleo familiare concordato con il Servizio Sociale dell'Ente e secondo la metodologia prevista dal programma PIPPI;
- Predisposizione di una cartella sociale con le registrazioni degli interventi attivati;
- Predisposizione di un registro informatizzato dei minori in carico e degli operatori impegnati sul caso;
- Attivazione degli interventi previsti nel progetto;
- Verifiche in itinere e finale del progetto.

Il Servizio, che copre l'intero periodo di vigenza del Piano, dispone di una propria sede operativa ed è composto di figure professionali specializzate nel settore di intervento, e comunque ricomprese nell'ambito dei settori disciplinari del servizio sociale, psicologia, scienze dell'educazione. Le attività sono svolte in rete con i Consultori familiari pubblici e privati, i pediatri, i medici di Medicina Generale, i Servizi specialistici della A.S.L., il Dipartimento di Giustizia Minorile, le Istituzioni scolastiche, il privato sociale. Il servizio costantemente monitorato dall'assistente sociale individuata all'interno del Servizio Sociale Professionale dell'ECAD.

Integrazione socio-sanitaria:

Il Servizio Socio Psico-pedagogico garantisce l'integrazione socio-sanitaria, provvedendo, secondo necessità, alla valutazione professionale ed interprofessionale del bisogno in collaborazione con i Consultori familiari pubblici e privati, i pediatri di libera scelta, i medici di Medicina Generale, i Servizi specialistici della A.S.L.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:

La metodologia di lavoro segue, ove possibile, le linee di indirizzo del programma P.I.P.P.I. con la presa in carico del nucleo da parte delle EEMM. Esse sono costituite dai professionisti che si occupano del minore (assistente sociale, psicologo, insegnante e ove presenti educatore, neuropsichiatra, personale del terzo settore, USSM) con il coinvolgimento attivo della famiglia e del minore, quando l'età dello stesso consente una sua partecipazione. La presa in carico del minore prevede inoltre la possibilità di inserire le famiglie nei progetti di 'Educativa territoriale', finanziati con il Fondo Povertà e in altri percorsi finanziati attraverso il PNRR - Povertà educativa, implementando la collaborazione con il terzo settore.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Il Servizio è coerente con il PSR in quanto basato su interventi di prevenzione e contrasto alla povertà sociale, economica ed educativa; la finalità è quella di prevenire l'istituzionalizzazione del minore e garantire il potenziamento della metodologia PIPPI (LEPS nel PSN 2021-2023).

Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie:

La presa in carico professionale del minore e del suo nucleo familiare prevede, previa valutazione, l'attivazione di servizi finanziati con altre misure nazionali quali il fondo di contrasto alla povertà educativa, gestito dall'impresa sociale "con i bambini", il PNRR 'Avvisi per contrasto Povertà Educativa'.

Modalità di erogazione e di accesso:

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|
| L'accesso al servizio è gratuito, su richiesta dei genitori o su segnalazione di terzi. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitore: | | | | | | |
| L'Ecad 15 affida il Servizio con procedura ad evidenza pubblica. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: | | | | | | |
| Gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | | | | |
| FSR, FNPS e Fondi Comunali | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di prestazione. | n. utenti in carico: 800 | | n. utenti in carico: 800 | | n. utenti in carico: 850 | |
| | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, aumento presa in carico utenza fragile, incremento PEI minori PIPPI, riduzione povertà educativa</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, aumento presa in carico utenza fragile, incremento PEI minori PIPPI, riduzione povertà educativa</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, aumento presa in carico utenza fragile, incremento PEI minori PIPPI, riduzione povertà educativa</i> | |
| Costo complessivo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FNPS) | € 734.000 | Risorse Azioni dirette | € 800.000 | Risorse Azioni dirette | €800.000 |
| | Totali | € 734.000 | Totali | € 800.000 | Totali | € 800.000 |

| | |
|--|--|
| Id:5 | VALUTAZIONE SOCIO-SANITARIA (UU.VV.MM.) |
| AT: 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | OS: 2 |
| Attività: L'Unità di Valutazione Multidimensionale è costituita da professionalità socio-sanitarie preposte alla valutazione dei bisogni dell'utente, riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari, psicologiche e socio-economiche. Nei casi di bisogni complessi che afferiscono al PUA, il caso viene segnalato all'Unità di Valutazione Multidimensionale (UU.VV.MM.) per una valutazione più approfondita e per le conseguenti autorizzazioni/determinazioni, quali la redazione del progetto di vita e il budget di Progetto. Il Piano Assistenziale Individualizzato e/o Progetto di Vita (quest'ultimo viene elaborato in tutti i casi di persone con disabilità) è un documento di sintesi che raccoglie e descrive, in ottica multidisciplinare, la valutazione dei bisogni della persona, con lo scopo di dare l'avvio a un progetto di assistenza e cura, che ha come obiettivi il recupero/mantenimento dell'autosufficienza e/o l'acquisizione di nuove autonomie e di sviluppo della persona. Normativa di riferimento: D. lgs 229/1999 e dalla legge n. 328/2000, nonché dagli atti di indirizzo successivi (D.P.C.M. del 14/02/2001 e del 29/11/2001). (fondo nazionale per le non autosufficienze, L.R. 57/2012, Fondo DOPO di NOI, VIR e VIM, etc.) Integrazione socio-sanitaria: L'integrazione socio-sanitaria si realizza nella valutazione integrata delle varie richieste che pervengono (Assistenza Domiciliare Integrata, Dimissioni Protette, inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali, riabilitazione domiciliare o ambulatoriale ed ex. art.26, Progetti specifici). | |

| |
|---|
| <p>Le attività delle UU.VV.MM., sulla base dei bisogni emersi dal profilo sociale dell'ECAD 15, saranno declinate nell'ottica di una maggiore integrazione fra gli assistenti sociali comunali e gli operatori dell'ASL. L'ECAD 15 assicurerà l'Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>A) continuando a garantire la presenza: di n. 2 Assistenti Sociali comunali per due giorni a settimana nelle due sedi distrettuali (1 giorno per sede);</p> <p>B) assumendo a tempo pieno e indeterminato n. 2 Assistenti Sociali (n.1 a decorrere dal 2023 e n. 2 a decorrere dal 2024) uno per ciascuno PUA. Tali operatori si occuperanno in particolare delle UU.VV.MM relative a progetti specifici (Dopo di NOI, Progetto di "Vita Indipendente", PNRR, etc.).</p> <p>L'ECAD 15 e la Asl assicureranno congiuntamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sperimentazione degli interventi ai sensi dell'art.14 L.328/2000 attraverso il progetto individuale della persona disabile con elaborazione di "Budget Di Progetto"; - costituzione di un'UU.VV.MM. specifiche per la valutazione delle richieste relative a Progetti specifici; - formazione congiunta per operatori sanitari e sociali al fine di favorire l'utilizzo dello strumento valutativo dell'I.C.F.; - tavoli di monitoraggio periodici; - calendarizzare momenti sistematici di confronto ASL/Comune (trimestrali e semestrali). |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>È coerente in quanto rispetta gli indirizzi regionali sui servizi ad alta integrazione socio-sanitaria dando pari dignità alla componente sanitaria e a quella sociale.</p> <p>L'U.V.M., garantendo la presa in carico congiunta socio-sanitaria trova corrispondenza con quanto viene sollecitato dal PSR rispetto all'aumento dei bisogni complessi dei cittadini, rispondendo a due obiettivi in particolare: 'riduzione del tasso relativo all'insorgenza di malattie croniche invalidanti' e 'sviluppare una rete di Servizi per la disabilità in grado di avviare l'applicazione della Convenzione Onu in Abruzzo in tutti i suoi aspetti'.</p> |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:</p> <p>trattandosi di alta integrazione socio-sanitaria è evidente che vi è connessione con i fondi FNA, PNRR (investimenti 1.1.3, 1.2, 1.3.1, 1.1.2).</p> |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Il PUA trova ubicazione presso le due sedi dei CERS - Centro Erogazione Servizi (CERS) - Distretto sanitario di base di Pescara nord e Pescara sud. con accesso quotidiano da parte dei cittadini, dal lunedì al sabato dalle 8:30 alle 12:30. Gli sportelli, tramite lavoro di front e di back office, forniscono informazioni e accompagnano gli utenti a tutti i servizi sanitari e sociali.</p> <p>L'U.V.M. viene convocata a seguito dell'analisi del bisogno socio-sanitario complesso rilevato dal PUA. Le valutazioni possono essere effettuate in ambito ambulatoriale, al domicilio del paziente e presso i diversi Dipartimenti o Unità Ospedaliere. L'U.V.M. può essere attivata anche dai servizi pubblici istituzionali, quali ad esempio il Servizio Sociale Professionale. L'Assistente Sociale dell'ECAD 15 è parte integrante dell'U.V.M. che effettua la valutazione, individua i bisogni e redige il Piano Assistenziale Individualizzato/Progetto di Vita.</p> <p>La valutazione Multidimensionale viene effettuata con l'ausilio di schede e sistemi di classificazione quali SVAMA per area anziani e demenze, integrata da altre scale; S.Va.M.D.I. per l'area disabili; Ho-NOS/VADO BPRS per l'area salute mentale. Saranno inoltre utilizzate anche altre scale di valutazione, espressamente previste da Progetti Specifici (PNLA – Vita Indipendente regionale e ministeriale, Dopo di noi, etc.). Ad integrazione dei sistemi di classificazione sopra riportati, verrà utilizzato come sistema valutativo l'I.C.F.</p> <p>L'U.V.M. trasmette l'esito della valutazione al PUA che provvede ad effettuare i successivi adempimenti e a darne comunicazione agli interessati.</p> |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>L'U.V.M. è composta da personale interno della ASL e da medici specialisti anche in convenzione e da n. 2 Assistenti Sociali, uno per ciascuno Distretto Sanitario di Base. Alle UU.VV.MM. specifiche per Progetti saranno presenti anche gli Assistenti Sociali comunali dipendente. Gli assistenti sociali assunte con il finanziamento del FNA si occuperanno della gestione delle richieste, dell'organizzazione delle valutazioni relative al suddetto Fondo e Progetti specifici e al raccordo fra ECAD 15 e Asl.</p> |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>Servizio gratuito</p> |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> |

| Fondi ASL e Fondi Comunali (Costo personale interno) e FNA (n. 2 Assistenti Sociali a tempo determinato) | | | | | | |
|--|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹² | n. casi valutati in modo integrato: 350 | | n. casi valutati in modo integrato: 350 | | n. casi valutati in modo integrato: 350 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali) | € 12.000 | Risorse Azioni dirette | € 12.000 | Risorse Azioni dirette | €12.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 12.000 | Totali | € 12.000 | Totali | € 12.000 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id: 6 | PRONTO INTERVENTO SOCIALE (PIS) | |
| AT: 1 -Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | OS: 3 |
| <p>Attività:</p> <p>Nel territorio di Pescara si registra la presenza di molte persone in situazione di grave difficoltà e con un notevole bisogno socio-assistenziale ed economico; la pandemia da Covid 19 e l'attuale crisi energetica hanno incrementato un aumento delle suddette situazioni.</p> <p>Si è riscontrata, infatti, a riguardo la necessità di fronteggiare quelle situazioni di difficoltà in cui sono venute a trovarsi numerose famiglie che, pur non vivendo in uno stato di povertà, si sono ritrovate in considerevoli difficoltà per perdita del lavoro e/o contrazione delle attività imprenditoriali, commerciali, professionali e/o di altra natura</p> <p>Il Servizio di "Pronto Intervento Sociale" (PIS) ha lo scopo di offrire alle persone residenti nel Comune di Pescara e alle persone che per qualsiasi motivo ne siano sprovviste, i mezzi necessari al soddisfacimento di bisogni fondamentali di vita. Il PIS è funzionale a disegnare una strategia multidimensionale di contrasto alla povertà ed esclusione, utilizzando tutti gli strumenti disponibili in sinergia con le realtà territoriali.</p> <p>Gli obiettivi operativi del Servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS) sono finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervenire nelle situazioni di emergenza a favore di persone o nuclei familiari in situazione di grave e momentaneo disagio di tipo sociale, economico ed abitativo; ✓ Erogare interventi di bassa soglia; ✓ Garantire interventi immediati finalizzati a fronteggiare situazioni di particolare gravità, relative a soggetti fragili, in situazione di povertà; ✓ Implementare una rete interistituzionale di supporto, prevedendo la co-progettazione con il Terzo Settore. <p>Si precisa che:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Il <u>servizio di trasporto e l'accompagnamento delle persone con fragilità sociale e con disabilità, le consegne a domicilio e il disbrigo pratiche</u> è stato previsto nell'AT2 del presente piano precisamente nel servizio di nuova attivazione denominato Punto unico Fragilità (P.U.F.); b. l'ECAD 15 sta attivandosi per organizzare un Tavolo di Coordinamento al fine di stilare un Protocollo d'Intesa con i Servizi Specialistici della Asl, le FF.OO, la Polizia Municipale, Tribunale al fine di affrontare in maniera sinergica la problematica emergente del "<u>Barbonismo Domestico</u>" fenomeno rilevante soprattutto dopo il periodo della Pandemia COVID 19; c. Per le <u>persone in condizioni di povertà estrema o marginalità</u> verranno realizzati interventi specifici inseriti nell'Asse Tematico 3. d. Per le situazioni di emergenza, tramite il Progetto Pr.In.S. (Progetti Intervento Sociale) verrà attivata la Centrale Operativa, h 24 e per 365 giorni l'anno; e. L'ECAD 15 declinerà gli interventi relativi al sostegno al Reddito e al Sostegno Alimentare, presa | | |

| | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| in carico socio-lavorativa e per la <u>povertà estrema o marginalità</u> attraverso gli specifici interventi previsti nell'AT3 del presente piano. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Integrazione/Collaborazione con Asl (Pronto Soccorso, Servizio Sociale Professionale della Direzione Sanitaria, Ufficio Immigrazione, Scelta del MMG/PLS, Servizi Specialistici –Ser.D, CSM), FF.OO., Privato Sociale, Centro per l'Impiego (CPI) | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: Gli utenti vengono presi in carico dall'assistente sociale del Servizio Sociale che valuta quali servizi attivare nell'ambito del PEI. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il Servizio di Pronto Intervento è coerente con la 'riduzione del numero di famiglie in situazione di povertà e di persone che si trovano in una situazione di grave deprivazione,' pertanto, è coerente con quanto previsto dal PSN in tema di LEPS, e con il PSR in quanto funzionale a disegnare una strategia multidimensionale di contrasto alla povertà ed esclusione, utilizzando tutti gli strumenti finanziari disponibili in sinergia con tutte le realtà territoriali. | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Con fondi REACT – EU ('Pr.Ins) e con il PNRR (investimento 1.3.1 e 1.3.2). | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: L'intervento PIS è fra quelli attivabili nell'ambito di una più generale 'presa in carico'dell'utente e a seguito di elaborazione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) condiviso. Il PIS viene richiesto dall'utente su modulistica prestampata, presente anche sul sito comunale in modalità telematica, allegando l'autocertificazione e il modello ISEE ordinario e/o corrente in corso di validità, poi va consegnata o inviata tramite pec all'ufficio protocollo dell'ente. Il cittadino per informazioni e per avere la modulistica può rivolgersi al Segretariato Sociale del Comune di Pescara. La richiesta viene valutata dall'Assistente Sociale competente per territorio tramite colloqui e visite domiciliari. Alla conclusione dell'iter valutativo, l'AS provvede ad elaborare il PAI e ad erogare l'intervento richiesto con la collaborazione del Terzo Settore, che è in co-progettazione con l'Ente Comunale. Nell'ambito di incontri quindicinali tra il Servizio Sociale Professionale (SSP) e i rappresentanti dell'Ente del Terzo Settore (ETS), aggiudicatari del Servizio, vengono definiti gli interventi da attuare. Di seguito le attività specifiche: <ul style="list-style-type: none"> - invio di comunicazione formale, da parte del Servizio Sociale professionale comunale al/i partner coinvolto/i per autorizzare l'erogazione all'intervento; - erogazione intervento da parte dei partner coinvolti secondo i ruoli assegnati, nei casi in cui l'intervento economico da erogare sia di importo pari o superiore alle 500 euro annuo, l'utente dovrà definire un "Patto" al fine di svolgere attività socialmente utili, sottoforma di volontariato per la durata di un mese per cinque ore a settimana, presso postazioni individuate dall'Ente.; IL PIS si configura come intervento i cui fondi sono destinati a supportare le categorie svantaggiate con interventi di natura economica. Nel nuovo Piano Sociale d'Ambito si intende ampliare la disponibilità dei servizi a quelle persone e famiglie che si trovano in situazioni di difficoltà temporanea, ovvero che, pur non vivendo in uno stato di povertà, si sono ritrovate in considerevoli difficoltà per perdita del lavoro e/o contrazione delle attività imprenditoriali, commerciali, professionali e/o di altra natura. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Procedura di co-progettazione con Enti del Terzo Settore. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Servizio gratuito | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi propri, risorse dell'iniziativa REACT-EU, FSC e PNRR. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹² | n. interventi svolti: 1000 | n. interventi svolti: 1000 | n. interventi svolti: 1000 |

| | | | | | | |
|---------------------|--|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|------------------|
| Costo ¹³ | | | | | | |
| | Risorse Azioni indirette (Fondi propri, FSC) | € 190.000 | Risorse Azioni indirette | €190.000 | Risorse Azioni indirette | €190.000 |
| | Totali | € 190.000 | Totali | € 190.000 | Totali | € 190.000 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:7 | ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE (SAD) E DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) | |
| AT: 1 -Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | OS: 4 incremento dell'assistenza domiciliare sociale in favore di persone anziane e disabili |
| Attività: L'ECAD 15 assicura il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) alle persone residenti, anziane (maggiori di 65 anni) e che sono in una situazione di parziale e/o totale non autosufficienza, di fragilità e/o di esclusione sociale, che presentano una limitazione nell'autonomia fisica e la cui rete familiare di riferimento è assente o necessita di interventi integrativi per oggettive motivazioni. Il SAD si configura come un sistema di prestazioni domiciliari programmate e personalizzate in base alle necessità dell'utente in attuazione del Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) definito dai Servizi Sociali comunali. Il SAD è finalizzato: <ul style="list-style-type: none">• al miglioramento della qualità della vita della persona assistita, sfruttando e potenziando ogni sua capacità residua;• al mantenimento nel nucleo familiare di appartenenza in modo da evitare processi di istituzionalizzazione e/o ricoveri ospedalieri impropri;• a favorire l'autonomia personale;• a ridurre il disagio sociale e il rischio di emarginazione;• a sostenere le famiglie in situazione di fragilità derivante dalla presenza all'interno del nucleo di anziani e persone con disabilità certificata (L.104/'92 comma 3). Il SAD viene essere assicurato tutti i giorni feriali nella fascia oraria compresa dalle 7.00 alle 20.00. Le prestazioni assistenziali durante i giorni festivi o fuori della suddetta fascia oraria sono riservate, su valutazione del Servizio Sociale Professionale, a persone che vivono sole e sono affette da disabilità grave o che si trovano in situazioni di straordinaria necessità. Quando il SAD viene attivato contemporaneamente all'ADI sanitario, viene denominato Assistenza Domiciliare Integrata. Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) gestito dall'ASL fornisce prestazioni sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative) e socio assistenziali, erogate a domicilio a favore di persone, permanentemente o temporaneamente non autosufficienti (disabili gravi e anziani) e/o di recente dimissione ospedaliera, per evitare ricoveri impropri e mantenere il paziente/persona nel suo ambiente di vita. È rivolto persone di qualunque età ed esenti da patologie acute per le quali altrimenti sarebbe necessario il ricovero ospedaliero ma, in condizione tali da poter ricevere in sicurezza le cure direttamente a domicilio, nel proprio ambiente di vita. L'ADI sanitario è concesso a livello gratuito e per un periodo di tempo rispondente alle necessità cliniche del paziente. Tra i requisiti indispensabili per poter attivare il suddetto servizio ed assistere il paziente al proprio domicilio è necessaria la presenza di almeno un caregiver (colui che si prende cura e assiste), che possa garantire un'alleanza terapeutica con gli operatori sanitari necessaria al buon andamento dell'assistenza ed un ambiente igienicamente appropriato. Normativa di riferimento: -L. 328/2000, PSN e regionale | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Se a favore dell'utente che usufruisce del SAD viene attivato l'ADI sanitario, esso si configura come ADI integrato, pertanto a domicilio verranno attivati servizi socio-sanitari e socio-assistenziali. L'utente che usufruisce dell'ADI sanitario avrà la priorità sull'attivazione del SAD. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: Per l'attivazione del SAD attualmente non viene richiesta la valutazione da parte delle UU.VV.MM., mentre può rendersi necessaria durante il corso dell'erogazione del servizio per il presentarsi di nuovi bisogni/progetti (dimissioni protette, richieste servizi FNA, VIR/VIM) che per valutazione i bisogni socio- | | |

| | | | | | | |
|---|---|--------------------|--|--------------------|--|--------------------|
| sanitari complessi e predispongono il Pai integrato. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: | | | | | | |
| Il servizio risulta coerente in quanto finalizzato a supportare le persone e le famiglie evitando una ospedalizzazione impropria garantendo una vita in casa e 'servizi di sollievo' per evitare eccessivi carichi di stress per i caregiver. Esso risponde ai seguenti obiettivi posti dal PSR: 'Rafforzare la rete sociosanitaria di cura e ritardare la progressione delle malattie e 'riduzione del tasso relativo all'insorgenza di malattie croniche invalidanti', 'Riduzione del tasso relativo all'insorgenza di malattie croniche e invalidanti' e 'Sviluppare una rete di Servizi per la disabilità in grado di avviare l'applicazione della Convenzione ONU in Abruzzo in tutti i suoi aspetti'. | | | | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: | | | | | | |
| Il servizio si integra con le seguenti tipologie di fondo: FSR, FNPS, Fondi Comunali, compartecipazione utenti, PNRR e FNA. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: | | | | | | |
| Il Servizio Di Assistenza Domiciliare si attiva su richiesta dell'interessato, residente nel Comune di Pescara, o del caregiver ed è soggetto a eventuale compartecipazione secondo le fasce del modello ISEE, come da schema di Regolamento Comunale di accesso ai servizi allegato al presente Piano. | | | | | | |
| Il cittadino per informazioni e per avere la modulistica può rivolgersi al Segretariato Sociale del Comune di Pescara. Per la presentazione della domanda va utilizzata apposita modulistica (il modulo è stato anche telematizzato) che dovrà essere consegnata all'Ufficio Protocollo, inviata tramite PEC, o tramite lo sportello telematico per il cittadino. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: | | | | | | |
| L'Ecad 15 affida il Servizio SAD con procedura ad evidenza pubblica. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: | | | | | | |
| Il Servizio di Assistenza Domiciliare si attiva su richiesta dell'interessato, residente nel Comune di Pescara, o del caregiver. Come da schema di Regolamento comunale di accesso ai servizi allegato al presente Piano, sono previste delle fasce di compartecipazione al costo determinate dal valore del modello Isee Socio Sanitario in corso di validità. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | | | | |
| Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) e del Fondo Sociale Regionale (FSR), Fondi Comunali, compartecipazione utenti oltre ai fondi relativi all'integrazione socio-sanitaria. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. prestazioni AD sociale: 230 | | n. prestazioni AD sociale: 230 | | n. prestazioni AD sociale: 230 | |
| | n. prestazioni AD integrata: 20 | | n. prestazioni AD integrata: 20 | | n. prestazioni AD integrata: 20 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FNPS) | € 1.263.400 | Risorse Azioni dirette | € 1.263.400 | Risorse Azioni dirette | € 1.263.400 |
| | Totali | € 1.263.400 | Totali | € 1.263.400 | Totali | € 1.263.400 |

| | | |
|--|--------------------------------------|--|
| Id:8 | SUPERVISIONE DEL PERSONALE | |
| AT: 1 -Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | OS:2 (nuovo LEPS del PSN 2021-23) | |
| Attività: La supervisione ha una rilevanza fondamentale nell’azione professionale e sulle competenze dell’assistente sociale ed in generale degli operatori sociali. La professionalità e l’equilibrio degli operatori del sociale è fondamentale per offrire un servizio di elevata qualità, cosa tanto più rilevante in quanto il lavoro che essi svolgono incide direttamente sulla qualità della vita di persone spesso in condizioni di | | |

| | |
|--|--|
| <p>elevata fragilità. Per questo motivo la supervisione degli operatori del sociale diventa un livello essenziale delle prestazioni (LEPS) e sarà effettuata secondo modalità incentrate sulla condivisione e supervisione dei casi, ai fini di individuare le migliori risposte ai bisogni e di prevenire e contrastare i fenomeni di burn-out. L'ECAD 16 'Metropolitano' ha il compito di attivare l'intervento ammesso a finanziamento a valere sul finanziamento del PNNR investimento 1.1.4- "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali". L'intervento interessa l'intero territorio della Provincia di Pescara, ovvero tutti e cinque gli ECAD, compreso l'ECAD 15 Pesca. Allo stato attuale sul territorio interessato operano n. 84 Assistenti Sociali che ad oggi, non svolgono supervisione professionale per prevenire il fenomeno del burn out. In considerazione del vasto territorio interessato ed in riferimento anche alle caratteristiche geografiche che lo caratterizzano, il Servizio Sociale è chiamato a rispondere ad una molteplicità di bisogni di diversa natura. Le prese in carico sono complesse e comportano un elevato carico lavorativo ed emotivo. La priorità dell'intervento proposto è di rafforzare la qualità del servizio sociale professionale in primis prevenendo stati di stress e di malessere connessi all'esercizio di professioni di aiuto e di supporto a portatori di particolari bisogni e a persone in difficoltà. Si evidenzia, talvolta, una disomogeneità procedurale che potrebbe essere superata grazie ad una supervisione organizzativa. Questa dovrebbe essere finalizzata ad individuare procedure uniformi, necessarie ad ottimizzare i tempi di lavoro e fornendo chiarezza di intervento. Tale momento di supervisione sarà anche opportunità per sistematizzare la cartella sociale quale primario strumento di lavoro del Servizio Sociale. Sarà necessario costruire una cartella digitale che sostituisca nel tempo quella cartacea e che sia condivisa dai professionisti che lavorano nell'Ente. Oltre alla figura dell'assistente sociale, parteciperanno alla supervisione organizzativa, anche la figura dello psicologo. Il contenuto della proposta progettuale è quello di promuovere negli operatori sociali, vissuti e comportamenti utili a gestire nel modo migliore gli eventi critici, accrescendo le risorse interne e, pertanto, il senso di adeguatezza ed efficacia. In tal senso gli operatori sociali saranno in grado di poter contare su un bagaglio di competenze emozionali, cognitive e comportamentali per fronteggiare le situazioni problematiche che si presentano. L'obiettivo generale della Supervisione è garantire un Servizio Sociale di qualità attraverso la messa a disposizione degli operatori di strumenti che ne garantiscano il benessere e ne preservino l'equilibrio. Nello specifico gli obiettivi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rafforzamento della identità professionale individuale; - Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali; - Ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi; - Ridimensionamento della tendenza al fare e alla concretezza dei bisogni, sostenendo l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive; - Sostegno al desiderio e al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione; - Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa; - Valorizzazione, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate; - Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca. <p>Normativa di riferimento: Piano nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-23</p> | |
| Integrazione socio-sanitaria: | non prevista |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: | non prevista |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: | Coerente anche con il PSN, trattandosi di un Leps. |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: | Fondi PNRR |
| Modalità di erogazione e di accesso: | <p>La supervisione sarà riservata agli Assistenti Sociali e agli Psicologi degli ECAD partner.</p> <p>La supervisione professionale sarà erogata nelle seguenti forme:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supervisione di gruppo mono professionale degli assistenti sociali e degli psicologi; <p>n. 2 incontri al mese di due ore ciascuno.</p> |

| | | | | | | |
|--|--|-----------|--|-----------|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Supervisione individuale; n. 1 incontro a trimestre di 4 ore. - Supervisione organizzativa di équipe interprofessionale; n. 1 incontro a quadrimestre di 4 ore. <p>I supervisori sono esterni all'organizzazione. Il supervisore: appartiene alla stessa professione del gruppo di supervisionati, Verranno organizzati n° 11 gruppi di supervisione di cui: <ul style="list-style-type: none"> - 10 per assistenti sociali con circa n. 8 partecipanti a gruppo, - 1 inter – ambito con circa n. 15 psicologi. </p> | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione a cura del capofila. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: PNRR, FNPS | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di risultato ¹ | n. ore medio formazione per unità personale: 10 | | n. ore medio formazione per unità personale: 10 | | n. ore medio formazione per unità personale: 10 | |
| | Risorse Azioni indirette (PNRR) Capofila ECAD 16 | 10 | Risorse Azioni indirette | € 10 | Risorse Azioni indirette | € 10 |
| | Totali | €0 | Totali | €0 | Totali | €0 |

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| Id:9 | DIMENSIONI PROTETTE (DP) (nuovo LEPS del PSN 2021-23) | | |
| AT: 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | OS: 1,2,3,4 | |
| Attività: | | | |
| La “dimissione protetta” (DP) è un insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall’ambiente ospedaliero o similare ad un ambiente di cura di tipo familiare al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere tramite attraverso un programma concordato tra MMG, i Servizi Sociali della Asl di appartenenza e dell’Ente Locale. | | | |
| L’ECAD 15, capofila, insieme a tutti gli altri ECAD della Provincia di Pescara ha ottenuto il finanziamento PNNRR relativamente dell’azione 1.1.2- “Autonomia degli anziani non autosufficienti”. Il Progetto è stato elaborato per mettere a disposizione opportunità concrete per l’autonomia delle persone anziane non auto-sufficienti e prevede la realizzazione di tutte e tre le tipologie di azioni A, B e C. In particolare, in relazione alle azioni B e C sono previsti sei investimenti infrastrutturali in differenti aree territoriali della provincia di Pescara ovvero: Pescara, Turrivalignani e Penne, poiché l’intervento è di livello provinciale. A partire, quindi, dalla riqualificazione di una struttura residenziale (Turrivalignani) e di cinque unità immobiliari (due a Penne e due/tre a Pescara) che saranno dotate di dispositivi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza, l’intervento permetterà di favorire l’autonomia degli anziani parzialmente o temporaneamente non autosufficienti al fine di prevenire la loro istituzionalizzazione. I destinatari sono, nell’arco di vita del progetto (triennio) 100 persone con un’età uguale o superiore a 65 anni, residenti nei Comuni degli ECAD 15,16,17, 18, 19 e che si trovano in una delle seguenti condizioni: in dimissione ospedaliera, che non possono usufruire dell’ADI sanitario in quanto prive di caregiver, che necessitano di assistenza anche se solo temporanea o che non sono eleggibili per l’inserimento in RSA. Trattandosi di un intervento di più azioni, si precisa che, nel triennio, i destinatari dell’azione A – saranno circa 80 persone alle quali saranno fornite, presso le proprie abitazioni, dotazioni strumentali per la telemedicina e telemonitoraggio; invece, le azioni B e C avranno 20 beneficiari. Per ciascuna delle tre | | | |

| | | | | | | |
|---|--------------------|----------|--------------------|----------|--------------------|----------|
| azioni è previsto il potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità. | | | | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: La Asl assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio. Il bisogno clinico, funzionale e sociale viene valutato tramite idonei strumenti di valutazione dimensionale che consentano la presa in carico della persona e la definizione del "Progetto di Assistenza Individuale (PAI) sociosanitario integrato. Le cure domiciliari sono integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona, che sono interamente a carico del SSN per i primi 30 giorni dopo la dimissione ospedaliera protetta. Le cure domiciliari sono integrate sempre da interventi sociali come da UU.VV.MM.. Le cure domiciliari sono integrate da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale. L'ECAD 15 garantirà il collegamento con l'intervento 1.1.3 del PNRR, impiegando il personale formato nell'attività lavorativa con gli utenti del presente progetto, sviluppando anche particolari competenze relativamente agli elementi tecnologici innovativi. | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: La Asl si impegna a costituire all'interno del presidio ospedaliero una U.V.M. preposta alla valutazione dell'eleggibilità delle Dimissioni Protette. Attualmente le richieste di DP vengono inviate dai reparti ospedalieri al Servizio presente in Ospedale, che garantisce il raccordo con il MMG, i Distretti Sanitari di Base e il Servizio Sociale comunale. Per le DP verranno effettuate valutazioni socio-sanitarie e verrà elaborato un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI). Le persone in DP, che non possono usufruire dell'ADI sanitario in quanto prive di caregiver valido, potranno essere inserite nelle unità immobiliari, finanziate con i Fondi del PNRR (1.1.2.). Nel territorio cittadino saranno disponibili n. 2/3 unità immobiliari, dotate di interventi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza al fine di favorire l'autonomia degli anziani parzialmente o temporaneamente non autosufficienti, al fine di prevenirne l'istituzionalizzazione. I Dispositivi di tele assistenza saranno forniti anche a domicilio dell'utente al fine di consentire prevenire e/o facilitare il rientro presso proprio domicilio. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il progetto intende promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, così come indicato nella legge 234 del 30 dicembre 2021. Tale finalità è presente in tutte e tre le azioni del progetto (A-B-C), sia offrendo alle persone anziane di rimanere nei loro contesti abitativi con la fornitura di nuove tecnologie che permettano il controllo e monitoraggio della persona, sia ristrutturando alloggi che consentano inserimenti provvisori sostitutivi alla propria abitazione in caso di dimissioni ospedaliere o in periodi di particolare criticità | | | | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Fondi PNRR. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Accesso tramite il Servizio Sociale Professionale. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il soggetto 'gestore', che sarà individuato a seguito di procedura ad evidenza pubblica a cura dell'ECAD 15 capofila della "cordata" provinciale, dovrà avere una specifica e pluriennale esperienza nella gestione di interventi di telemedicina e telesoccorso per l'autonomia degli anziani non-autosufficienti (sia in termini di dotazioni strumentali che di personale specializzato e qualificato). | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per gli utenti | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: PNRR, FNPS, FNA PNRR (investimento 1.1.2) e <i>Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) e del Fondo Sociale Regionale (FSR)</i> , Fondi Comunali, <i>fondi relativi all'Integrazione socio-sanitaria: DPCM 14-02-2001" atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria"</i> , Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. prestazioni: 30 | | n. prestazioni: 40 | | n. prestazioni: 50 | |
| COSTO | Risorse | €158.250 | Risorse | €158.250 | Risorse | €158.250 |

| | | | | | | |
|--|-------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| | Azioni indirette (PNRR) | | Azioni indirette | | Azioni indirette | |
| | Totali | € 158.250 | Totali | € 158.250 | Totali | €158.250 |

| | | |
|---|--|-------------|
| Id:10 | MAPPATURA DINAMICA RISORSE (Ma.D.Ri.) | |
| AT: 1 -Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | OS: 1,2,3,4 |
| Attività: L'ECAD 15 intende attivare la Mappatura Dinamica delle Risorse (Ma.D.Ri.) presenti sul territorio cittadino ed eventualmente provinciale realizzando una piattaforma web sul sito del Comune di Pescara dove chiunque può accedere per la consultazione. La mappatura delle risorse è un percorso di conoscenza del territorio in cui si vive, della strada in cui si abita, del proprio comune, del quartiere. Mappare significa esplorare il territorio per conoscere di persona quelle che sono o possono essere risorse utili per una città che crea benessere, connette le risorse e le rende fruibili in maniera universalistica. Risorsa è da intendersi tutto ciò che per è importante e utili per vivere meglio la propria vita al meglio delle proprie capacità e aspirazioni. L'attività di Ma.D.Ri. permetterà di conoscere le risorse territoriali, cioè i soggetti, i servizi, Enti Terzo Settore, cooperative, etc. e ciò permetterà di dare risposte ai vari problemi, ma anche a evidenziare i desideri/carenze del territorio, a implementare il senso di appartenenza dei cittadini alla loro città, a strutturare una rete e a costruire relazioni fra le varie realtà esistenti e quelle non ancora conosciute. Ma.D.Ri. sarà la mappatura di tutte le risorse territoriali, le cui informazioni saranno a disposizione in uno spazio virtuale/digitale e a cui si potrà accedere sia per consultare e sia per far conoscere le proprie attività. Sarà partecipata perché coinvolgerà gli operatori dei Servizi Pubblici (ETS, Servizi Pubblici, FF.OO, Tribunale, CPI) e privati, gli Ente del Terzo Settore e i soggetti della comunità locale. Ciò consentirà di ampliare la rete territoriale e offrire ai fruitori la massima informazione delle risorse territoriali. Costituirà un agevole strumento anche per l'attivazione dei Piani assistenziali Individualizzati/Pei/ Progetti di Vita, favorendo l'attivazione delle reti territoriali. Infatti Ma.D.Ri., favorendo l'accesso alle risorse territoriali ai cittadini, ai Servizi pubblici e alle altre realtà territoriali, sarà uno strumento per garantire una maggiore diffusione e prossimità territoriale con i cittadini. Essendo dinamica, la “mappatura” sarà soggetta alle modifiche dei dati “in itinere”, pertanto, sarà sempre attuale e aggiornata e sarà di supporto alla “Carta dei Servizi”, che ha il limite di fotografare la realtà del momento. Ma.D.Ri. permetterà di valorizzare anche le risorse territoriali minori e di evidenziare quelle carenti per tipologia di target. Verrà individuato un Gruppo di Lavoro che svolgerà attività di formazione e di valutazione alle attività di mappatura, la messa a punto degli strumenti e dei prodotti. La mappatura richiederà una 1° Fase: individuazione del partner a cui affidare l'incarico; 2° Fase: pubblicizzazione sul sito dell'Ente, tramite media e tramite comunicazioni formali agli Enti Pubblici e ETS già in rete, in modo da avere la massima diffusione e al fine di raccogliere le varie disponibilità da parte delle realtà territoriali disponibili ad essere censite; 3° Fase: elaborazione e validazione SCHEDA risorsa ; 3° effettuazione visite presso le sedi per la reperimento dati (attività, prestazioni fornite, destinatari, condizioni di accesso, indirizzi e recapiti); 4° Fase: verifica dei parametri e requisiti (autorizzazioni funzionamento, etc); 5° fase: inserimento delle schede in Ma.D.Ri. MA.D.RI. potrebbe costituire una modalità operativa essenziale per chi lavora nelle Politiche Sociali e per tutto il territorio cittadino. I dati modificabili nel tempo consentiranno a Ma.D.Ri. di essere generatrice di informazioni sempre attuali. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: I Servizi Pubblici, tra cui quelli sanitari, saranno coinvolti tutti nell'avvio delle attività di mappatura, e saranno invitati a indicare informazioni circa i loro Servizi e le realtà territoriali da loro conosciute e già in rete. La mappatura risulterà una risorsa anche per gli operatori dei Servizi sanitari. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: Non prevista la modalità di VMD del bisogno, ma Ma.D.Ri. rappresenterà un valido strumento per la presa in carico, anche integrata, della persona, l'elaborazione del PAI/PEI attivando la rete territoriale e le sue risorse. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: | | |

| | | | | | | |
|--|--|----------------|--|-----------------|--|----------------|
| È coerente con il PSR, in quanto garantisce la maggiore diffusione e prossimità territoriale con i cittadini ed è uno strumento valido per la conoscenza del territorio e l'attivazione dei PAI/PEI | | | | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Fondo di Solidarietà Comunale. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: indicando gli indirizzi e i recapiti, gli orari di apertura delle sedi, le finalità perseguite, le attività svolte e le suddette informazioni che potranno essere continuamente aggiornate. Verrà costituita una piattaforma web che permetterà alle Agenzie presenti sul territorio l'inserimento dei dati su scheda validata e che dinamicamente potrà essere aggiornata solo dagli interessati o dagli amministratori. Ma.D.Ri. Sul sito del Comune di Pescara, i dati acquisiti e dinamicamente aggiornati, saranno consultabili in maniera smart da tutti tramite l'accesso da portale. La raccolta e l'inserimento dei dati, saranno sottoposti da parte dell'Ente a controlli al fine di garantire standard di sicurezza, il possesso requisiti, e di offrire ai cittadini informazioni 'affidabili'. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Procedura ad evidenza Pubblica | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi per la Carta dei Servizi | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. cittadini interessati: 5.000 | | n. cittadini interessati: 5.000 | | n. cittadini interessati: 5.000 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (FSC) | €50.000 | Risorse Azioni dirette | €20.000 | Risorse Azioni dirette | €20.000 |
| | Totali | €50.000 | Totali | € 20.000 | Totali | €20.000 |

4.2. Asse Tematico 2 - Disabilità e non autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità

Il PSR e l'analisi di contesto dell'ECAD 15 pongono l'attenzione su una sempre maggiore difficoltà nella complessa gestione delle persone non autosufficienti, acuita dall'emergenza COVID 19.

Allo stesso modo l'interruzione di alcune attività dedicate alla persona disabile e al mantenimento della sua autonomia, oltre a privare lo stesso di importanti opportunità di crescita e di socializzazione, ha comportato un aggravio ai *caregivers* che hanno dovuto da soli rispondere ai bisogni assistenziali delle persone disabili. Nell'ambito della programmazione di questo AT si è posta al centro la persona con disabilità e pertanto, si è data importanza allo sviluppo e al potenziamento dell'integrazione socio sanitaria attraverso protocolli operativi condivisi dall'Ente d'Ambito e dai Servizi ASL.

In questo contesto costituisce un momento di particolare importanza la definizione di un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), la cui metodologia si fonda su collaborazioni e rapporti che garantiscono una presa in carico globale utilizzando lo strumento del "budget di progetto" condiviso con la persona disabile/anziano, i familiari, i servizi socio-sanitari ed eventualmente gli Enti del terzo Settore. Il budget di progetto rappresenta una direzione da percorrere al fine di superare la frammentazione degli interventi e di impiegare le risorse disponibili nel miglior modo possibile col fine ultimo di ottenere un miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e la sua piena partecipazione alla vita sociale. Di fondamentale importanza è il ruolo delle UU.VV.MM per la reale valutazione del bisogno di cura in cui vengano presi in considerazione gli aspetti bio-psico-sociali dell'individuo attraverso l'utilizzo di specifiche scale di valutazione.

Tale approccio diventa uno strumento fondamentale per l'individuazione del target destinatario degli interventi e per garantire il superamento delle difformità e delle disomogeneità dei processi in relazione agli interventi diretti alla disabilità.

Si intende applicare tale metodologia a tutti gli interventi previsti dalla Legge 112/2016 (Dopo di Noi), dai finanziamenti della Vita Indipendente, dal fondo caregiver e dal Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza.

La nuova programmazione 2023/2025 prevede oltre a tutti i servizi attivati nel precedente piano sociale, rispetto ai quali sono previste migliorie, anche la sperimentazione di servizi innovativi: ad esempio, offrendo una maggiore risposta dei centri diurni presenti sul territorio ai bisogni delle famiglie dei disabili con l'attivazione di un servizio di trasporto e della mensa. Inoltre, alla luce delle criticità emerse, durante il periodo della pandemia, nel rapporto diretto tra famiglie e supporto privato nell'ambito dell'assistenza in quanto, a seguito delle restrizioni imposte, è venuto a mancare il supporto di assistenti prive di regolare contratto di lavoro non autorizzate agli spostamenti, è stata ideata l'apertura di uno sportello di incrocio domanda/offerta di lavoro per assistenti familiari, nonché l'implementazione di una rete di comunicazione innovativa e accessibile attraverso un canale radio e una piattaforma digitale dedicati al mondo della disabilità al fine di facilitare l'accesso alle informazioni, ai servizi e alle risorse. Oltre a tali servizi, in seguito alla definizione delle risorse e delle linee guida regionali in relazione al FNA, saranno implementati ulteriori servizi. Ulteriore rafforzamento riguarda il sistema degli interventi in favore degli adulti disabili a rischio di isolamento attraverso l'attivazione di tirocini di inclusione, percorsi di alternanza scuola- lavoro e il servizio A.R.T.I.S. – Assistenza Riabilitativa Territoriale Sanitaria Integrata da Assistenza Domiciliare Sociale. L'obiettivo generale che ha guidato la programmazione dei servizi nell'AT2 è stato quello di realizzare una programmazione sociale unitaria che sia in grado di integrare risorse umane, strutturali e finanziarie previste dal Piano Sociale Regionale e dalle misure di sviluppo locale stabilite nel PNRR nella Missione 5 "Inclusione e Coesione".

Lo stesso Progetto presentato come proposta di intervento da parte dell'Ente nell'ambito del PNRR è finalizzato ad attivare percorsi di autonomia per persone con disabilità con l'inserimento in un contesto abitativo e con l'offerta di percorsi di orientamento/inclusione socio-lavorativa, attraverso la redazione del progetto di vita e tramite la costruzione di una piattaforma condivisa tra Comune e ASL.

Intenzione dell'Amministrazione è quella di sperimentare l'utilizzo della piattaforma come modalità utile ad uniformare le tecniche di valutazione necessaria alla redazione del progetto di vita e alla definizione del budget di progetto nell'ambito di tutti i servizi destinati alla persona disabile.

Asse Tematico 2 – AREA 2A - Disabilità e la non Autosufficienza. Il supporto al caregiver familiare ed altre fragilità

| SERVIZI E INTERVENTI CON RISORSE FNA | | | | | | |
|--------------------------------------|---|----|-----------------|---|------------------|--|
| Id | Servizio/intervento | OS | SS ² | Indicatore | Utenti N.A. 2021 | Utenza media annua prevista ⁹ |
| 11 | Assistenza domiciliare (SAD/ADI) | 4 | X | N. prestazioni AD sociale | 20 | 30 |
| | | | | N. prestazioni AD Integrata | 5 | 10 |
| 12 | Budget di cura (interventi per la non autosufficienza) | 4 | X | N. persone non autosufficienti gravi assistite percettori assegni di cura | 34 | 110 |
| | | | | N. persone non autosufficienti con disabilità gravissima assistite percettori assegni disabilità gravissima | 46 | 85 |
| 13 | Trasporto sociale | 8 | X | N. persone non autosufficienti in carico | 10 | 15 |
| 14 | Voucher per trasporto sociale e Servizi innovativi in via di programmazione | 8 | X | N. progetti attivati | SERVIZIO NUOVO | 30 |
| 15 | Prestazione a carattere semiresidenziale | 7 | X | N. persone non autosufficienti in carico | 16 | 16 |
| 16 | Punto Unico Fragilità (P.U.F.) | 5 | | N. persone non autosufficienti in carico | SERVIZIO NUOVO | 100 |
| 17 | Interventi di sostegno al caregiver familiare | 4 | x-X | N. istanze pervenute | SERVIZIO NUOVO | 90 |

Area 2A – Programma locale per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Id: 11 | ASSISTENZA DOMICILIARE E ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (INTERVENTI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA) | | |
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS: 4 | |
| Attività: Il Servizio di Assistenza Domiciliare e di Assistenza Domiciliare Integrata è rivolto a persone non autosufficienti che necessitano di interventi a carattere socio-assistenziale finalizzato alla prevenzione, al mantenimento ed al recupero delle potenzialità residue, permettendo alla persona di permanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione. | | | |
| Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">- Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013;- Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria in attuazione del Piano Sociale regionale;- Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Il servizio di assistenza domiciliare nell'ambito del Fondo non Autosufficienza prevede l'attivazione delle UU.VV.MM al fine di una valutazione multidimensionale per la definizione del Piano Assistenziale Individuale e del budget di progetto. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'Ente d'Ambito successivamente alla richiesta di attivazione del servizio da parte dell'utente verifica la sussistenza del requisito "presa in carico" da parte della U.V.M. territorialmente competente. L'attivazione del servizio di assistenza domiciliare dovrà essere prevista all'interno del PAI previa valutazione del bisogno assistenziale domiciliare. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto rispondente agli obiettivi: <ul style="list-style-type: none">- Rafforzamento della presa in carico sociosanitaria e le azioni dell'UU.VV.MM.;- Riduzione tassi di ospedalizzazione e di istituzionalizzazione;- Incremento dei progetti assistenziali ed educativi e la predisposizione del budget di progetto. | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: FNA | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio Sociale Professionale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. Annualmente l'Ente d'Ambito pubblica un avviso pubblico destinato alle persone non autosufficienti e/o con disabilità sulla base delle Linee Guida della Regione Abruzzo. L'utente può inoltrare domanda all'Ente che effettua l'istruttoria per la verifica del possesso dei requisiti. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Servizio di Assistenza Domiciliare e di Assistenza Domiciliare Integrata nell'ambito del Fondo non Autosufficienza sarà erogato attraverso il soggetto affidatario della procedura ad evidenza pubblica bandita per il servizio SAD. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non è prevista nessuna compartecipazione al costo. | | | |
| Tipologia di Fondi: FNA | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato ¹⁰ | n. utenti AD sociale: 30 | n. utenti AD sociale: 30 | n. utenti AD sociale: 30 |
| | n. utenti AD integrata: 10 | n. utenti AD integrata: 10 | n. utenti AD integrata: 10 |
| Costo complessivo ¹¹ | FNA € 300.000 | FNA € 300.000 | FNA € 300.000 |

| Quota disabilità gravissima | FNA – importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | | FNA - importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | | FNA –importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | |
|-----------------------------|---|-----------|---|-----------|--|-----------|
| | Totali | € 300.000 | Totali | € 300.000 | Totali | € 300.000 |

| | | | |
|--|---|-------|--|
| Id: 12 | BUDGET DI CURA (INTERVENTI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA) | | |
| AT: 2° - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS: 4 | |
| Attività: L'attività si propone di sostenere i nuclei familiari con persone non autosufficienti gravi o con disabilità gravissima attraverso trasferimenti monetari finalizzati al mantenimento del disabile presso il proprio ambiente di vita e ad evitare l'istituzionalizzazione. | | | |
| Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none"> - Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013; - Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria in attuazione del Piano Sociale regionale; - Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: L'erogazione dei contributi prevede l'attivazione delle UU.VV.MM al fine della valutazione del grado di intensità del bisogno socio- assistenziale e socio-sanitario e della definizione del Piano Assistenziale Individuale. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: A seguito di richiesta della persona disabile/non autosufficiente, viene attivata la U.V.M. per la valutazione multidimensionale delle capacità bio-psico-sociali dell'individuo al fine di definirne il carico assistenziale. Il bisogno clinico e sociale è accertato attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentono la successiva presa in carico e la definizione del Progetto di Assistenza Individuale (PAI) contenente gli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. Il PAI individua, altresì, le responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento delle attività degli operatori sociali e sanitari, nonché l'apporto della famiglia alla realizzazione del progetto assistenziale. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale Azione coerente con il PSR in quanto rispondente alle seguenti finalità: -Rafforzare la presa in carico sociosanitaria e le azioni delle UU.VV.MM.; - Ridurre tassi di ospedalizzazione e di istituzionalizzazione; - Incrementare progetti assistenziali e la predisposizione del budget di progetto. | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: FNA | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. Annualmente l'Ente d'Ambito pubblica un avviso pubblico destinato alle persone non autosufficienti e/o con disabilità in base alle Linee Guida della Regione Abruzzo. Il Fondo per la non Autosufficienza prevede due tipologie di destinatari: disabilità grave e disabilità gravissima, condizione determinata dalla valutazione delle UUVVMM. Le istanze vanno presentate agli Enti di Ambito che attivano la U.V.M. competente per territorio. L'entità dell'assegno di cura è commisurata al "livello di intensità assistenziale" di cui necessita il richiedente determinato dall'utilizzo da parte della U.V.M. di scale di misurazione e di valutazione validate e condivise a livello socio-sanitario, correlate all'ISEE socio-sanitario. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Gli assegni di cura vengono erogati direttamente dall'ECAD 15 al beneficiario a seguito di Progetto Assistenziale individualizzato. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: | | | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| Gratuito Non è prevista nessuna compartecipazione al costo. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FNA | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. utenti (gravi): 110 | | n. utenti (gravi): 110 | | n. utenti (gravi): 110 | |
| | n. utenti (gravissimi): 85 | | n. utenti (gravissimi): 85 | | n. utenti (gravissimi): 90 | |
| Costo complessivo | FNA € 700.000 | | FNA € 700.000 | | FNA € 700.000 | |
| Quota disabilità gravissima | FNA – importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | | FNA – importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | | FNA – importo da definire a seguito di adozione delle Linee Guida Regionali | |
| | Totali | €700.000 | Totali | €700.000 | Totali | €700.000 |

| | | |
|--|--------------------------|------|
| Id: 13 | TRASPORTO SOCIALE | |
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS:8 |
| Attività: L'attività si propone di facilitare il contatto delle persone non autosufficienti con le realtà sociali, ricreative, culturali del proprio territorio e/o di accompagnare i disabili presso strutture riabilitative, mediche e centri diurni all'interno del Comune di Pescara. | | |
| Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">- Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013;- Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria in attuazione del Piano Sociale regionale;- Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: La modalità operativa del servizio prevede l'attivazione delle UU.VV.MM. al fine della stesura del Progetto Individualizzato. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'Ente d'ambito successivamente alla richiesta di attivazione del servizio da parte dell'utente verifica la sussistenza del requisito "presa in carico" da parte della U.V.M. territorialmente competente. L'attivazione del servizio di trasporto dovrà essere prevista all'interno del PAI. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto rispondente alle finalità: <ul style="list-style-type: none">- Rafforzare la presa in carico sociosanitaria e le azioni delle UU.VV.MM.;- Ridurre tassi di ospedalizzazione e di istituzionalizzazione;- Incrementare progetti assistenziali e la predisposizione di budget di progetto. | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: FNA | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. Annualmente l'Ente d'Ambito emana un avviso pubblico destinato alle persone con la non autosufficienza e/o con disabilità in base alle Linee Guida della Regione Abruzzo. In caso di richieste superiori alle disponibilità dell'Ente, si procede a stilare una graduatoria secondo i criteri stabiliti nell'avviso pubblico. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitore: il servizio viene affidato con procedura di co-progettazione. | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------|---|-----------------|---|
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito, non è prevista nessuna compartecipazione al costo. | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FNA | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. utenti: 15 | | n. utenti: 15 | | n. utenti: 15 |
| | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> |
| Costo complessivo | FNA € 33.000 | | FNA € 33.000 | | FNA € 33.000 |
| | Totali | € 33.000 | Totali | € 33.000 | Totali € 33.000 |

| | | |
|---|--|------|
| Id: 14 | VOUCHER PER TRASPORTO SOCIALE E SERVIZI INNOVATIVI IN VIA DI PROGRAMMAZIONE | |
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS:8 |
| Attività: L'attività si propone di facilitare il contatto delle persone non autosufficienti con le realtà sociali, ricreative, culturali e lavorative del territorio e/o di accompagnare i disabili presso centri diurni all'interno del Comune di Pescara. Inoltre, a seguito della definizione delle Linee Guida Regionali, in riferimento al FNA, si proporranno servizi innovativi. | | |
| Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">- Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013;- Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria in attuazione del Piano Sociale regionale;- Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: La modalità operativa prevede l'attivazione delle UU.VV.MM al fine della stesura del Progetto Individualizzato. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'attivazione del servizio di trasporto deve essere prevista all'interno del PAI stilato dall'UVM. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto rispondente alle seguenti finalità: <ul style="list-style-type: none">-Rafforzare la presa in carico sociosanitaria e le azioni dell'UVM;- Ridurre tassi di ospedalizzazione e di istituzionalizzazione;- Incrementare progetti assistenziali e la predisposizione di budget di progetto. | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: FNA | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio di trasporto viene attivato solo se inserito nel PAI dell'utente che frequenta il Centro Diurno all'interno del Comune di Pescara, che risulta beneficiario di un Progetto di Vita Indipendente o che è inserito in una struttura del "Dopo di Noi" a valere sui fondi PNRR. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il servizio di trasporto viene erogato sotto forma di voucher con modalità a rimborso. | | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------|---------------------------------|
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito, non è prevista compartecipazione al costo. | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FNA | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio (voucher erogati); | n. progetti attivati: 30 | | n. progetti attivati: 30 | | n. progetti attivati: 30 |
| Costo complessivo | FNA € 376.574 | | FNA € 376.574 | | FNA € 376.574 |
| | Totali | €376.574 | Totali | €376.574 | Totali €376.574 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id: 15 | PRESTAZIONI A CARATTERE SEMIRESIDENZIALE E DI SUPPORTO AL CAREGIVER | |
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS: 7 |
| Attività: L'intervento consiste nel 'rimborso' dei costi relativi alla quota sociale per ricoveri presso strutture socio-sanitarie in regime di semiresidenzialità che siano complementari al percorso domiciliare e di sostegno alle prestazioni del caregiver. | | |
| Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">- Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013;- Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria in attuazione del Piano Sociale regionale;- Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Si tratta di un intervento ad alta integrazione socio-sanitaria in quanto è la UU.VV.MM. che valuta l'inserimento presso una struttura a carattere semiresidenziale convenzionata idonea ad accogliere l'utente. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'U.V.M. valuta su richiesta del disabile o del suo caregiver l'inserimento presso una struttura socio-sanitaria accreditata in regime di semiresidenzialità. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto rispondente agli obiettivi: <ul style="list-style-type: none">- Rafforzamento della presa in carico sociosanitaria e le azioni dell'U.V.M.;- Riduzione dei tassi di ospedalizzazione e di istituzionalizzazione;- Incremento progetti assistenziali ed educativi e la predisposizione del budget di progetto. | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: FNA | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. Possono avere accesso alla prestazione gli utenti che ottengono l'autorizzazione da parte delle UU.VV.MM. all'inserimento in una struttura a carattere semiresidenziale per la quale devono sostenere le spese della quota sociale. In tal caso, possono presentare richiesta all'Ente d'Ambito che, in caso di accoglimento dell'istanza, verserà la quota di compartecipazione direttamente alla struttura. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Gestione diretta con personale dipendente dell'ECAD 15. | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito, non è prevista nessuna compartecipazione al costo. | | |
| Tipologia di Fondo: | | |

| FNA | | | | | |
|--|---|-----------------|---|-----------------|---|
| | 2023 | | 2024 | | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. persone non autosufficienti in carico: 16 | | n. persone non autosufficienti in carico: 16 | | n. persone non autosufficienti in carico: 16 |
| Costo complessivo | FNA € 200.000 | | FNA € 200.000 | | FNA € 200.000 |
| | Totali | €200.000 | Totali | €200.000 | Totali €200.000 |

| | | |
|---|---------------------------------------|-------|
| Id: 16 | PUNTO UNICO FRAGILITÀ (P.U.F.) | |
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | | OS: 5 |
| Attività: Il Punto Unico Fragilità, servizio di nuova attivazione, prevede tre interventi: <ol style="list-style-type: none"> 1) INTERACTIVE DISABILITY: la creazione di un servizio innovativo di comunicazione ed informazione per stimolare l'interazione sociale delle persone con disabilità e agevolare la diffusione di informazioni inerenti i servizi presenti sul territorio facilitandone l'accesso da parte delle persone con disabilità. Nello specifico si prevede: <ul style="list-style-type: none"> - l'avvio di una emittente radio dedicata alla disabilità con passaggi giornalieri di spot informativi su progetti, diritti, finanziamenti, servizi, iniziative delle varie associazioni presenti sul territorio, etc. ; - l'apertura di una pagina web collegata alle attività della radio; - la realizzazione di una piattaforma digitale in cui creare e condividere post e rendere accessibili i dati sul mondo della disabilità. 2) SERVIZIO DI SUPPORTO: tramite la predisposizione di uno sportello rivolto alle persone in stato di fragilità/non autosufficienza (o alle loro famiglie) che necessitano di assistenza domiciliare e ai lavoratori che cercano un impiego come assistenti familiari in modo da favorire l'incrocio tra domanda e offerta di lavoro. Lo sportello si propone di garantire: <ul style="list-style-type: none"> - servizi qualificati di informazione e consulenza per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro relativamente alla figura di "assistente familiare" con particolare riferimento alla valutazione delle precedenti esperienze lavorative, delle competenze, della disponibilità temporale, etc.; - informazioni sui soggetti competenti per l'assistenza al disbrigo delle pratiche per l'assunzione o regolarizzazione contrattuale; - supporto nell'individuazione di un assistente familiare sostituto in caso di ferie, malattia. 3) CENTRALE OPERATIVA SOCIALE (COS): che consiste nel servizio di Trasporto Sociale a sostegno dei nuclei familiari più deboli e privi di una adeguata rete parentale ed amicale di riferimento e segnalati dal Servizio Sociale Professionale. Nello specifico è previsto: <ul style="list-style-type: none"> - l'accompagnamento e il trasporto per visite mediche, terapie riabilitative, etc.; - il disbrigo di pratiche amministrative, ritiro impegnative mediche, etc. ; - l'acquisto e la consegna di farmaci/ pasti; - la consegna di presidi sanitari. Il trasporto prevede l'utilizzo di mezzi idonei al trasporto delle persone con disabilità per l'eventuale caricamento delle carrozzelle. <p>Solo l'intervento di cui al punto 2) sarà finanziato dal FNA.</p> <p>Riferimenti normativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano e Linee guida regionali per la Non Autosufficienza 2019/2021 approvate con DGR n. 707 del 17/11/2020. <p>Integrazione socio-sanitaria: Per gli interventi finanziati con il FNA si prevede coinvolgimento UU.VV.MM.</p> <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: Solo per quanto riguarda l'attivazione del Trasporto Sociale l'utente dovrà essere preso in carico dal Servizio</p> | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Sociale Professionale dell'Ente che verifica il possesso dei requisiti necessari per l'accesso al servizio. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto rispondente agli obiettivi: "Riduzione dei tassi di istituzionalizzazione e ospedalizzazione impropria e integrazione familiare e sociale della persona svantaggiata"; "Garantire una adeguata copertura trasporto sociale disabili". | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio radio e web sarà accessibile gratuitamente a tutta la cittadinanza. L'accesso allo Sportello sarà garantito a tutti i cittadini che necessitano di individuare un assistente domiciliare e a tutti gli assistenti domiciliari in cerca di occupazione presentandosi direttamente nei giorni e orari di apertura di sportello e/o previo appuntamento. Per il Trasporto Sociale il cittadino potrà rivolgersi allo sportello di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. L'utente dovrà necessariamente presentare una richiesta ed essere in carico al Servizio Sociale professionale che valuterà il possesso dei requisiti. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Al fine di definire l'ente erogatore del Servizio verrà avviata una procedura di co-progettazione. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito, non è prevista nessuna compartecipazione da parte del cittadino. | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi propri dell'Ente- FNA (solo per il servizio di cui al punto 2) | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. famiglie prese in carico: 100 | n. famiglie prese in carico: 100 | n. famiglie prese in carico: 100 |
| Costo complessivo | € 55.000 di cui € 15.000 da attribuire al FNA | € 55.000 di cui € 15.000 da attribuire al FNA | € 55.000 di cui € 15.000 da attribuire al FNA |
| | Totali | Totali | Totali |
| | € 55.000 | € 55.000 | € 55.000 |

| Id: 17 | INTERVENTI DI SOSTEGNO AL CAREGIVER FAMILIARE | |
|--|--|--|
| AT: 2A - programma per la non autosufficienza e sostegno al caregiver familiare ed altre categorie fragili | OS: 4 | |
| Attività: Il caregiver familiare cura e assiste la persona non autosufficiente nelle attività della vita quotidiana nell’ambiente domestico, nella vita di relazione e nella mobilità, interagendo con gli operatori che forniscono attività di cura e assistenza quale componente attivo della rete assistenziale. In considerazione del profondo disagio sociale ed economico causato dall’emergenza epidemiologica da COVID 19 e delle evidenti ripercussioni sui soggetti in situazione di fragilità, si è ritenuto opportuno intervenire a sostegno della figura del caregiver familiare. A tal fine sono stati individuati tre livelli di intervento: <ul style="list-style-type: none">- Assegni di cura per le persone in condizione di disabilità grave e gravissima;- Contributi a tantum a favore dei caregiver di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali;- Sostegni a programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del caregiver con la persona assistita attraverso l’erogazione di assegni di cura per l’acquisto di servizi di cura. | | |
| Normativa di riferimento: <ul style="list-style-type: none">- DPCM 27/10/2020- Legge Regionale n. 43/2019- FSC | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|
| - Legge n. 205 del 27/12/2017 (art. 1 c. 255) | | | | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: L'erogazione degli interventi prevede l'attivazione delle UU.VV.MM. al fine della valutazione del grado di intensità del bisogno socio- assistenziale e socio-sanitario e della definizione del Piano Assistenziale Individuale. | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: A seguito di richiesta della persona disabile/non autosufficiente, viene attivata la U.V.M. per la valutazione multidimensionale delle capacità bio-psico-sociali dell'individuo al fine di definirne il carico assistenziale. Il bisogno clinico e sociale è accertato attraverso l'utilizzo da parte della U.V.M. di scale di misurazione e di valutazione validate e condivise a livello socio-sanitario e la definizione del Progetto di Assistenza Individuale (PAI) contenente gli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Gli interventi sono coerenti con il Piano Sociale Regionale in quanto perseguono l'obiettivo di "ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione impropria e di favorire l'integrazione familiare e sociale della persona svantaggiata" | | | | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ottenere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. Annualmente l'Ecad 15 emana un avviso pubblico destinato alle persone non autosufficienti e/o con disabilità sulla base della Programmazione degli interventi della Regione Abruzzo. Priorità di accesso è data alle istanze presentate da persone in condizione di disabilità gravissima e comunque che presentano una maggiore intensità di bisogno assistenziale e una insufficiente copertura del bisogno. A parità di condizioni, priorità di intervento è data all'istanza con il reddito ISEE di importo inferiore. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Gestione diretta garantita dal personale dipendente dell'ECAD 15. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito, non è prevista alcuna compartecipazione | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondo FSC, Fondo Nazionale Caregiver e Fondi Regionali. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia | n. istanze pervenute: 90 | | n. istanze pervenute: 90 | | n. istanze pervenute: 90 | |
| Costi | Risorse Azioni dirette | €12.674 | Risorse Azioni dirette | €12.674 | Risorse Azioni dirette | €12.674 |
| | Risorse Azioni indirette | €48.486 | Risorse Azioni indirette | €48.486 | Risorse Azioni indirette | €48.486 |
| | Totali | €48.486 | Totali | €48.486 | Totali | €48.486 |

Asse Tematico 2 - AREA 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

| Id | Servizio/intervento | OS | SS | Indicatore | Utenza media annua prevista |
|----|---|----|----|--|-----------------------------|
| 18 | Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenziali | 7 | X | N. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale e semiresidenziale | 160 |

Area 2B - Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza (FIS)

Scheda servizio/intervento Interventi sanitari e socio-sanitari per la non autosufficienza

| | | | | | | |
|---|--|-----------|---|-----------|---|-----------|
| Id: 18 | CONTRIBUTI A PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI PER IL SOSTEGNO AI COSTI DELLA RESIDENZIALITÀ E SEMIRESIDENZIALITÀ | | | | | |
| AT: 2B | | | OS: 7 | | | |
| Attività: L'intervento prevede l'erogazione del contributo/quota sociale in termini di compartecipazione al pagamento della retta per le strutture convenzionate con la ASL, sia tipo residenziale (Residenze Protette, Residenza Protetta Disabile Adulto, Residenza Sanitaria Assistenziale e Residenza Sanitaria Assistenziale Disabile Adulto) che di tipo semiresidenziale. L'inserimento presso le strutture viene autorizzato dalla U.V.M. che determina sia la tipologia della struttura idonea sia la fascia per la determinazione della spesa sanitaria e sociale. La persona che accede alle prestazioni socio – sanitarie e che non può garantire la contribuzione prevista per la quota sociale, può presentare richiesta di compartecipazione all'Ente d'Ambito. | | | | | | |
| Normativa di riferimento: <ul style="list-style-type: none"> - DGR N. 112 DEL 21/03/2017; - L.R. N. 37/2014; - DPCM N. 159 DEL 05/12/2013 | | | | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Il Servizio è ad alta integrazione socio-sanitaria in quanto l'U.V.M. valuta l'opportunità di inserimento in una struttura residenziale o semiresidenziale e la fascia per la determinazione della quota da sostenere. | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: UU.VV.MM./PAI-PEI e Budget di progetto e coinvolgimento individuo e famiglia. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: L'intervento è coerente con il PSR in quanto persegue l'obiettivo: "potenziare il sostegno per la spesa socio-sanitaria e rafforzare l'evasione del bisogno socio-sanitario." | | | | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React E-PNRR: L'intervento è integrato dai Fondi per la Non Autosufficienza per gli utenti per i quali è stato stilato un Progetto individualizzato Assistenziale. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino può rivolgersi al Servizio di Segretariato Sociale dell'Ente d'Ambito per ricevere tutte le informazioni sul percorso da seguire per accedere al Servizio. La richiesta di compartecipazione con allegato il Modello ISEE per le prestazioni socio- sanitarie, in applicazione del DPCM n. 159/2013, va inoltrata al Comune che effettua l'istruttoria sulla base delle soglie ISEE stabilite negli indirizzi applicativi della Regione e che definisce la quantificazione economica dell'intervento. L'Ente provvede al pagamento della quota di compartecipazione riconosciuta direttamente alla struttura ospitante. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Gestione diretta garantita con personale dipendente dell'ECAD 15. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: L'atto di indirizzo applicativo della Regione Abruzzo definisce gli scaglioni di ISEE per il calcolo della percentuale di compartecipazione dovuta. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondo Integrazione socio-sanitaria, Fondi Comunali e FNA | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale e semiresidenziale: 160 | | n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale e semiresidenziale: 160 | | n. persone non autosufficienti assistite in regime residenziale e semiresidenziale: 160 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 820.000 | Risorse Azioni dirette | € 820.000 | Risorse Azioni dirette | € 820.000 |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|------------------|--------------------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 820.000 | Totali | € 820.000 | Totali | € 820.000 |

Asse Tematico 2 - AREA 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona

| INTERVENTI PER IL SOSTEGNO ALLA DISABILI E PER L'AUTONOMIA E L'INCLUSIONE SOCIALE | | | | | |
|---|---|----|----|--|-----------------------------|
| Id | Servizio/intervento | OS | SS | Indicatore | Utenza media annua prevista |
| 19 | Sperimentazione di percorsi di inclusione nell'ambito dell'alternanza scuola lavoro attraverso lo strumento dei patti educativi | 8 | X | N. patti | 10 |
| 20 | Artis – Assistenza Riabilitativa Territoriale Sanitaria Integrata da Assistenza Domiciliare | 4 | X | N. persone in carico | 20 |
| 21 | Centri diurni per l'inclusione delle persone con disabilità | 5 | | N. utenti | 100 |
| 22 | Tirocini di inclusione (T.in.A) rivolti a persone con disabilità | 8 | X | N. persone inserite nel progetto | 20 |
| 23 | Assistenza Educativa e didattica domiciliare in favore degli studenti minorati della vista e dell'udito | 8 | | N. persone disabili in carico | 15 |
| 24 | Servizio Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione degli studenti con Disabilità | 8 | X | N. studenti che usufruiscono del servizio | 350 |
| 25 | Servizio di trasporto scolastico | 8 | | N. studenti che usufruiscono del servizio | 25 |
| 26 | Sostegno all'autonomia personale, alla mobilità e abbattimento barriere architettoniche | 8 | | N. richiedenti | 10 |
| 27 | Borse Lavoro Utenti Psichiatrici | 8 | X | N. utenti | 10 |
| 28 | Interventi e servizi comunitari per il Dopo di Noi | 7 | X | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia | 10 |
| 29 | Interventi nell'ambito del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), missione 5 "inclusione e coesione", componente 2 "infrastrutture sociali, famiglie e marginalità sociale", investimento 1.2 percorsi di autonomia per persone con disabilità – | 7 | X | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia | 12 |
| 30 | Vita Indipendente (L.R. 57/2012) | 8 | X | N. istanze pervenute | 30 |

Area 2C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona

| | |
|---|---|
| Id:19 | SPERIMENTAZIONE DI PERCORSI DI INCLUSIONE NELL'AMBITO DELL'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO ATTRAVERSO LO STRUMENTO DEI PATTI EDUCATIVI TERRITORIALI |
| AT: Area2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia della persona | OS: 8 |
| <p>Attività:</p> <p>Allo scopo di realizzare una rete per attivare percorsi di inclusione, in via sperimentale, a favore di studenti con disabilità nell'ambito della "alternanza scuola lavoro (cd. Pcto), già nel 2022 l'Amministrazione Comunale, unitamente all'Azienda Sanitaria Locale di Pescara (Neuropsichiatria Infantile e SIGAD), alla Camera di Commercio Chieti-Pescara e ad un Istituto Scolastico, ha elaborato e sottoscritto un'Protocollo d'Intesa'. Tale buona Prassi vuole essere proposta ai diversi Istituti scolastici presenti in Città. L'obiettivo è di provvedere, per ciascun anno scolastico, all'inserimento di n. 10 studenti in "percorsi" idonei allo svolgimento delle attività di "Pcto" che dureranno tra le 25 e 35 ore. I beneficiari del progetto potranno essere aumentati qualora la lista dei soggetti ospitanti i 'tirocini' di alternanza scuola lavoro lo consenta.</p> <p>I destinatari degli interventi sono gli alunni certificati come portatori di handicap ai sensi della Legge n. 104/1992, art. 3 comma 1 e comma 3, con o senza gravità, frequentanti il terzo, quarto e quinto anno scolastico. La finalità dell'intervento proposto è quella di promuovere l'acquisizione delle competenze degli studenti sin dalla loro giovane età per inserirli, concluso il percorso scolastico, in programmi socio-lavorativi, nonché di realizzare procedure interistituzionali che possano, in seguito, essere replicate su un maggior numero di alunni.</p> <p>Riferimenti normativi:</p> <p>la L. 328/2000:</p> <p>le Linee guida Regione Abruzzo per l'attivazione dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 22 gennaio 2015". T.in.A. "Tirocinio Inclusivo Abruzzo;</p> <p>la L. 107/2015;</p> <p>la Raccomandazione del Consiglio Europeo del 30 ottobre 2020;</p> <p>il Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021;</p> <p>il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021/2023;</p> <p>il Decreto Interministeriale 3 novembre 2017 n. 195 "Regolamento recante la Carta dei diritti e dei doveri delle studentesse e degli studenti in alternanza scuola, ora PCTO, lavoro e le modalità di applicazione della normativa per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro agli studenti in regime di alternanza scuola lavoro;</p> <p>il Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66 "Norme per la promozione dell'inclusione scolastica</p> | |

degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n.107";

la "strategia dell'UE per la gioventù".

Integrazione socio-sanitaria:

L'integrazione sociosanitaria si verificherà tramite l'individuazione degli utenti da parte della Neuropsichiatria Infantile nei gruppi H e nella successiva costruzione della rete tra Neuropsichiatria Infantile, SIGAD, Scuola, Comune e Camera di Commercio Chieti-Pescara.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Azione coerente con il Piano Sociale Regionale in quanto rispondente ai seguenti obiettivi:

- potenziamento dei servizi per l'inclusione dei giovani e per l'orientamento al lavoro;
- attuazione di interventi di inclusione sociale;
- potenziamento della partnership tra scuola e territorio come fattore di promozione dei diritti, di inclusione sociale e contributo a contrastare il rischio di fallimento e abbandono scolastico.

Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista

Modalità di erogazione e di accesso:

L'accesso avviene attraverso l'individuazione degli studenti da parte della Neuropsichiatria Infantile nell'ambito dei gruppi H. L'erogazione del servizio è svolta in collaborazione con gli Enti sottoscrittori del Protocollo di Intesa.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Le modalità di gestione e affidamento del servizio sono regolate dalla convenzione, mentre i Soggetti Ospitanti/Aziende saranno individuati con apposito Avviso a cura della Camera di Commercio, nonché attivando specifici protocolli di intesa con ulteriori soggetti interessati da parte dell'Amministrazione Comunale.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Gratuito per l'utente.

Tipologia di Fondi:

Fondi diretti per quanto concerne l'eventuale utilizzo del trasporto.

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--|------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. patti: 10 | | n. patti: 10 | | n. patti: 10 | |
| -indicatori di risultato | | | | | | |
| Costo ¹¹ | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Totali | € | Totali | € | Totali | € |

| | | | |
|--|--|-------|------|
| Id:20 | ARTIS – ASSISTENZA RIABILITATIVA TERRITORIALE SANITARIA INTEGRATA DA ASSISTENZA DOMICILIARE | | |
| AT: 2 - 2C Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS: 8 | |
| <p>Attività: Artis è un progetto che prevede l'erogazione di un servizio domiciliare di assistenza riabilitativa terapeutica per persone con disabilità mentale. Le attività sono finalizzate a: interventi riabilitativi e risocializzanti volti al raggiungimento degli obiettivi prefissati per ogni singolo beneficiario; supporto all'abitare; promozione delle autonomie. Dai dati riportati nel 'Profilo Sociale Locale' del Piano Sociale Distrettuale dell'Ecad 15, si evince una crescita del numero delle persone con disabilità ed un aumento del loro bisogno socio-assistenziale, anche in termini di diversificazione dell'offerta dei Servizi. Rispetto al tema della salute mentale, emerge in modo preponderante il tema della "cronicizzazione" degli interventi e, di conseguenza, la difficoltà a concluderli. Diventa perciò improrogabile investire in programmi innovativi e/o interventi di 'promozione delle autonomie'. È in tale contesto che si rende necessario sviluppare servizi volti al miglioramento della qualità della vita dei pazienti. Il servizio è rivolto a n. 20 persone con disabilità mentale, residenti nel Comune di Pescara ed individuate dal CSM, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale dell'ECAD 15. È prevista la possibilità di erogare non meno di 15 ore mensili a ciascun beneficiario. In considerazione della tipologia dell'utenza e delle finalità del progetto, le ore potranno essere distribuite nell'arco dell'intera settimana ed in pacchetti quadrimestrali, permettendo una maggiore flessibilità nell'organizzazione delle attività. Gli utenti inseriti in tale progetto ARTIS non possono contemporaneamente essere inseriti in altri servizi erogati dal DSM (borse lavoro, centri diurni etc.). La durata del progetto potrà essere di un solo anno, prorogabile al massimo fino a due.</p> | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: L'accesso al servizio viene stabilito attraverso la valutazione di una "equipe" multidisciplinare, composta dalle figure professionali del Centro di Salute Mentale, che ha in carico l'utente, in collaborazione con l'assistente sociale dell'ECAD.</p> | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: Raccordo CSM /Servizio Sociale.</p> | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Tale servizio è coerente con il PSR in quanto risponde all'obiettivo 'interventi di inclusione sociale'.</p> | | | |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Il servizio vedrà integrazioni con il programma FSE + e con il PNRR.</p> | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio è rivolto a n. 20 persone con disabilità mentale, residenti nel Comune di Pescara ed individuate dal CSM, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale dell'Ecad 15. L'accesso al servizio viene stabilito attraverso la valutazione di una "equipe" multidisciplinare, composta dalle figure professionali del Centro di Salute Mentale, che ha in carico l'utente, in collaborazione con l'assistente sociale dell'ECAD. Tale equipe, che individua i beneficiari, definisce il Progetto Individualizzato con i relativi obiettivi da raggiungere, i tempi di svolgimento e il monitoraggio. Gli operatori saranno supervisionati attraverso incontri gestiti dal CSM. L'attività da svolgere prevede un rapporto "uno a uno" operatore – utente.</p> | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Al fine di individuare l'ente erogatore del Servizio viene avviata una procedura di co-progettazione.</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente.</p> | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |

| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio -indicatori di risultato | n. persone in carico: 20 | | n. persone in carico: 20 | | n. persone in carico: 20 | |
|--|--------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|
| | | | | | | |
| Costo ¹¹ | Risorse Azioni dirette | € 40.000 | Risorse Azioni dirette | €40.000 | Risorse Azioni dirette | €40.000 |
| | Totali | € 40.000 | Totali | €40.000 | Totali | €40.000 |

| Id:21 CENTRI DIURNI PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ | |
|---|-------------------------------|
| AT: 2 – 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | OS: 5 – Servizi di prossimità |
| <p>Attività: I Centri Diurni per l'inclusione delle persone con disabilità (in breve Centri Diurni) si propongono di prevenire l'isolamento della persona, di garantire la partecipazione sociale attiva e di favorire lo sviluppo di abilità e competenze. Le finalità dei Centri Diurni sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stimolare l'autonomia e produrre benessere per le persone con disabilità; - favorire la socializzazione e l'inclusione sociale; - favorire per le famiglie della persona con disabilità la possibilità di conciliare/armonizzare il tempo di lavoro con il tempo di cura; - incoraggiare e promuovere la partecipazione delle persone con disabilità alle attività sportive, prevedendo educazione motoria e/o attività sportive presso i Centri o altre sedi, anche attraverso raccordi con associazioni sportive territoriali. <p>L'Ecad 15 intende potenziare l'offerta dei Centri Diurni attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'estensione degli orari di apertura dei Centri al fine di offrire una maggiore copertura rispetto ai bisogni dell'utenza, anche introducendo la possibilità di usufruire della mensa; - l'attivazione di un servizio di trasporto in favore degli utenti, se previsto nel PAI in fase di valutazione da parte dell'UU.VV.MM., per il raggiungimento dei Centri e il rientro presso la propria abitazione; - la regolamentazione delle modalità di accesso e la predisposizione e realizzazione dei Progetti individualizzati; - l'attivazione di percorsi di inclusione sociale rafforzando le attività di rete ed in rete con altri Enti e Istituzioni (Mondo scolastico, DSB, etc.) e con il Privato Sociale (altre Associazioni, Cooperative, Fondazioni, etc.). | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: in caso di attivazione del servizio trasporto (finanziato con FNA).</p> | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: UU.VV.MM. e progetto di vita.</p> | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: il Servizio è coerente con il Piano sociale regionale perché permette alla persona con disabilità una maggiore partecipazione alla vita sociale, garantendo il diritto al pieno soddisfacimento dei bisogni del proprio progetto di vita (mobilità, tempo libero, educazione motoria, autonomia, etc.).</p> | |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Il servizio di trasporto, se inserito nel PAI definito dall'U.V.M., è finanziato dal FNA</p> | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il cittadino per informazioni può rivolgersi al Segretariato Sociale del Comune di Pescara o direttamente</p> | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| al Centro Diurno. Per la presentazione della domanda va utilizzata apposita modulistica che dovrà essere consegnata all'Ufficio Protocollo dell'Ente. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Servizio viene affidato in seguito ad una procedura di co-progettazione. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Il servizio mensa, se attivato, sarà a carico dell'utente. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali, FSC e FNA | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio -indicatori di risultato | n. utenti: 100 | | n. utenti: 100 | | n. utenti: 100 | |
| | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | €279.176 | Risorse Azioni dirette | €279.176 | Risorse Azioni dirette | €279.176 |
| | Totali | €279.176 | Totali | €279.176 | Totali | €279.176 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:22 | TIROCINI DI INCLUSIONE (T.IN.A) RIVOLTI A PERSONE CON DISABILITÀ | |
| AT: 2 - interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia delle persone | | OS: 8 interventi di inclusione sociale |
| Attività: L'azione prevista si propone di rispondere ai bisogni dell'area socio lavorativa delle persone con disabilità attraverso interventi differenziati, costruiti sulle differenti tipologie di utenza tenendo conto dei livelli di disabilità e delle fragilità personali e sociali. I tirocini di inclusione socio lavorativa costituiscono uno strumento socio-riabilitativo che attraverso l'individuazione di percorsi individualizzati, offrono opportunità diversamente articolate utili ad un percorso di reinserimento sociale riferita ad utenti che mostrano abilità personali, relazionali e lavorative che richiedono di essere rinforzate in alcune aree o colmate in talune lacune. Il progetto si propone di dare una risposta ai bisogni di inclusione socio - lavorativa dei giovani con disabilità in possesso di L. 104 (art. 3 commi 1 e 3) che si trovano nella fascia d'età 18 / 40 anni circa. L'ECAD 15 – Pescara intende prevenire processi di emarginazione e favorire l'integrazione e l'inclusione sociale, in collaborazione con i servizi ASL di Pescara. Il Servizio è volto all'attivazione di percorsi individualizzati all'interno dei quali giovani adulti possono sperimentare e accedere a esperienze di inclusione socio - lavorativa e di vita sociale soddisfacenti, al fine di acquisire competenze “spendibili” nel mondo del lavoro. Ai fini del raggiungimento degli obiettivi, è prevista per i beneficiari una breve formazione per l'ampliamento delle abilità comunicative e relazionali e l'orientamento professionale. A conclusione di detta formazione vengono attivati gli “inserimenti socio - lavorativi” previa individuazione delle aziende mediante il “matching” utente/azienda e la stipula della convenzione, congiuntamente alla redazione del progetto personalizzato contenente gli obiettivi, le modalità, la durata, le regole di svolgimento del tirocinio e tutti gli elementi essenziali previsti dalle Linee Guida Regionali. Il tirocinio si svolgerà nel territorio di Pescara e Provincia. | | |
| Normativa di riferimento: - Linee di indirizzo per l'integrazione socio-sanitaria, approvate con D.G.R. n.191 del 13/04/2017; | | |

- Linee guida sulla disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 22.01.2015. T.In.A (Tirocinio inclusivo Abruzzo) approvate con delibera di Giunta Regionale n. 875 del 29.12.2020.

Integrazione socio-sanitaria:

Il presente servizio si propone di potenziare ed ampliare un progetto già sperimentato sul territorio con il Piano Sociale 2016/2018, che si è concluso con il conseguimento di risultati positivi. L'intento è quello di realizzare un "programma" funzionale capace di svolgere un ruolo strategico nell'attuazione di interventi volti al raggiungimento dell'integrazione sociale e dell'inclusione socio - lavorativa delle persone più fragili e a rischio di isolamento. Alla luce del nuovo piano sociale viene ribadita l'importanza di istituire collaborazioni tra tutti i componenti del sistema territoriale di rete, che valorizzino la definizione e la realizzazione di progetti con obiettivi individualizzati.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico:

L'accesso ai tirocini di inclusione viene stabilito previa valutazione di una "equipe" multidisciplinare, composta da figure professionali della ASL, dall'assistente sociale dell'ECAD e dall'Ente del Terzo Settore coinvolto, sulla base di schede di valutazione e/o documentazione in possesso dei beneficiari specifiche per la rilevazione delle competenze.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Tale servizio è coerente con il PSR in quanto favorisce l'inclusione sociale attraverso percorsi specifici per giovani a rischio di esclusione.

Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:

integrazione con programma FSE+ e FSE 2021 -2027.

Modalità di erogazione e di accesso:

Per l'attivazione dei tirocini sono previste le seguenti procedure:

1. avviso pubblico per l'accesso ai tirocini di inclusione (T.in.A.);
2. utilizzo di un elenco già esistente di soggetti ospitanti, sia pubblici che privati, o attivazione di avvisi di manifestazione di interesse per l'individuazione dei suddetti soggetti.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Al fine di definire l'ente erogatore del Servizio viene avviata una procedura di co-progettazione.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Gratuito per gli utenti.

Tipologia di Fondi:

fondi propri

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|----------------|---|----------------|---|----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. persone inserite nel progetto: 20 | | n. persone inserite nel progetto: 20 | | n. persone inserite nel progetto: 20 | |
| -indicatori di risultato | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | €60.000 | Risorse Azioni dirette | €60.000 | Risorse Azioni dirette | €60.000 |
| | Totali | €60.000 | Totali | €60.000 | Totali | €60.000 |

| | | |
|--|---|--|
| Id:23 | ASSISTENZA EDUCATIVA E DIDATTICA DOMICILIARE IN FAVORE DI PERSONE CON MINORAZIONE SENSORIALE | |
| AT: 2 area C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia della persona | | OS: 8 – interventi di inclusione sociale |
| <p>Attività:</p> <p>Il Servizio di Assistenza educativa e didattica domiciliare ricomprende tutte attività volte a garantire il diritto allo studio, facilitando il percorso formativo-didattico nell'assolvimento dell'impegno scolastico, dei soggetti con minorazione sensoriale (audiolesi, non vedenti e ipovedenti), ai fini dell'acquisizione dell'autonomia funzionale e quindi della loro piena integrazione scolastica e sociale.</p> <p>Il Servizio di Assistenza educativa e didattica domiciliare in favore degli studenti minorati della vista e dell'udito è regolato dalla L.R. n. 78/1978 "Interventi per l'attuazione del diritto allo studio"; L.R. n. 32/1997; L.R. n. 32/2015; L.R. n. 11/2022 "Disposizioni in materia di funzioni relative all'assistenza ai ciechi e sordomuti" che all'art. 4, comma 1 ha indicato tra le funzioni amministrative attribuite, conferite o comunque esercitate dalle Province oggetto di trasferimento ai Comuni, quelle inerente in materia di non vedenti e non udenti in attuazione dei compiti di cui all'art.3 della sopracitata L.R. 9 aprile 1997, n. 32. Gli interventi relativi al Servizio di supporto scolastico integrato consistono in:</p> <ul style="list-style-type: none"> -servizi individualizzati di supporto alla comunicazione e all'apprendimento, da realizzare in ambito domiciliare con il contributo di figure professionali specializzate, a sostegno delle attività che si ricollegano alla programmazione scolastica relativa all'ordine e grado di scuola frequentato dall'alunno/studente; - in consulenze tiflogiche ovvero interventi di carattere pedagogico, didattico e informatico che hanno l'obiettivo di offrire a tutte le figure coinvolte nel processo educativo dell'alunno/studente con disabilità visiva (alunno/studente, scuola e famiglia) la possibilità di individuare e acquisire metodologie e criteri didattici e operativi atti a favorirne un efficace percorso educativo e di apprendimento, sviluppando al meglio le proprie possibilità. La consulenza tiflogia è prevista per un numero di circa 40 ore annue. - la fornitura di materiale didattico, tecnico, specifico e libri di testo per gli alunni minorati della vista, nei limiti di € 600,00 annui. <p>Il Servizio di supporto scolastico integrato è previsto per una media settimanale di ore 6 (sei) per ciascun soggetto disabile sensoriale della vista e dell'udito. Le eventuali ore non svolte a causa di malattia e/o assenza dell'utente possono essere recuperate entro il mese successivo nel limite massimo di n. 9 ore settimanali, tranne quelle non effettuate nel mese di dicembre.</p> | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>È prevista l'integrazione socio-sanitaria relativamente alla definizione delle ore di assistenza necessaria riportate nei Modelli RAS.</p> | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Tale Servizio risponde all'obiettivo: 'Sviluppare una rete di servizi per la disabilità in grado di avviare l'applicazione della Convenzione ONU in Abruzzo in tutti i suoi aspetti'. Azione coerente con il PSR in quanto volto ad incrementare servizi di supporto atti a favorire la vita autonoma delle persone con disabilità o con patologie mentali con un servizio di supporto domiciliare.</p> | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>La richiesta di intervento viene presentata, per ogni anno scolastico, ai Servizi Sociali da parte dell'alunno/studente se maggiorenne, o dal genitore od esercente la potestà genitoriale se minorenni, mediante la compilazione di apposito modulo. Successivamente, dopo l'accertamento dei requisiti di accesso al servizio, vengono trasmesse dal Comune all'affidatario tutte le documentazioni degli aventi diritto.</p> | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>Il servizio viene affidato tramite gara ad evidenza pubblica, nella quale vengono definiti i requisiti e le modalità di accesso e di erogazione.</p> | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>Il Servizio è gratuito. È previsto, da parte delle famiglie, l'acquisto di testi scolastici e/o sussidi mimografo-visivi rimborsati dall'Ente dietro presentazione del giustificativo di spesa fino ad un importo massimo di annuo di € 600,00.</p> | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> | | |

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | n. persone in carico: 15 | | n. persone in carico: 15 | | n. persone in carico: 15 | |
| Costo: | Risorse Azioni dirette | €35.000 | Risorse Azioni dirette | €35.000 | Risorse Azioni dirette | €35.000 |
| | Totali | €35.000 | Totali | €35.000 | Totali | €35.000 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:24 | SERVIZIO ASSISTENZA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI STUDENTI CON DISABILITÀ | |
| AT: 2 - area C - interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia della persona | OS: 8 Interventi/misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia | |
| Attività: Il principio ispiratore del servizio è quello secondo il quale allo studente con disabilità è riconosciuta una facilitazione per l'inserimento e la promozione dell'integrazione scolastica, formativa e sociale quale attività da garantire attraverso il sistema integrato dei servizi alla persona, in collaborazione con i servizi territoriali a vario titolo competenti: scuole, famiglie, Asl, centri riabilitativi, servizio sociale, enti del terzo settore direttamente collegati all'alunno. L'ECAD garantisce un processo operativo di integrazione attraverso il servizio di assistente scolastica dell'autonomia e la comunicazione, nonché attraverso l'assistenza educativa-didattica domiciliare agli alunni ipoacustici ed ipovedenti. Il servizio è finalizzato a promuovere l'integrazione, l'autonomia e la comunicazione dell'alunno disabile, stimolandone la crescita personale ed il raggiungimento degli obiettivi di autonomia, acquisizione di competenze e abilità motorie, cognitive ed espressive. Sono destinatari degli interventi di assistenza qualificata gli studenti portatori di handicap, accertato ai sensi e per gli effetti della Legge 104/1992 art. 3 comma 3 residenti nel Comune di Pescara o frequentanti la scuola secondaria di secondo grado e residenti nella regione Abruzzo, la cui ubicazione si trova sul territorio comunale. Il servizio viene garantito agli studenti frequentanti le scuole di ogni ordine e grado. L'assistente specialistico è una figura distinta e non sostitutiva delle altre figure a scuola, quali docenti curricolari, di sostegno e personale ATA. In particolare, l'operatore specialistico non può essere in alcun modo adibito a mansioni di "assistenza di base" (cosiddetta assistenza materiale); la sua azione è rivolta allo sviluppo e al mantenimento delle competenze dell'alunno anche con il coinvolgimento di tutti coloro che sono implicati nei processi scolastici. | | |
| Normativa di riferimento: <ul style="list-style-type: none">• L.R. 78/1978• L.R. 32/1997• L.R. 32/2015• L. 104/1992 | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Nel sistema vigente l'assistenza di base gestita dalle scuole è attività interconnessa con quella educativa e didattica: queste tre tipologie di azioni devono concorrere all'integrazione della persona disabile secondo un progetto unitario che vede coinvolti tutti gli operatori (dirigenti scolastici, docenti, genitori, tecnici della riabilitazione, operatori della Neuropsichiatria Infantile - NPI, etc.) in un unico disegno formativo definito Piano Educativo Individualizzato. La NPI assolve ad un compito fondamentale nel definire gli obiettivi e le ore di assistenza necessarie riportate all'interno del modello RAS e congiuntamente con la scuola osserva e legge i cambiamenti dell'alunno nel suo percorso scolastico. I Gruppo di Lavoro Operativo per l'Inclusione (GLO) sono il momento di maggiore espressione di integrazione sociosanitaria, luogo privilegiato per il confronto tra | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>tutti gli attori coinvolti.</p> <p>L'Ente d'Ambito distrettuale è, invece, l'erogatore materiale delle risorse stabilite per il servizio, partecipa ai GLO per le situazioni maggiormente complesse e crea sinergie con altri servizi dove dovesse rendersi necessario.</p> | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Tale Servizio risponde all'obiettivo: 'Interventi/misure per facilitare l'inclusione e l'autonomia dell'alunno con disabilità all'interno della scuola', azione coerente con il PSR.</p> | | | |
| <p>Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:</p> <p>Il Fondo Povertà, destinato all'incremento di servizi a favore di nuclei percettori del Reddito di Cittadinanza ha permesso negli ultimi anni di sostenere gli alunni disabili di nuclei familiari percettori di reddito, anche con ore di assistenza all'autonomia e comunicazione pomeridiana, creando una continuità con il percorso scolastico e stringendo il rapporto scuola famiglia. Il supporto ha avuto anche continuità nell'arco temporale estivo, permettendo ai minori disabili di non perdere il collegamento con la scuola, supportandoli in attività diverse per rafforzare le competenze raggiunte.</p> | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Gli interventi necessari a garantire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione sono attivati dal Comune in coordinamento con l'Istituzione Scolastica.</p> <p>L'ammissione al servizio viene disposta dietro presentazione da parte dell'Istituzione Scolastica della seguente documentazione: Modello RAS, condiviso e firmato dai componenti del GLH (NPI), contenente le informazioni, gli obiettivi e il numero di ore settimanali di assistenza di cui l'alunno necessita; verbale della certificazione L. 104/92 art. 3 comma 3 in corso di validità. La richiesta deve essere presentata al Comune di residenza per gli alunni frequentanti le scuole dell'obbligo e al Comune nel cui territorio è presente la scuola per quanto riguarda gli Istituti Superiori, per gli alunni residenti in regione Abruzzo. Il Comune avvia l'istruttoria delle pratiche verificando la sussistenza dei requisiti per l'accesso al servizio, successivamente assegna le ore settimanali di servizio per ogni singolo alunno, individuando come prioritarie le situazioni che presentano la gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3 della L. 104/1992, senza distinzione tra scuola pubblica e privata o tra tipologie di disabilità.</p> <p>L'assegnazione delle ore verrà effettuata sulla base delle risorse comunali disponibili, in riferimento alle scuole dell'obbligo ed alle risorse trasferite dalla Regione Abruzzo per le scuole superiori, in proporzione alle ore previste nei modelli RAS di ciascun alunno.</p> <p>Per le scuole superiori la distribuzione delle ore può, comunque, essere garantita nel limite massimo di n. 3 ore scolastiche giornaliere e per un monte settimanale massimo di n. 15 ore scolastiche, come indicato all'art. 7 delle "Linee Guida per la gestione dei servizi di cui all'articolo 5bis L.R. n. 78/1978" approvate con delibera di Giunta Regionale n.409 del 28.07.2017.</p> | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>Il servizio è gestito dall'Ambito con affidamento a terzi tramite procedura ad evidenza pubblica, all'interno della quale sono definiti i requisiti, le modalità di accesso e di erogazione. Considerate le disabilità complesse, l'ECAD 15 pone particolare attenzione alla continuità del progetto educativo e al personale altamente qualificato e per questo intende assicurare bandi di gara pluriennali. Inoltre l'esperienza nella gestione del servizio ha permesso di migliorarne l'organizzazione e di poter contare su operatori sempre più qualificati garantendo il mantenimento di livelli occupazionali.</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>Non è prevista compartecipazione alla spesa da parte delle famiglie o della scuola.</p> | | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> <p>Fondo Sociale Regionale, Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, Fondi ex LR 78/78 e LR 32/97 (come dal LR 32/2015), Fondi Comunali.</p> <p>Risorse del FNPS, FSR, fondi settoriali nazionali e regionali per l'integrazione scolastica: ex L.R. 78/78 e L.R. 32/97 - D.Lvo 75/2017) e sociale e per l'autonomia della persona e la Vita Indipendente (L. 57/2012) e del Dopo di Noi (L. 112/2016) – Fondi Comunali</p> | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di | n. studenti che usufruiscono del servizio: 350 | n. studenti che usufruiscono del servizio: | n. studenti che usufruiscono del servizio: |

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|------------------------|---|
| prestazione per tipologia di servizio | | 350 | | 350 |
| | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 2.207.000 | Risorse Azioni dirette | €2.207.000 |
| | Totali | €2.207.000 | Totali | €2.207.000 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Id:25 | SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO | | |
| AT: 2 – area C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS:8 | |
| Attività: Il Servizio di Trasporto Scolastico è finalizzato a garantire la continuità della frequenza scolastica a tutti gli studenti con disabilità, assicurando lo spostamento da casa a scuola e viceversa. Con questo servizio si vuole offrire alle famiglie un importante supporto al fine di favorire l'integrazione della persona disabile nella comunità locale riducendo i fenomeni di emarginazione. Destinatari dell'intervento sono prioritariamente gli studenti disabili in possesso della certificazione L. 104 art. 3 comma 3 frequentanti le scuole di ogni ordine e grado. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: non prevista | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Tale servizio è coerente con il PSR in quanto risponde all'obiettivo “garantire una adeguata copertura di trasporto scolastico disabili”. | | | |
| Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Gli utenti interessati al trasporto scolastico presentano domanda di accesso al Servizio Sociale del Comune, che ne valuta l'ammissione e trasmette all'aggiudicatario i nominativi dei beneficiari. Possono richiedere il servizio di trasporto scolastico gli alunni con disabilità grave (art. 3, comma 3, Legge 104/92), frequentanti le Scuole Primarie e gli Istituti Scolastici di II grado, residenti nel Comune di Pescara. Previa soddisfazione delle richieste pervenute per gli alunni con disabilità grave, potranno essere ammessi al beneficio anche gli alunni disabili Legge 104/92, art. 3, comma 1. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Servizio viene affidato tramite gara ad evidenza pubblica/ avviso di co-progettazione/ convenzione con ODV-APS/ tramite soggetto aggregatore della Regione Abruzzo. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non è prevista compartecipazione da parte dell'utente. | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali – Fondi ex L.R. 78/78 | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di | n. studenti che usufruiscono del servizio: | n. studenti che usufruiscono del servizio: | n. studenti che usufruiscono del servizio: |

| prestazione per tipologia di servizio | 25 | | 25 | | 25 | |
|---------------------------------------|--|----------------|---|----------------|---|----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette (es. assist. scolastica, trasporto sociale, integrazione sociale, etc.) | € 66.000 | Risorse Azioni dirette (es. assist. scolastica, trasporto sociale, riduz. disocc. etc.) | €66.000 | Risorse Azioni dirette (es. assist. scolastica, trasporto sociale, riduz. disocc. etc.) | €66.000 |
| | Totali | €66.000 | Totali | €66.000 | Totali | €66.000 |

| | | |
|--|--|--|
| Id:26 | SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA PERSONALE, ALLA MOBILITÀ E ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE | |
| AT: 2 - area C - Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS: 8 - Interventi di inclusione sociale |
| Attività: La definizione di barriere architettoniche riguarda qualsiasi elemento o costruzione che impedisca o limiti fortemente spostamenti, autonomia e servizi di una persona che presenti ridotta o impedita capacità motoria/sensoriale sia di carattere temporaneo che permanente. Per l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle abitazioni private, la legislazione italiana prevede la possibilità di concorrere a un parziale rimborso del costo sostenuto per modificare lo spazio al fine di renderlo fruibile anche per persone con ridotta o impedita capacità motoria/sensoriale. La Legge 13/89 e il Decreto Ministeriale 236/89, attuativo della legge stessa, contengono le norme e le disposizioni tecniche per garantire autonomia a seconda dei bisogni delle persone disabili. | | |
| Normativa di riferimento: 1. Legge 9 gennaio 1989, n. 13 Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privat; 2. Circolare Ministeriale – Ministero dei Lavori Pubblici – 22 giugno 1989, n. 1669/U.L. Circolare esplicativa della legge 9 gennaio 1989, n. 13 | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: non prevista | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Tale servizio è coerente con il PSR in quanto risponde all'obiettivo 'interventi di inclusione sociale'. | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Per i contribuenti che effettuano interventi per eliminare le barriere architettoniche, la normativa tributaria prevede diverse tipologie di agevolazioni. Il punto 4.12 della Circolare Ministeriale – Ministero dei Lavori Pubblici – 22 giugno 1989, n. 1669/U.L., <i>esplicativa della legge 9 gennaio 1989, n. 13</i> , però, precisa che il contributo richiesto al Comune è concedibile nella misura pari alla effettiva spesa residua non coperta da altri contributi specifici. | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Le domande per la concessione dei contributi, per la realizzazione di opere finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici residenziali privati già esistenti, vanno presentate, su apposito modulo in carta da bollo, agli uffici preposti dei Comuni in cui sono ubicati gli immobili e nei quali i richiedenti abbiano residenza abituale. | | |

Le domande possono essere presentate in qualsiasi momento dell'anno, purché prima della realizzazione dei lavori, in ogni caso entro il 1° Marzo di ciascun anno e devono contenere le descrizioni anche sommarie delle opere, nonché la spesa prevista su apposito modulo scaricabile dal sito del Comune di Pescara o richiedendo copia presso il Settore Politiche per il Cittadino. Le domande che pervengono dopo questo termine saranno inserite nella graduatoria dell'anno successivo.

L'amministrazione comunale effettua un immediato accertamento sull'ammissibilità della domanda, subordinata alla presenza di tutte le indicazioni e documentazioni, alla sussistenza in capo al richiedente di tutti i requisiti necessari per la concessione del contributo, all'inesistenza dell'opera, al mancato inizio dei lavori ed alla verifica della congruità della spesa prevista rispetto alle opere da realizzare. Entro 30 giorni dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande, l'A.C. stabilisce il fabbisogno complessivo sulla base delle domande ritenute ammissibili e le trasmette alla Regione che le inoltra al Ministero dei Lavori Pubblici per la richiesta di partecipazione alla ripartizione del *Fondo Speciale per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati*. Entro 30 giorni dalla comunicazione delle disponibilità attribuite, l'A.C. assegna, dandone tempestiva comunicazione al richiedente, i contributi agli interessati.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Il *Fondo speciale per l'eliminazione ed il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati* istituito presso il Ministero dei lavori pubblici viene annualmente ripartito tra le Regioni richiedenti con decreto del Ministro dei lavori pubblici di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, in proporzione al bisogno indicato dalle Regioni.

Le Regioni ripartiscono a loro volta le somme assegnate ai comuni richiedenti; per quanto riguarda i criteri di tale ripartizione, si rappresenta a titolo meramente esemplificativo che può essere effettuata o in misura proporzionale ai vari fabbisogni ovvero, qualora l'eccessivo numero di domande rispetto alle disponibilità finanziarie possa implicare una frantumazione dei contributi in quote di valore insufficiente a coprire le singole richieste, privilegiando il fabbisogno dei comuni ove sono state presentate domande con diritto di precedenza.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

L'entità del contributo viene determinata sulla base delle spese effettivamente sostenute e comprovate: il computo va effettuato in relazione ai vari scaglioni di spesa previsti. Se le spese sono inferiori al preventivo presentato, il contributo sarà calcolato sul loro effettivo importo. Se le spese sono superiori, il contributo sarà calcolato sul preventivo presentato.

Il contributo è concesso in misura pari alla spesa effettivamente sostenuta secondo il seguente schema:

- 100% per la fascia di costo fino a 2.582,28 euro;
- 25% per la fascia di spesa da 2.582,28 a 12.911,42 euro;
- 5% per la fascia di spesa oltre 12.911,42 euro;

Tipologia di Fondo:

Fondo speciale per l'eliminazione ed il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati istituito presso il Ministero dei lavori pubblici

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--|--|----------------|---|----------------|---|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. richiedenti: 10 | | n. richiedenti: 10 | | n. richiedenti: 10 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, FSE-FSC/React EU-PNRR, altro) | € 50.000 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, altro) | € 50.000 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, altro) | € 50.000 |
| | Totali | €50.000 | Totali | €50.000 | Totali | € 50.000 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:27 | BORSE LAVORO UTENTI PSICHIATRICI | |
| AT: 2 – Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS: 8 – interventi di inclusione sociale |
| <p>Attività:</p> <p>Le borse lavoro per l'utenza con patologie psichiatriche costituiscono uno strumento a valenza socio sanitaria di terapia occupazionale e si inseriscono nel percorso terapeutico riabilitativo individuale; esse sono finalizzate al recupero ed al consolidamento di abilità lavorative, relazionali e sociali. Le borse lavoro prevedono l'inserimento dell'utente nel contesto lavorativo dell'ente ospitante per la gestione delle mansioni previste dal programma riabilitativo personalizzato.</p> <p>Possono beneficiare di tale misura gli utenti affetti da patologie psichiatriche in carico al Centro di Salute Mentale, non inseriti in struttura residenziale a media e alta intensità, collocabili al lavoro e dei quali sia stata previamente verificata l'idoneità ad un percorso individuale stabilito dallo stesso Csm e mirato allo svolgimento di mansioni ed attività lavorative stabilite preliminarmente.</p> <p>La durata di ogni Borsa Lavoro è di 12 mesi, con possibilità di rinnovo; l'impegno orario medio è di numero 40 ore mensili. Il sussidio da corrispondere al borsista, oltre alle spese relative al programma di riabilitazione, è totalmente a carico della Asl.</p> <p>Normativa di riferimento:</p> <p>L.R. n. 94/2000 Istituzione di Borse Lavoro a favore dell'utenza psichiatrica - L. 328/2000</p> <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>L'intervento è concepito alla luce del nuovo piano sociale, che ribadisce l'"alleanza" di lavoro tra tutti i componenti del sistema territoriale di rete e ribadisce l'importanza della definizione di un progetto con obiettivi individualizzati. Particolare attenzione viene data alla presa in carico dell'utenza psichiatrica in fase di transizione tra Neuropsichiatria Infantile (NPI), Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e Servizi Sociali proprio per garantire la continuità assistenziale. La sperimentazione del Progetto VALE (az. 9 del POR Abruzzo) promosso dal Dipartimento Lavoro – Sociale per la "messa in trasparenza delle competenze informali" che prevede anche interventi previsti dalla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) per la disabilità nonché le attività messe in atto dal Servizio Inclusione Sociale di Giovani Adulti con Disabilità Neuropsichica (SIGAD), quale struttura dedicata elettivamente ai giovani adulti, rappresentano ad oggi una grande risorsa.</p> <p>In tale percorso la rete assume un ruolo cardine: essa coinvolge i servizi sanitari, sociali, educativo-formativi, le associazioni presenti sul territorio e la famiglia ed ha come obiettivo l'inclusione scolastica e sociale, il rafforzamento del supporto alla famiglia, per rendere maggiormente sostenibile l'impegno, il raggiungimento della migliore autonomia possibile negli ambienti di vita normali (scuola, lavoro e famiglia) e, nell'età adulta, il mantenimento e potenziamento delle abilità acquisite.</p> <p>L'esistenza di una integrazione di tipo socio-sanitaria, rispetto a questa Azione, è ben precisata nelle Linee di indirizzo per l'integrazione socio-sanitaria, approvate con D.G.R. n.191 del 13/04/2017. Queste ultime, rafforzando quanto previsto dal PSR all'Obiettivo Essenziale 8, ovvero interventi di inclusione sociale. In particolare suddette Linee Guida raccomandano di inserire nella Convenzione socio-sanitaria, rispetto al rafforzamento della disabilità e per la salute mentale, anche i seguenti aspetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le ASL e i Distretti devono assicurare l'erogazione delle prestazioni LEA per la disabilità e per i disturbi mentali, garantendo l'erogazione effettiva dei nuovi livelli essenziali di assistenza a livello distrettuale. 2. Le ASL, i DSB e gli ECAD devono stipulare un protocollo operativo socio-sanitario sulla disabilità con la previsione di azioni congiunte che mettano in connessione servizi distrettuali, ospedalieri e territoriali. <p>Nel protocollo d'intesa sottoscritto con la ASL, sono riportate le modalità di svolgimento delle borse lavoro nonché i compiti a carico degli enti coinvolti. L'ECAD 15 si impegna ad accogliere gli utenti borsisti al fine di espletare le attività stabilite dal programma predisposto dal CSM.</p> <p>Modalità di presa in carico: in raccordo con CSM</p> | | |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|---|----------------|---|----------------|
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Tale servizio è coerente con il PSR in quanto risponde all'obiettivo 'interventi di inclusione sociale'. | | | | | | |
| Strategie e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: PNRR e FSE 2021-2027 (da programmare). | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: È compito del Centro di Salute Mentale fornire tutte le informazioni in merito alle borse lavoro e alle modalità di accesso. L'utente interessato consegna al Centro di Salute Mentale un modello di dichiarazione di disponibilità. Resta in capo al Responsabile del Centro di Salute Mentale la competenza ad autorizzare l'attivazione delle borse lavoro. L'utenza viene individuata dal CSM sulla base di alcuni elementi considerati fondamentali per la riuscita del percorso. In particolare: presa in carico da parte del CSM; compenso psichico e compliance alle cure; idoneità del profilo dell'utente ad essere inserito nel percorso; valutazione dell'utente per fissare e definire i livelli di disabilità e di funzionamento personale e sociale tali da permettere un esito positivo del percorso riabilitativo. I programmi riabilitativi personalizzati riguardanti l'attivazione di borse lavoro, oltre ad evidenziare le motivazioni e le finalità che si intendono perseguire, devono specificare le modalità e la sede di espletamento, il percorso formativo, nonché il nominativo dell'operatore della struttura proponente responsabile della funzione di monitoraggio e di controllo del programma. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il DSM della ASL e l'Ecad 15 hanno sottoscritto un protocollo d'intesa per la realizzazione di borse lavoro per l'utenza psichiatrica in data 21.12.2021. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non è prevista compartecipazione da parte dell'utente. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi ASL | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio : | n. utenti: 10 | | n. utenti: 10 | | n. utenti: 10 | |
| | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | | <i>es. riduzione istituzionalizzazione, incremento PAI e Budget di Progetto, etc..)</i> | |
| Costo ¹¹ | Risorse Azioni dirette | € 50.000 | Risorse Azioni dirette | €50.000 | Risorse Azioni dirette | €50.000 |
| | Totali | €50.000 | Totali | €50.000 | Totali | €50.000 |

| | | |
|---|---|--|
| Id:28 | INTERVENTI E SERVIZI COMUNITARI PER IL DOPO DI NOI | |
| AT: 2 – Area 2C Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS: 8 Interventi di inclusione sociale |
| Attività: La realizzazione degli interventi per il “ Dopo di Noi ” è disciplinata dalla Legge Nazionale 112/2016, dalle ‘Linee Guida’ emanate e i relativi decreti della Regione Abruzzo. I destinatari di tali interventi sono persone con disabilità grave (Art. 3 comma 3 Legge 104/92) prive di sostegno familiare, che necessitano di “presa in carico” e accompagnamento verso percorsi di autonomia. Le azioni da realizzare sono le seguenti: percorsi programmati di uscita dal nucleo familiare di origine ovvero di deistituzionalizzazione (art. 3 comma 2 e 3 del DM 2016); supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative che presentano caratteristiche di abitazioni, inclusa l'abitazione di origine o gruppi appartamento o soluzioni di “co – housing” che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare (art. 3 comma 4 del DM | | |

2016); programmi di accrescimento della consapevolezza, di abitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggiore livello di autonomia (art 3 comma 6 del DM 2016); promozione dell'utilizzo di nuove tecnologie per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di "ambient assisted living" (art. 3 comma 6 del DM 2016). I percorsi di autonomia, oltre alle persone con disabilità totalmente prive di sostegno familiare, riguardano anche coloro che vivono ancora nel proprio contesto familiare con le figure parentali di riferimento, che sperimentano l'uscita graduale dal nucleo. L'autonomia abitativa è strettamente legata a percorsi di inclusione sociale e lavorativa. Per il raggiungimento di tali obiettivi assume un ruolo strategico il rafforzamento delle collaborazioni con gli Enti del Terzo Settore e la cooperazione sociale, attraverso la creazione di reti e protocolli operativi tra enti.

Le strategie sottese all'azione del "Dopo di noi" sono orientate al conseguimento delle seguenti finalità:

- garantire l'attivazione di percorsi di autonomia della persona con disabilità grave evitando l'istituzionalizzazione, attraverso servizi di semiresidenzialità e residenzialità che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare;
- migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità;
- garantire sollievo alle famiglie ancora presenti e gravate da pesanti carichi assistenziali e promuovendo azioni in favore delle persone con disabilità del tutto prive del sostegno familiare.

Integrazione socio-sanitaria:

L'individuazione dei beneficiari è subordinata alla valutazione multidimensionale, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF di cui alla scheda S.Va.M.Di, a cura dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UU.VV.MM.). La Convenzione socio-sanitaria dovrà prevedere il potenziamento delle UU.VV.MM., unità di valutazione multidimensionale, che si occupa anche della definizione e realizzazione del 'Progetto di Assistenza Individualizzato / Progetto di Vita'.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico:

L'art. 14 della Legge n. 328/2000, così come stabilito anche dall'art. 2 del D.M. del 23.11.2016, prevede la realizzazione di progetti individualizzati in favore della persona con disabilità grave, per la definizione delle specifiche esigenze e desideri dei beneficiari e l'individuazione dei sostegni, formali e informali, volti al miglioramento della qualità di vita della persona. Il progetto individualizzato deve anche individuare il relativo budget di progetto, quale insieme delle risorse umane, economiche, strumentali da poter impiegare in maniera flessibile, dinamica e integrata per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto personalizzato.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Tale azione risponde al bisogno di programmazione di interventi personalizzati in relazione all'attivazione di percorsi di autonomia. Il risultato atteso è favorire l'*empowerment* delle persone con disabilità.

Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:

- FNA
- integrazione con quanto previsto dal progetto PNRR di cui alla *Missione 5 "INCLUSIONE E COESIONE" - INVESTIMENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITÀ*

Modalità di erogazione e di accesso:

L'accesso agli interventi per il "Dopo di Noi" avviene tramite avviso pubblico e successiva valutazione UU.VV.MM. per l'individuazione dei beneficiari e la definizione del progetto personalizzato.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Al fine di individuare il soggetto erogatore del Servizio viene avviata una procedura di co-progettazione.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

I beneficiari degli interventi compartecipano con proprie risorse, a seconda dei servizi attivati sulla base del progetto personalizzato e relativo budget di progetto

Tipologia di Fondi:

Fondi L. 112/2016 e successivi decreti.

| | | | |
|--|------|------|------|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|------|------|------|

| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 10 | | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 10 | | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 10 | |
|--|--|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, FSE-FSC/React EU-PNRR, altro) | € 125.000 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, etc.. altro) | €125.000 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, etc.. altro) | €125.000 |
| | Totali | €125.000 | Totali | €125.000 | Totali | €125.000 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id:29 | INTERVENTI NELL’AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 5 “INCLUSIONE E COESIONE”, COMPONENTE 2 “INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE E MARGINALITA’ SOCIALE”, INVESTIMENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITA’ – FINANZIATO DALL’UNIONE EUROPEA – NEXT GENERATION EU | |
| AT: 2 – Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l’autonomia e l’inclusione sociale della persona | | OS: 8 |
| Attività: Il progetto prevede processi di de-istituzionalizzazione delle persone con disabilità al fine di migliorarne l’autonomia e offrire opportunità di accesso al mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. I progetti, realizzati in coerenza con le misure afferenti al fondo per il Dopo di noi e al Fondo Nazionale per la non Autosufficienza, sono finalizzati alla valorizzazione delle capacità delle persone con disabilità e all’attuazione dei progetti personalizzati. Le attività previste nel progetto sono: <ul style="list-style-type: none">▪ definizione e attivazione del progetto individualizzato, a cura dell’”equipe” multidisciplinare, coinvolgendo diverse professionalità socio – sanitarie, volte a individuare gli obiettivi di autonomia abitativa e lavorativa da raggiungere. Ci si propone, inoltre, di strutturare un sistema integrato, unitario e informatizzato che diventi una metodologia di lavoro standardizzata, finalizzata alla presa in carico delle persone con disabilità che si rivolgono all’Ecad 15 – Comune di Pescara;▪ sperimentazione di un contesto abitativo “attrezzato”, che risponda efficacemente ai bisogni di persone con disabilità, consentendo loro esperienze di residenzialità autonoma. L’inserimento nell’abitazione è destinato a n° 12 persone;▪ attivazione di un corso di formazione di “alfabetizzazione” digitale per l’acquisizione di competenze digitali specifiche spendibili nel mondo del lavoro;▪ attivazione di tirocini di inclusione socio lavorativa. Le attività sopra riportate sono rivolte a tutte le persone disabili valutate idonee a seguito di avviso pubblico, eccetto la voce “abitare in autonomia” che sarà rivolta a n. 12 persone e che riguarda una esperienza di residenzialità autonoma. | | |
| Normativa di riferimento: Decisione di esecuzione del consiglio dell’Unione europea adottata il 13 luglio 2021 Atto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 9 dicembre 2021 | | |
| Integrazione socio-sanitaria: | | |

Il presente progetto prevede un'importante integrazione socio – sanitaria, in particolar modo necessaria per la definizione e la stesura dei progetti personalizzati e relativo budget di progetto. Verrà pertanto attivata l'U.V.M. per tutti i partecipanti all'avviso pubblico, che avrà a disposizione una piattaforma informatica condivisa tra l'Ecad 15 e la ASL di Pescara, utile a raccogliere e condividere le informazioni e i dati necessari alla stesura dei progetti individualizzati. Tale piattaforma potrà essere successivamente implementata e utilizzata anche per tutti gli altri progetti riguardanti la non autosufficienza.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico:

L'art. 14 della Legge n. 328/2000, così come stabilito anche dall'art. 2 del D.M. del 23.11.2016, prevede la realizzazione di progetti individualizzati in favore della persona con disabilità grave, per la definizione delle specifiche esigenze e desideri dei beneficiari e l'individuazione dei sostegni, formali e informali, volti al miglioramento della qualità di vita della persona. Il progetto individualizzato deve anche individuare il relativo budget di progetto, quale insieme delle risorse umane, economiche, strumentali da poter impiegare in maniera flessibile, dinamica e integrata per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto personalizzato. In tale ottica l'U.V.M. valuta il bisogno secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale, in coerenza con il sistema di classificazione ICF. L'U.V.M., per la redazione del progetto, deve prevedere il coinvolgimento della persona con disabilità e della rete familiare.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Tale servizio è coerente con il PSR in quanto risponde agli obiettivi: 'Sviluppare una rete di servizi per la disabilità in grado di avviare l'applicazione della Convenzione ONU in Abruzzo in tutti i suoi aspetti' e 'Favorire l'inclusione delle giovani generazioni' attraverso percorsi specifici per giovani a rischio di esclusione.

Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR:

Fondi vita indipendente, FNA, Fondi Dopo di noi L.112/2016.

Modalità di erogazione e di accesso:

I beneficiari del progetto saranno individuati attraverso avviso pubblico.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Al fine di individuare l'ente erogatore del Servizio viene avviata una procedura di co-progettazione che dovrà garantire la gestione coordinata e integrata di azioni afferenti agli interventi descritti. A tal fine, la co-progettazione riguarderà un unico progetto articolato in tipologie di intervento, ovvero azioni e attività previste dall'Avviso PNRR – Investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità", che contiene la definizione dettagliata delle attività da svolgere e la relativa percentuale di risorse destinate rispetto al piano finanziario complessivo per un totale di 12 beneficiari nell'arco del triennio 2022/2025.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

I beneficiari degli interventi compartecipano con proprie risorse, a seconda dei servizi attivati sulla base del progetto personalizzato e del relativo budget di progetto.

Tipologia di Fondi:

Fondi PNRR

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 12 | | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 12 | | n. persone disabili impegnati in percorsi di autonomia: 12 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, FSE-FSC/React EU-PNRR, altro) | € 138.330 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, etc.. altro) | €138.330 | Risorse Azioni indirette (es. Dopo di Noi, L.R. 78/78, etc.. altro) | €138.330 |
| | Totali | €138.330 | Totali | €138.330 | Totali | €138.330 |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------|
| Id:30 | VITA INDIPENDENTE (L.R. 57/2012) E PROGETTI SPERIMENTALI DI VITA INDIPENDENTE (FNA) | | |
| AT: 2 – Area 2C – Interventi per il sostegno alle disabilità complesse e per l'autonomia e l'inclusione sociale della persona | | OS: 8 - Interventi di Inclusione Sociale | |
| Attività: Le azioni per la Vita Indipendente (L.R. n. 57/2012) sono finalizzate al raggiungimento della piena autonomia della persona disabile che sceglie autonomamente il proprio assistente personale, che può anche essere un familiare, regolarizzando il rapporto di lavoro nel rispetto delle forme contrattuali previste dalla normativa vigente. Il progetto è rivolto a persone di età superiore ai 18 anni. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: È prevista l'integrazione socio sanitaria in quanto le richieste vengono valutate dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno e presa in carico: L'U.V.M. è l'equipe di riferimento per la valutazione dei richiedenti il beneficio e per la definizione del progetto personalizzato, sulla base dell'indice di gravità del bisogno. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: L'azione è coerente con il Piano Sociale Regionale, in quanto tesa a ridurre il fenomeno dell'istituzionalizzazione delle persone non autosufficienti attraverso la definizione di Piani Assistenziali Individualizzati che mirano alla permanenza della persona con disabilità nel proprio contesto di vita, prevedendo che la stessa individui autonomamente un proprio assistente che lo supporta nelle proprie attività quotidiane. | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: L'ECAD 15 intende procedere anche alla richiesta di accesso ai fondi per la Vita Indipendente FNA al fine di integrare i servizi rivolti alle persone con disabilità ed alla non autosufficienza. | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Secondo quanto previsto dalla L.R. n.57/2012 le domande vanno presentate entro il 31 gennaio di ogni anno presso l'Ente d'Ambito tramite apposito modello di domanda. Relativamente ai progetti sperimentali si farà riferimento ai bandi che verranno pubblicati. Alla domanda fanno seguito: l'analisi dei requisiti da parte del Servizio Sociale, l'invio delle stesse ai Distretti Sanitari di Base competenti per la valutazione dei Progetti Personalizzati, la definizione dell'indice di gravità in riferimento alla scala Barthel e la valutazione della capacità di autodeterminarsi. La persona con disabilità fa parte della stessa "equipe" e partecipa alla valutazione e alle scelte. Il Servizio Sociale del Comune, per la VIR, provvede ad inviare le domande e i relativi esiti alla Regione per la definizione della graduatoria. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: La persona con disabilità grave può accedere agli interventi per la "Vita Indipendente" partecipando all'avviso pubblico dell'Ente d'Ambito. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Per l'utente non è prevista compartecipazione alla spesa | | | |
| Tipologia di Fondi: L.R. n.57/2012 per la Vita Indipendente regionale e FNA per progetti sperimentali di vita Indipendente | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di | n. istanze pervenute: 30 | n. istanze pervenute: 30 | n. istanze pervenute: 30 |

| | | | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|
| prestazione per tipologia di servizio ¹ -indicatori di risultato | | | | | | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 148.000 | Risorse Azioni dirette | €148.000 | Risorse Azioni dirette | €148.000 |
| | Totali | €148.000 | Totali | €148.000 | Totali | €148.000 |

4.3. Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale

Come si evince dal profilo sociale, nella Città di Pescara si è assistito ad un forte incremento delle persone e dei nuclei familiari in condizione di povertà estrema o di disagio socioeconomico. Soprattutto a seguito della crisi economica ed energetica, esacerbata dall'emergenza sanitaria da Covid 19, si è rilevata sul territorio la presenza di "nuove povertà" determinate dalla perdita di lavoro e/o dalla diminuzione del reddito e che producono situazioni di grave deprivazione materiale. Da tale contesto dipende l'aumento dei soggetti senza dimora. Si è registrato inoltre, l'aumento di situazioni relative alla tratta sessuale e al grave sfruttamento lavorativo anche nell'ambito del cosiddetto 'caporalato'. A ciò si aggiunge la nascita delle nuove dipendenze e del consolidamento di quelle preesistenti che interessano sempre di più anche i giovani e che per tale motivo rende necessaria l'attuazione di progettualità dedicate alla popolazione più fragile.

Considerato che la povertà è un fenomeno complesso, causato da numerosi fattori, in linea con quanto stabilito dal PSR, l'Ecad 15 Pescara ha programmato interventi specifici per ciascuna tipologia di utenza.

In base all'art. 1, c. 386 della L. n.208/2015 con il Fondo alla lotta alla povertà e all'esclusione sociale vengono finanziati tutti i servizi destinati ai percettori del Reddito di Cittadinanza quali: sostegno socio-educativo a favore dei minori, il potenziamento del Pronto Intervento Sociale, l'implementazione del Segretariato Sociale e del Servizio Sociale Professionale, l'attivazione dei Tirocini Inclusivi Abruzzo cd. "T.in.A." propedeutici al reinserimento socio lavorativo e all'inclusione sociale dei beneficiari. Al fine di sopperire all'emergenza alimentare si intende potenziare il Servizio di Aiuti Alimentari in termini di Emporio della Solidarietà, attivando inoltre, misure di lotta allo spreco con il coinvolgimento dei grandi e dei piccoli esercizi commerciali presenti in Città. In linea con quanto già intrapreso con il progetto "Abitare i Luoghi – Vivere in Comunità" (*Housing First*), grazie ai fondi POC e FEAD, saranno destinati n. 4 appartamenti confiscati alla mafia a favore dei senza dimora, garantendo la presa in carico degli utenti e il consolidamento del servizio di unità mobile che favorisca il lavoro di prossimità a soggetti in condizione di povertà estrema. In merito al fenomeno delle vittime di tratta e di grave sfruttamento sessuale e lavorativo, oltre alle Unità mobili saranno attivate la mediazione interculturale e dei conflitti, la reperibilità telefonica con apposito numero verde anti tratta, nonché una collaborazione con tutte le Istituzioni preposte alla realizzazione di interventi di assistenza e integrazione sociale.

L'ex servizio SPRAR, denominato ora SAI, ha assistito negli ultimi anni ad un incremento del numero di persone accolte fornendo percorsi di accoglienza, mediazione interculturale, orientamento e accesso ai servizi territoriali, oltre a supporto psicologico e legale.

Nell'ambito della linea di investimento 2.2. del PNRR quale strategia prioritaria per i cittadini immigrati, è prevista l'apertura di uno sportello deputato a razionalizzare e a centralizzare i servizi attivi sul territorio per offrire accoglienza, informazioni, attività di supporto e mediazione, nonché ricreative al fine di superare la frammentazione o replica dei servizi in essere destinati a tale target.

Nell'ambito del 'Bando per la Riqualificazione delle Periferie' viene garantita la continuità dei 5 progetti destinati alla riqualificazione urbana e interventi di lotta e contrasto all'emarginazione sociale a favore della popolazione residente nelle periferie quali: Outreach Pescara, Io sto con Zanni, LAB2, Centro Servizi per l'inclusione sociale e Refurbish Ninja.

Per l'utenza indigente è stato altresì rinnovato il servizio di trasporto funebre e di recupero salma.

Per quanto concerne gli interventi a favore dei detenuti l'Ecad continua il proprio impegno nella realizzazione di percorsi di inserimento lavorativo con apposito protocollo di intesa con la Casa Circondariale di Pescara.

Nell'ambito dei fondi del PNRR l'Ecad 15 ha ottenuto il finanziamento di tre proposte progettuali inerenti il tema della grave emarginazione sociale e estrema povertà, ovvero:

- l'apertura di una stazione di posta per l'accoglienza temporanea dei senza dimora nei periodi di emergenza quale il "Piano freddo" oltre che una serie di servizi complementari per dare una risposta immediata ai bisogni primari e di bassa soglia quali: distribuzione alimenti, abbigliamento, igiene, servizio doccia, lavanderia e deposito bagaglio;
- l'apertura di un percorso di *housing first* presso un appartamento sito in via Tavo per l'accoglienza di 5 persone con relativa istituzione di un'equipe multidisciplinare per attivare percorsi di inclusione socio lavorativa;
- l'apertura di un centro accoglienza con relativi servizi per le vittime di sfruttamento lavorativo in

campo agricolo nel quale saranno attivati sportelli finanziati dal FAMI-Diagrammi Sud per attivare percorsi di emersione lavorativa e reintroduzione nel tessuto sociale e lavorativo “legale”. Infine, con i fondi REACT EU, progetto Pr.Ins, viene realizzato un Centro di contrasto alla Povertà con centralino operativo h24 sul tema del disagio sociale.

AT 3 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale

| Id | Servizio/intervento | OS | Az. | SS ³ | Indicatore ⁷ | Utenza media annua prevista ⁸ |
|----|--|----|-----|-----------------|---|--|
| 31 | Misure di sostegno alimentare e lotta allo spreco | 8 | I | | N. nuclei in situazione di povertà che accedono al servizio | 200 |
| 32 | Fondo Povertà – Reddito di Cittadinanza | 8 | I | | N. nuclei 'in carico' ai Servizi Sociali | 1.100 |
| 33 | Lavoro di pubblica utilità conseguente alla messa alla prova | 8 | D | | N. utenti | 3 |
| 34 | Interventi per i detenuti | 8 | D | | N. utenti | 22 |
| 35 | Servizio funebre | 8 | D | | N. interventi | 15 |
| 36 | Lavoro di pubblica utilità | 8 | D | | N. utenti | 20 |
| 37 | Casa Inclusione Sociale | 8 | I | | N. accessi al servizio | 1.000 |
| 38 | Io sto con zanni | 5 | I | | N. accessi allo sportello | 600 |
| 39 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNR- M5C2 "Infrastrutture Sociali,famiglie,comunità e terzo | 8 | I | | N. accessi al servizio | 30 |

Ambito Distrettuale Sociale n. 15 "Pescara"

| | | | | | | |
|----|--|-----|---|--|------------------------------------|-----|
| | settore" - Investimento 2.2 Piani Urbani Integrati – Superamento degli insediamenti abusivi per combattere lo sfruttamento dei lavoratori in agricoltura. CAPORALATO | | | | | |
| 40 | Refurbish Ninja | 5 | I | | N. partecipanti (corsi e attività) | 200 |
| 41 | Centro servizio di Pronto Intervento Sociale e interventi di <i>housing first</i> per la povertà estrema e per la residenza fittizia – PRINS/ Progetti di Welfare di Prossimità | 3 | I | | N. accessi al servizio | 300 |
| 42 | OUTREACH PESCARA | 5 | I | | N. utenti | 90 |
| 43 | SAI - sistema di accoglienza e integrazione - ordinari adulti | 7 | I | | N. utenti accolti | 35 |
| 44 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNR-M5C1 "Infrastrutture Sociali,famiglie,comunità e terzo settore" 1.3.1 HOUSING TEMPORANEO | 8,7 | I | | N. persone coinvolte nel triennio | 21 |
| 45 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNR-M5C1 "Infrastrutture | 8 | I | | N. persone coinvolte nel triennio | 300 |

Ambito Distrettuale Sociale n. 15 "Pescara"

| | | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|-----|
| | Sociali,famiglie,comunità e terzo settore" 1.3.2 Stazioni di Posta | | | | | |
| 46 | ASIMMETRIE 5 - "Azione di Sistema Integrato Multiregionale Medio-adriatico contro la Tratta e lo sfruttamento e per l'Inclusione socio-lavorativa delle vittime | 8 | D | | N. contatti Unità di strada | 100 |
| 47 | Lab 2 | 5 | I | | N. accessi al servizio | 200 |
| 48 | <i>Housing first</i> – Abitare i luoghi | 7 | I | | N. contatti e inserimenti in abitazione | 500 |

Asse Tematico 3 – Contrasto alle povertà ed inclusione sociale

| | | | |
|---|--|--|--|
| Id: 31 | Servizio: MISURE DI SOSTEGNO ALIMENTARE E LOTTA ALLO SPRECO | | |
| AT: 3 Contrasto alle povertà e inclusione sociale | | OS: 8 – Interventi/misure per l’inclusione sociale e l’autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | |
| Attività: Le attività espletate e garantite dal servizio Aiuti Alimentari si articolano nelle seguenti fasi: 1 – ricezione e stoccaggio derrate alimentari. Tale attività prevede la ricezione mensile delle derrate alimentari provenienti dal Programma FEAD. Al fine di contrastare il fenomeno della lotta allo spreco alimentare è prevista la collaborazione con i grandi/piccoli magazzini per le rimanenze di prodotti alimentari. Previsto l’acquisto di prodotti alimentari freschi (frutta, verdura, carni). Le derrate sono destinate ai cittadini individuati a seguito della presa in carico del Servizio Sociale professionale. 2 – distribuzione derrate ai beneficiari in possesso di una card punti. Il Servizio avviene ad opera di un soggetto del Terzo Settore identificato a seguito di avviso di co-progettazione. Il monitoraggio delle attività svolte verrà effettuato attraverso incontri periodici tra il Servizio sociale dell’Ecad e il soggetto partner del progetto. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: L’équipe professionale dell’Ecad 15 con gli enti del Terzo Settore realizza un tavolo di lavoro ogni 15 giorni al fine di concordare e monitorare gli accessi all’Emporio. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: Programma FEAD. | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: I cittadini possono accedere al servizio a titolo gratuito. Il Servizio sociale dell’Ecad effettua l’invio dei cittadini a seguito della presa in carico e di valutazione dello stato di bisogno, oppure, tramite la rete Pis. L’apertura è prevista per 3 volte a settimana per 4 ore al giorno e per un totale di 12 ore settimanali. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Procedura di co-progettazione. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non prevista. | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi interni. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | n. nuclei in situazione di povertà che accedono al servizio: 200 | n. nuclei in situazione di povertà che accedono al servizio: 200 | n. nuclei in situazione di povertà che accedono al servizio: 200 |
| | incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare | incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. Riduzione della povertà e esclusione e incremento | incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. Riduzione della povertà e esclusione e incremento |

| | gli indicatori di genere | | tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere | | tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere | |
|-------|--------------------------|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 30.000 | Risorse Azioni dirette | € 30.000 | Risorse Azioni dirette | € 30.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 30.000 | Totali | € 30.000 | Totali | € 30.000 |

| | | |
|--|---|-------|
| Id: 32 | FONDO POVERTÀ – REDDITO DI CITTADINANZA - INTEGRAZIONE AL REDDITO E SOSTEGNO SOCIALE ALL'EMERGENZA ABITATIVA (RDC ED ALTRI INTERVENTI DIRETTI E INDIRETTI) | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 |
| Attività: Con Legge 28 dicembre 2015, n. 208, art. 1, comma 386, è stato istituito il Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale con il quale vengono finanziati tutti i servizi offerti alla cittadinanza percettrice di Reddito di Cittadinanza di cui al decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito con modificazioni dalla Legge 28 marzo 2019, n. 26. Ogni anno viene ripartito il Fondo Povertà, sulle cui linee guida si basa la programmazione dell'ECad 15, al fine di ottemperare all'erogazione dei Servizi per i beneficiari e al rafforzamento del Segretariato Sociale e del Servizio Sociale Professionale. Nell'atto programmatico del Fondo Povertà, L'ECAD può destinare i fondi secondo le seguenti finalità: <ul style="list-style-type: none">- Implementazione del Segretariato Sociale per svolgere nell'ambito del Segretariato Sociale azione di informazione e invio al Servizio Sociale Professionale;- Implementazione Servizio Sociale Professionale con assunzione di assistenti sociali a tempo pieno per la presa in carico dei casi Rdc presenti nella piattaforma GEPI;- Servizi di sostegno socio-educativo per nuclei familiari percettori di Rdc con presenza di minori;- Servizio di Pronto Intervento Sociale per emergenze alimentari e abitative per i percettori di Reddito di Cittadinanza;- Servizi domiciliari di assistenza educativa per minori a rischio: ovvero garantire assistenza educativa domiciliare o tutoraggio didattico ai nuclei familiari percettori di RdC che, a seguito di istanza e valutazione da parte dell'Equipe Multidisciplinare, potranno usufruire di uno strumento di sostegno non solo nella parte didattica ma anche di approccio alle difficoltà educative del minore;- Tirocini Inclusivo Abruzzo (T.in.A): con DGR n° 875 del 29/12/2020 la Regione Abruzzo ha approvato le “Linee Guida per l’attivazione dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale, all’autonomia delle persone e alla riabilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 22/01/2015 – T.in.A. “Tirocinio Inclusivo Abruzzo”, pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo in data 15/01/2021 che disciplinano l’ambito di applicazione, i soggetti coinvolti, le modalità e le condizioni di attuazione dei tirocini, nonché il monitoraggio degli stessi.- Attivazione di ulteriori progetti di utilità collettiva (PUC) coinvolgendo i percettori del Reddito di Cittadinanza: come previsto dalla Legge 4/2019 e dal D.M. 149 del 22/10/2019. Il Comune di Pescara considerato l'enorme successo dovuto all'utilizzo di circa 250 percettori di RdC in progetti PUC le cui attività sono strettamente correlate alla pulizia delle strade, manutenzione del verde pubblico, controllo ingresso e uscita dalle scuole, accompagnamento nel trasporto scolastico, pedibus etc., intende attivare nuove progettualità in tema di ordine e pulizia delle città. La quota inerente la Povertà Estrema viene utilizzata dall'ECAD 15 per garantire una soluzione di accoglienza temporanea alle persone senza dimora (soprattutto in determinati periodi dell'anno). | | |
| Integrazione socio-sanitaria: prevista solo in caso di necessità durante la presa in carico dei nuclei da parte dei case-manager. | | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------|--|-------------------|--|-------------------|
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico: La Legge 4 del 2019 che istituisce il Reddito di Cittadinanza prevede che i beneficiari che devono sottoscrivere un patto di Inclusione poiché in situazione di Fragilità debbano essere presi in carico dai Case Manager, i quali a fronte di situazioni particolarmente complesse possano avvalersi del sostegno di Equipe Multidisciplinare. L'Ecad 15, prevede quindi la presenza di Case Manager assistenti sociali, Psicologo, Educatore Professionale, Mediatore Culturale e Tutor. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Rispondente all'Obiettivo "Incrementare percorsi integrati di inclusione sociale- lavoro e consolidamento patti inclusione e patti per il lavoro". | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: In riferimento agli interventi di prima necessità per i percettori di Reddito di Cittadinanza (quali ad es. erogazione di alimenti, accoglienza notturna temporanea...) i suddetti vengono finanziati anche nell'ambito della quota Fondo Estrema Povertà del Fondo Povertà, del FEAD (Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti) e dal Pon Inclusione. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il patto di Inclusione, step finale della presa in carico, viene effettuato dai Case Manager dell'Ecad 15 attraverso l'utilizzo della Piattaforma Ministeriale GEPI; nell'ambito del suddetto Patto sono previsti i servizi da attivare su valutazione del case manager o dell'Equipe Multidisciplinare. Di seguito le modalità di accesso ai Servizi programmati nell'ambito del fondo: - Avviso Pubblico i Tirocini di Inclusione con relativa formazione di graduatoria; - Avviso Pubblico per l'accesso ai servizi di educativa domiciliare e tutoraggio didattico, a seguito del quale i casi saranno valutati da un'equipe multidisciplinare interna al Comune; - Valutazione nell'ambito della presa in carico dei case manager per l'accesso al Pronto Intervento Sociale. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: - Avviso pubblico per l'individuazione del personale (case manager ed operatori sociali dell'Equipe) per garantire la presa in carico nell'ambito della sottoscrizione dei patti di Inclusione; - Avviso ad evidenza pubblica per l'attivazione dei tirocini di inclusione; - Avviso di Co - progettazione per i Servizi domiciliari di assistenza educativa per minori a rischio; | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente. | | | | | | |
| Tipologia di Fondo: Fondo Povertà | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | n. nuclei in carico ai servizi sociali: 1.100 | | n. nuclei in carico ai servizi sociali: 1.100 | | n. nuclei in carico ai servizi sociali: 1.100 | |
| Costo: | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette (Fondo Povertà e fondo povertà estrema) | €1.445.146 | Risorse Azioni indirette | €1.445.146 | Risorse Azioni indirette | €1.445.146 |
| | Totali | €1.445.146 | Totali | €1.445.146 | Totali | €1.445.146 |

| Id:33 | | LAVORO DI PUBBLICA UTILITÀ CONSEQUENTE ALLA MESSA ALLA PROVA | |
|--|--|--|--|
| AT: 3 Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 - Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | |
| Attività: Il Servizio è attivato sulla base di un protocollo sottoscritto tra Ambito e Tribunale Ordinario di Pescara: “Messa alla Prova Convenzione per lo svolgimento del lavoro di pubblica utilità ai sensi degli artt. 168 bis c.p., art. 464 bis c.p.p., e art. 2, comma 1 del D. M. 8 giugno 2015, n. 88 del Ministero della Giustizia”. I soggetti ammessi allo svolgimento dei lavori di pubblica utilità presteranno, presso le strutture dell'Ente, le seguenti attività: - prestazioni di lavoro nella manutenzione di strade, beni del demanio e del patrimonio pubblico, ivi compresi i giardini, ville e parchi; - prestazioni di lavoro per la fruibilità e la tutela del patrimonio culturale e archivistico, inclusa la custodia di biblioteche, musei, gallerie o pinacoteche; - prestazioni di lavoro in opere di tutela della flora e della fauna, incluse le attività connesse al randagismo degli animali; - altre prestazioni di lavoro di pubblica utilità pertinenti la specifica professionalità del condannato. L'attività non retribuita in favore della collettività sarà svolta in conformità con quanto disposto nel programma di trattamento e dall’ordinanza di ammissione alla prova; il programma specificherà le mansioni alle quali viene adibito il soggetto, fra quelle sopra elencate, la durata e l’orario di svolgimento della prestazione lavorativa, nel rispetto delle esigenze di vita dei richiedenti, dei diritti fondamentali e della dignità della persona. Il numero annuo massimo che l’amministrazione si impegna a raccogliere è di n°3 unità contemporaneamente, subordinatamente alla disponibilità delle risorse finanziarie in bilancio. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: L'ufficio di Esecuzione Penale Esterna, che redige il programma di trattamento, cura per quanto possibile la conciliazione tra le diverse esigenze dell'imputato e dell'ente, sia nella fase di istruzione del procedimento di messa alla prova, sia durante l'esecuzione dell'attività di pubblica utilità, anche in funzione di eventuali variazioni del programma dell'attività lavorativa, da sottoporre all’approvazione del giudice competente. Come stabilito dalla normativa vigente, è fatto divieto all'Ente di corrispondere ai soggetti impegnati nelle prestazioni lavorative una retribuzione, in qualsiasi forma, per l'attività da essi svolta. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24 il servizio persegue l’obiettivo: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: L’Avvocato dell’interessato deve presentare formale richiesta al Settore Politiche per il Cittadino e Programmazione Sociale, a mezzo PEC o Protocollo Generale, nella quale chiede la disponibilità da parte dell’Ente ad accogliere l’istante nello svolgimento dell’attività non retribuita in favore della collettività. Il Servizio Sociale dell’Ente verifica: <div><div></div><div><ul style="list-style-type: none">- La pertinenza della richiesta in materia di reato;- La disponibilità numerica ad accogliere l’istante, come da convenzione- La disponibilità delle risorse finanziarie in bilancio per la copertura assicurativa (come da convenzione)- Si comunica riscontro (mezzo Pec, E-mail, Fax...)- Qualora il Giudice, terminata l’istruttoria dell’Ente con esito positivo, decida in tal senso, emette sentenza per l’avvio LPU.</div></div> Tale sentenza viene trasmessa al Servizio Sociale dell’Ente che provvede a: 1. Convocare e colloquiare l’interessato; in tale contesto si valutano le capacità del beneficiario ai fini | | | |

| | | | | | | |
|---|------------------------|-----------|------------------------|-----------|------------------------|----------|
| dell'inserimento e si redige il calendario di svolgimento delle ore e dei giorni stabiliti dal Giudice, in base alle necessità dell'Ente e del beneficiario; 2. Concordare con l'Ufficio Datore Unico del Lavoro dell'Ente, la visita medica a cui deve sottoporsi il beneficiario delle LPU; 3. Comunicare tale appuntamento al beneficiario; 4. Concordare la postazione dove far svolgere LPU; 5. Designare un tutor presso l'Ufficio ospitante che avrà il compito di seguire il beneficiario e registrare su apposito stampato le presenze del beneficiario, comunicando al Servizio Sociale le eventuali assenze non giustificate; 6. Redigere il provvedimento di avvio dei lavori, con tempi e modalità di svolgimento, da inviare al Giudice e all'Istituzione incaricata dal suddetto addetti al controllo e verifica dell'interessato. Copia verrà inviata, inoltre, all'interessato stesso, al tutor dell'Ufficio ospitante, alla Responsabile Gestione Economica e Pensionamenti del Comune di Pescara; 7. Monitorare il percorso del beneficiario; 8. Redigere Relazione Finale sullo svolgimento del LPU. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Gestione diretta garantita da personale dipendente sulla base della Convenzione tra l'Ecad 15 e Tribunale Ordinario di Pescara. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non prevista. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi comunali | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | N. utenti : 3 | | N. utenti : 3 | | N. utenti : 3 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Totali | €0 | Totali | €0 | Totali | € |

| | | |
|---|--|--|
| Id:34 | INTERVENTI PER I DETENUTI | |
| AT: 3 Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | OS: 8 - Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | |
| Attività: Il Servizio è attivato sulla base di un protocollo sottoscritto tra Ambito e Casa Circondariale di Pescara. Gli enti sottoscrittori si impegnano a realizzare percorsi assistiti di inserimento lavorativo nel settore del recupero del patrimonio ambientale e di pubblica utilità attraverso l'avviamento al lavoro di detenuti, ristretti presso la Casa Circondariale di Pescara, nell'ambito del territorio locale e più precisamente per le seguenti attività: - manutenzione aree verdi comunali; - pulizia spiagge in concessione al Comune di Pescara e offerte al pubblico utilizzo; - attività di digitalizzazione ed archiviazione in formato digitale e cartaceo di atti e documenti. L'attività lavorativa oltre che ad avere ad oggetto la pulizia e la manutenzione da svolgersi nell'ambito del territorio predetto, con finalità di recupero naturalistico e di riqualificazione ambientale e l'attività di digitalizzazione ed archiviazione in formato digitale e cartaceo di atti e documenti, ha anche valenza di azione riparatrice indiretta del danno causato con la commissione del reato. I detenuti presteranno attività lavorativa dalle ore 08.00 alle ore 14.00 per n°6 giorni a settimana con eventuali rientri pomeridiani secondo le esigenze del Comune. Ai fini del raggiungimento del posto di lavoro e del successivo rientro in Istituto, i detenuti impiegheranno mezzo proprio o pubblico, utilizzando, in tal caso, i fondi destinati. | | |

| | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: I detenuti saranno avviati al lavoro secondo le direttive e sotto il controllo diretto del Responsabile del procedimento. Il referente comunicherà alla Casa Circondariale i luoghi in cui i detenuti svolgeranno la loro opera ai fini dell'approvazione del programma di trattamento e degli eventuali controlli da parte delle forze di Polizia. Qualsiasi variazione di programma dovrà essere previamente comunicata alla Casa Circondariale. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio ha durata triennale attraverso la sottoscrizione di un accordo/protocollo che disciplina l'attività lavorativa da svolgersi. Il programma decorre dalla sottoscrizione del protocollo da parte degli enti firmatari e dall'approvazione dei programmi di trattamento individualizzati dei detenuti interessati al progetto da parte dell'Ufficio di Sorveglianza di Pescara. Alla Casa Circondariale compete: <ul style="list-style-type: none"> - Individuare con l'equipe trattamentale unità lavorative da destinare alle attività di cui all'art. 2; - Adempiere a tutte le procedure giudiziarie ed amministrative propedeutiche all'uscita dei detenuti per l'attività. Per ogni detenuto sarà stilato un programma individualizzato di trattamento con indicazione di tutte le prescrizioni a cui dovrà attenersi che porterà con se e copia consegnata al referente dell'amministrazione comunale; - Provvedere per i detenuti ammessi in art. 20 ter O.P. (lavoro di pubblica utilità) e art. 21 O.P. (ammissione al lavoro all'esterno) al controllo saltuario a mezzo del personale di polizia; - Coinvolgere l'U.E.P.E. (Ufficio Esecuzione Penale Esterna) di Pescara nel progetto allorché trattasi di detenuti in misura alternativa; - Prevedere un tutor di progetto (funzionario di area pedagogica); - Consegnare copia dei programmi; - Condividere con il Comune di Pescara un registro giornaliero delle presenze. Ai Servizi Sociali dell'ECAD 15 compete: <ul style="list-style-type: none"> - Retribuire i detenuti con la somma di € 8.00 pro die a titolo di rimborso per i pasti e il viaggio. Tale somma sarà dovuta solo per le giornate effettivamente lavorate; - Fornire ai detenuti/lavoratori gli attrezzi necessari per il lavoro e la visita del medico competente all'avvio dell'attività ove normativamente prevista; - Assumere gli oneri relativi all'assicurazione civile e a quella per gli infortuni sul lavoro, nonché assicurare gli interventi previsti dalla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro; - Assegnare ai detenuti i compiti da svolgere per ciascuna giornata lavorativa; - Fornire l'assistenza tecnica necessaria, con l'apporto di personale qualificato per la migliore riuscita del lavoro svolto dai detenuti; - Verificare l'andamento del progetto per mezzo del responsabile del procedimento riferendo al funzionario dell'area pedagogica del carcere di Pescara; - Versare alla Casa Circondariale – Ufficio della Contabilità tutti i corrispettivi spettanti ai detenuti; - Ad indicare il nominativo di un assistente sociale quale referente dei Servizi Sociali dell'Ente. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il servizio è garantito da personale dipendente. I soggetti sono identificati con avviso manifestazione interesse e albi locali. Convenzione tra l'Ecad, la Casa Circondariale, e in alcuni casi previsti anche l'Uepe. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non prevista. | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi interni. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| Indicatore di | n. utenti: 22 | n. utenti: 22 | n. utenti: 22 |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|
| prestazione per tipologia di servizio | | | | | | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (comunali) | € 10.000 | Risorse Azioni dirette | €10.000 | Risorse Azioni dirette | €10.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 10.000 | Totali | €10.000 | Totali | €10.000 |

| | | |
|--|-------------------------|---|
| Id:35 | SERVIZIO FUNEBRE | |
| AT: 3 Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 - Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà. |
| Attività: Ai sensi della L. n. 328/2000, del “Regolamento di Polizia Mortuaria” approvato con D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285 (capo IV) e successiva Circolare esplicativa del Ministero della Sanità del 24/06/1993 n. 24 dell’art. 1 co. 7bis della L. 28/02/2001 n. 26 e della L.R. Abruzzo 10 agosto 2012 n. 41 e ss. m. e i. L’Ecad provvede al Servizio di trasporto funebre nei casi di indigenza del defunto, stato di bisogno o disinteresse da parte della famiglia. Servizio di recupero salma, nei casi di decesso sulla pubblica via o per incidente anche in luogo privato, su chiamata dell’Autorità di pubblica sicurezza (Autorità giudiziaria, Carabinieri, Polizia di Stato) fino al locale obitorio. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Prevista nei casi di salma non reclamata su segnalazione del Servizio sociale ospedaliero. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La presa in carico del servizio sociale professionale avviene a seguito di valutazione della situazione di indigenza o di assenza di una rete parentale della persona segnalata. È prevista l’integrazione con i servizi sociosanitari, impresa funebre e servizi cimiteriali. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24: incrementare presa in carico soggetti fragili. | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il Servizio di Trasporto funebre nei casi di indigenza del defunto, stato di bisogno della famiglia o disinteresse da parte dei familiari dovrà essere eseguito dall’impresa funebre in forma decorosa. Con l’espletamento di tutte le pratiche amministrative e di agenzia relative al decesso, servizio di trasporto funebre dal luogo di decesso nell’ambito del territorio comunale fino al cimitero, con eventuale sosta per rito funebre. Il Servizio di recupero salma, in caso di assenza di una rete parentale, avviene su richiesta del Servizio Sociale dell’Ospedale Civile di Pescara che relaziona lo stato di abbandono della stessa. Nel caso in cui i parenti sono presenti ma non hanno disponibilità economica possono fare richiesta di aiuto al Servizio Sociale professionale che attraverso la presa in carico valuterà la richiesta. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il servizio viene aggiudicato a seguito di procedura ad evidenza pubblica. | | |

| Modalità di compartecipazione alla spesa: La compartecipazione è prevista nei casi in cui parte dell'intervento economico viene erogato dal Servizio Sociale a seguito di valutazione della domanda di aiuto. | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|--|
| Tipologia di Fondi: fondi interni. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. interventi: 15 | | n. interventi: 15 | | n. interventi: 15 | |
| | Incrementare presa in carico soggetti fragili. Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Incrementare presa in carico soggetti fragili. Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Incrementare presa in carico soggetti fragili. Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali) | € 26.920 (Servizio recupero salme e Trasporto) | Risorse Azioni dirette | € 30.000 (Servizio recupero salme e Trasporto) | Risorse Azioni dirette | €30.000 (Servizio recupero salme e Trasporto) |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 26.920 (Servizio recupero salme e Trasporto) | Totali | € 30.000 (Servizio recupero salme e Trasporto) | Totali | €30.000 (Servizio recupero salme e Trasporto) |

| Id:36 | LAVORO DI PUBBLICA UTILITÀ | |
|---|--|--|
| AT: 3 Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | OS: 8 Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | |
| Attività: Il Comune di Pescara si rende disponibile a far svolgere presso le proprie strutture operative, attività non retribuita a favore della collettività da soggetti condannati alla pena sostitutiva del lavoro di pubblica utilità, ex art. 186, comma 9-bis, del D.Lgs n. 285/1992. L'Amministrazione Comunale di Pescara si impegna a favorire l'applicazione delle disposizioni normative in premessa richiamate, affinché i condannati alla pena del lavoro di pubblica utilità prestino la loro attività non retribuita in favore della collettività nell'ambito della propria struttura organizzativa. L'Amministrazione specifica che la predetta attività ha ad oggetto le seguenti prestazioni, secondo la professionalità o le attitudini del soggetto: prestazioni di lavoro nella manutenzione di strade, beni del demanio e del patrimonio pubblico, ivi compresi giardini, ville e parchi; prestazioni di lavoro nella collaborazione per la custodia di musei e gallerie; prestazioni di lavoro in opere di tutela della flora e della fauna e di prevenzione del randagismo degli animali; altre prestazioni di lavoro di pubblica utilità pertinenti la specifica professionalità del condannato, se possibile. Il numero massimo annuo di condannati che l'Amministrazione si impegna ad accogliere è di n. 15 unità contemporaneamente, subordinatamente alla disponibilità delle risorse finanziarie. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: L'attività non retribuita in favore della collettività sarà svolta in conformità con quanto disposto nella sentenza di condanna, nella quale il giudice, a norma dell'art. 33 comma 2, del citato decreto legislativo, | | |

| | | | | | | |
|--|------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|
| <p>indica il tipo e la durata del lavoro di pubblica utilità. Ogni 'condannato' sarà seguito da un tutor individuato tra i dipendenti del Servizio al quale sarà destinato e firmerà un foglio presenze insieme al tutor.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti.</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: L'Avvocato dell'interessato deve presentare formale richiesta al Settore Politiche per il Cittadino e Programmazione Sociale, a mezzo PEC o Protocollo Generale, nella quale chiede la disponibilità da parte dell'Ente ad accogliere l'istante nello svolgimento dell'attività non retribuita in favore della collettività. Il Servizio Sociale dell'Ente verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La pertinenza della richiesta in materia di reato; - La disponibilità numerica ad accogliere l'istante, come da convenzione - La disponibilità delle risorse finanziarie in bilancio per la copertura assicurativa (come da convenzione) - Si comunica riscontro (mezzo Pec, E-mail, Fax...) - Qualora il Giudice, terminata l'istruttoria dell'Ente con esito positivo, decida in tal senso, emette sentenza per l'avvio LPU. <p>Tale sentenza viene trasmessa al Servizio Sociale dell'Ente che provvede a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Convocare e colloquiare l'interessato; in tale contesto si valutano le capacità del beneficiario ai fini dell'inserimento e si redige il calendario di svolgimento delle ore e dei giorni stabiliti dal Giudice, in base alle necessità dell'Ente e del beneficiario; 10. Concordare con l'Ufficio Datore Unico del Lavoro dell'Ente, la visita medica a cui deve sottoporsi il beneficiario delle LPU; 11. Comunicare tale appuntamento al beneficiario; 12. Concordare la postazione dove far svolgere LPU; 13. Designare un tutor presso l'Ufficio ospitante che avrà il compito di seguire il beneficiario e registrare su apposito stampato le presenze del beneficiario, comunicando al Servizio Sociale le eventuali assenze non giustificate; 14. Redigere il provvedimento di avvio dei lavori, con tempi e modalità di svolgimento, da inviare al Giudice e all'Istituzione incaricata dal suddetto addetti al controllo e verifica dell'interessato. Copia verrà inviata, inoltre, all'interessato stesso, al tutor dell'Ufficio ospitante, alla Responsabile Gestione Economica e Pensionamenti del Comune di Pescara; 15. Monitorare il percorso del beneficiario; 16. Redigere Relazione Finale sullo svolgimento del LPU. | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: il Servizio è garantito da personale dipendente dell'ente sulla base della Convenzione tra l'Ecad e Tribunale Ordinario di Pescara.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Non prevista.</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: fondi interni.</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | n. utenti: 20 | | n. utenti: 20 | | n. utenti: 20 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |

| | | | | | | |
|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |
|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|

| | | | |
|--|--|------|------|
| Id:37 | CASA INCLUSIONE SOCIALE | | |
| AT: 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | OS: 8 - Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | | |
| Attività: Il Centro Servizi per l'Inclusione di cui al "Bando Periferie" D.P.C.M. 25 Maggio 2016 emanato nell'ambito del "Programma Straordinario di intervento per la Riqualificazione Urbana" è un servizio di contrasto alle povertà delle famiglie e delle persone in condizione di marginalità sociale ed economica. Il progetto, localizzato presso la struttura di proprietà comunale sita in Via Gran Sasso, offre servizi di primo e secondo livello. Tra i servizi di primo livello, vi sono lo sportello di accoglienza, il servizio di orientamento all'accesso ai Servizi territoriali, il servizio docce per persone senza dimora; le azioni delle unità di strada. Inoltre, il servizio garantisce interventi di inclusione sociale e lavorativa che, in alcuni casi possono essere affiancati anche con l'erogazione di "buoni" per 'acquistare' servizi sociali, educativi e socio-sanitari funzionali e strumentali al percorso di inclusione definito, quali ad esempio percorsi psicologici individuali e familiari, buoni affitto, servizi educativi di contrasto alla povertà educativa minorile. Nei servizi di secondo livello sono previsti, altresì, percorsi di inclusione abitativa. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista da progetto ma attivabile secondo le necessità emerse dalle prese in carico. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: È prevista la "presa in carico" dei richiedenti con l'attivazione di un progetto personalizzato per l'inclusione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati insieme al Servizio Sociale comunale, e messi in rete con gli altri servizi del territorio (servizi sanitari, servizi del lavoro e gli altri enti ed istituzioni pubbliche) e con i soggetti del terzo settore operanti in questo ambito. Il progetto viene costruito insieme al nucleo familiare/persona sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni e coinvolge tutti i componenti, instaurando un patto di corresponsabilità che implica una reciproca assunzione di impegni. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale gli obiettivi sono: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti; incrementare servizi dedicati per il sostegno dei senza fissa dimora e per la mancanza della residenza anagrafica (<i>housing first</i> , residenza fittizia, servizi, Centri servizio per le condizioni di indigenza e esclusione). | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: I beneficiari saranno accolti allo sportello nelle seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"> - accesso diretto tramite informazioni e/o passaparola - segnalazione dei servizi sociali pubblici - segnalazione da parte della rete Caritas e della rete territoriale del Terzo Settore. Una volta effettuata l'accoglienza, a seconda dei bisogni rilevati e richiesti, verranno forniti interventi di primo livello, eventualmente in condivisione con il Segretariato Sociale comunale. Qualora si ravvisi la necessità di una presa in carico, essa sarà condivisa e pertanto tutti i passaggi saranno concordati col Servizio Sociale comunale, in particolare per l'accesso a benefici pubblici (gli interventi di Pronto Intervento Sociale e gli interventi con i buoni per l'inclusione). | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Nell'ambito del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016, l'Ecad ha bandito un avviso pubblico per la selezione di progetti sociali da candidare nell'ambito del predetto Bando. A tal fine, la Fondazione Caritas è stata selezionata con il progetto "Casa Inclusione Sociale". | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non previsto. | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi esterni. Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |

| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio: | N. accessi al servizio: 1.000 | | N. accessi al servizio: 1.000 | | N. accessi al servizio: 1.000 | |
|---|--|------------------|---|------------------|---|------------------|
| Costo | Risorse Azioni indirette (Bando periferie) | € 186.018 | Risorse Cofinanziamento privato sociale | € 187.323 | Risorse Cofinanziamento privato sociale | € 187.323 |
| | Totali | € 186.018 | Totali | € 187.323 | Totali | € 187.323 |

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| Id:38 | Azione: IO STO CON ZANNI | |
| AT: 3 - Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 – Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà |
| <p>Attività:</p> <p>Il progetto "Io sto con Zanni" approvato nell'ambito del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana delle Periferie" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016 di cui al "Bando Periferie", ha come sfondo il contesto territoriale del quartiere periferico di Zanni. I destinatari beneficiari sono i cittadini residenti coinvolti in un processo partecipato di riqualificazione urbana, fondato non tanto su interventi di ristrutturazione, bensì sul coinvolgimento attivo della comunità territoriale, affinché la stessa possa riappropriarsi e contribuire alla rigenerazione dei propri ambienti di vita troppo spesso sottoutilizzati. Le principali finalità del progetto sono quelle di favorire l'inclusione sociale di individui a rischio di emarginazione sociale, di riduzione e contrasto alla povertà sociale ed educativa, e di favorire scambi intergenerazionali tra i giovani e gli adulti del quartiere. Gli obiettivi specifici sono raggruppati in "tre macro-azioni": sviluppare la comunità per sostenere il decoro urbano; riqualificare e rifunzionalizzare le aree pubbliche; costruire la resilienza urbana. Le attività e gli interventi previsti che riguardano prevalentemente i ragazzi sono rispettivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laboratorio di musica strumentale e coro, ingaggio di giovani "peer" (i giovani pari) e di animazione territoriale. La fascia d'età media prevista è di 10-11 anni; - Attività di animazione culturale per sensibilizzare e informare su tematiche sociali: nuove e vecchie dipendenze, migrazione e integrazione, povertà estrema e interventi a contrasto della povertà. <p>Le altre attività, invece, sono trasversali e interessano i giovani, gli adulti e gli anziani, comprendendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività di "ingaggio" ("Outreaching") e di coinvolgimento attivo dei cittadini attraverso Flash Mob, zanni-stand mobile nei parchi, aree gioco, punti di ritrovo dove raccogliere idee per interventi di riqualificazione urbana; - Laboratori creativi con i giovani e gli anziani del territorio: laboratorio tessile, di cucito, riciclo, falegnameria e carpenteria; - Interventi di riqualificazione urbana a cura dell'Ecad con iniziative simboliche di restituzione alla cittadinanza; - Laboratori extracurricolari per contrasto alla dispersione scolastica, corso d'approfondimento ed utilizzo dei social media e laboratori pratici; - Documento metodologico per l'innovazione sociale nel tessuto urbano del quartiere di Zanni e Piano integrato di innovazione sociale; - "Living lab" per l'innovazione sociale; - Laboratori intergenerazionali nei quali i giovani "peer" individuati durante le attività di "outreach" aiutano gli anziani nell'alfabetizzazione informatico-digitale: "spid" e identità digitali, "social grandparents lab"; - Attivazione di uno Sportello al cittadino multi social service; - Attività di orientamento e supporto all'incubazione di impresa sociale erogato tramite lo Sportello multiagency; - Elaborazione Guida alle opportunità di finanziamento per l'avvio di impresa nel Comune di Pescara. <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------|---|----------|---|----------|
| non prevista. | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Le attività di indagine partecipata e di coinvolgimento attivo della comunità territoriale, interviste a stakeholder e l'istituzione di un tavolo permanente (incontro tra soggetti istituzionali e non a cadenza mensile con funzione consultiva) consentono l'ottenimento di una rilevazione dei bisogni sociali presenti sul territorio di riferimento. Le attività progettuali sono funzionali alla presa in carico del Servizio sociale professionale. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente PSR 2022-2024: incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti. | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie del React EU-PNRR: non prevista | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: L'accesso avviene a titolo gratuito ed è rivolto a tutta la popolazione residente del quartiere. Il "Centro Sociale Alessandrini" e gli spazi pubblici, piazzette, parchi costituiscono i luoghi privilegiati per l'erogazione delle attività, nelle seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"> - accesso diretto tramite informazioni e/o passaparola; - aggancio attraverso le attività di analisi del contesto e interviste di indagine partecipata; - presa in carico del Servizio sociale professionale. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Nell'ambito del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016, l'Ecad ha bandito un avviso pubblico per la selezione di progetti sociali da candidare nell'ambito del predetto Bando. A tal fine, la Legacoop Abruzzo e Marche sono state selezionate con il progetto "Io sto con Zanni". Nell'ambito del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016, l'Ecad ha partecipato alla selezione di progetti per l'assegnazione dei finanziamenti di cui al "Bando Periferie", aggiudicandosi in qualità di Ente beneficiario il finanziamento per l'attuazione del progetto "Io sto con Zanni". Nel mese di Marzo 2020 è stata sottoscritta la Convenzione tra il Comune di Pescara e gli ATS Legacoop: Legacoop Abruzzo mandataria e Legacoop Marche mandante, nel ruolo di soggetto attuatore e cofinanziatore. A seguito dei mutamenti conseguenti alla crisi pandemica e della comparsa di nuovi e più complessi bisogni sociali, il progetto è stato oggetto di rimodulazione, prevedendo il coinvolgimento di Cooperative sociali associate radicate sul territorio e con competenze di "social innovation". Il rapporto di partenariato prevede una collaborazione partecipata tra il Comune di Pescara, gli ATS Legacoop Abruzzo e Legacoop Marche, "On the Road soc. coop. soc" e "Marche Servizi Soc. Coop. – Impresa Sociale". | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: fondi esterni. Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. accessi allo sportello : 600 | | n. accessi allo sportello : 600 | | n. accessi allo sportello : 600 | |
| -indicatori di risultato | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | |
| Costo | Risorse Azioni indirette | € 105.175 | Risorse Cofinanziamento privato sociale | € 47.600 | Risorse Cofinanziamento privato sociale is | € 47.600 |

| | | | | | | |
|--|-------------------|------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | (bando periferie) | | | | | |
| | Totali | € 105.175 | Totali | € 47.600 | Totali | € 47.600 |

| | | |
|---|---|-------|
| Id: 39 | PROGETTO DI WELFARE DI PROSSIMITÀ ATTRAVERSO IL RECUPERO DI SPAZI INTEGRATI VOLTI A CONTRASTARE L'EMARGINAZIONE SOCIALE ADULTA/ PNR- M5C2 "INFRASTRUTTURE SOCIALI,FAMIGLIE,COMUNITÀ E TERZO SETTORE" - INVESTIMENTO 2.2 PIANI URBANI INTEGRATI – SUPERAMENTO DEGLI INSEDIAMENTI ABUSIVI PER COMBATTERE LO SFRUTTAMENTO DEI LAVORATORI IN AGRICOLTURA. CAPORALATO | |
| AT: contrasto alla povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 |
| Attività: <p>Sulla base della mappatura nazionale effettuata da ANCI, l'Ecad 15 ha ottenuto, nell'ambito dell'Avviso pubblico 1/2022 (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 2.2 – "Superamento di insediamenti abusivi per combattere lo sfruttamento dei lavoratori in agricoltura", un finanziamento pari a € 1.774.988,59, per la realizzazione di una struttura destinata ai predetti lavoratori. L'Ecad 15, sulla base della tipologia di utenza presente sul proprio territorio (lavoratori agricoli la cui presenza è accertata solo nei mesi invernali) intende attivare un "Ostello Sociale" presso un immobile, di proprietà del Comune, precedentemente adibito a mercato coperto, ormai in disuso. L'Ostello, nell'arco del triennio 2023/25 potrà ospitare fino a 60 persone attraverso il "principio della rotazione", in prospettiva della presenza di tale utenza solo nelle stagioni invernali. Su Pescara, infatti, è accertata la presenza di braccianti agricoli stranieri che, durante l'estate lavorano nelle zone interne del Chietino, ma che passano l'inverno qui usufruendo dei servizi di bassa soglia che la città offre.</p> <p>Tale tipologia di utenza, date le precarie condizioni economiche, sceglie di vivere in regime di coabitazione, sub affitto e ospitalità in sovrannumero, generando condizioni abitative igieniche estremamente precarie. In estate, invece, è più concentrata la presenza di persone senza fissa dimora, di origine pakistana o del Bangladesh, che praticano l'accattonaggio. In tale ottica l'"Ostello Sociale" meglio si presta al carattere di temporaneità dell'ospitalità dei braccianti agricoli che si spostano nei mesi di "raccolta". All'interno della struttura sarà attivato un "servizio di portierato" per l'accesso e il controllo della struttura, oltre a un servizio di pulizia delle stanze. L'autonomia abitativa degli ospiti sarà garantita nella gestione dei pasti utilizzando la cucina e la lavanderia comune. Nella struttura, inoltre, ci sarà uno spazio dedicato all'Equipe Multidisciplinare e alle attività ad essa correlate. Infatti, l'ingresso nella struttura avviene a seguito di valutazione da parte della suddetta Equipe, che stilerà un piano individualizzato con obiettivi e tempi di permanenza, oltre ad affiancare l'utente durante il percorso di integrazione. L'Equipe verrà istituita in collaborazione con le attività del progetto FAMI "Di.Agr.A.M.MI" della Regione Abruzzo, a valere sul FSE e il PON INCLUSIONE di cui il Comune di Pescara sarà partner.</p> | | |
| Integrazione socio-sanitaria: <p>Non prevista</p> | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: <p>L'accesso all'Ostello Sociale sarà effettuato previa valutazione da parte dell'equipe multidisciplinare, accettazione del piano individualizzato e firma di contratto di ingresso e regolamento da parte del beneficiario. L'invio alla valutazione potrà essere fatto dal Servizio Sociale Professionale, dagli sportelli attivati nell'ambito della 'Stazione di Posta'(PNRR 1.3.2)e dal Centro Servizi per la Povertà previsto dal progetto</p> | | |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| PrInS. | | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24 rientrano alla tipologia di intervento "Progetti di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volto a contrastare l'emarginazione sociale adulta" e all'obiettivo "Incrementare presa in carico soggetto fragili". | | | | | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: Nel progetto della Linea di Investimento 2.2 è prevista una correlazione con servizi offerti nell'ambito di progetti finanziati con altri Fondi, ovvero: <ul style="list-style-type: none"> - Distribuzione di vestiario e alimenti: FEAD - Progetto FAMI "Di.Agr.A.M.MI", a valere sul FSE e il PON INCLUSIONE per l'attivazione dell'Equipe Multidisciplinare | | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Su valutazione dell'Equipe | | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso di co-progettazione | | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista | | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: PNRR – Linea di Investimento 2.2 | | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. accessi al servizio: 30 | | n. accessi al servizio: 30 | | n. accessi al servizio: 30 | | |
| Costo ¹¹ di gestione | Risorse Azioni indirette (PNRR) | € 59.167 quota gestione | Risorse Azioni indirette | € 59.167 quota gestione | Risorse Azioni indirette | € 59.167 quota gestione | |
| | Totali | € 59.167 quota gestione | Totali | € 59.167 quota gestione | Totali | € 59.167 quota gestione | |

| | | |
|--|------------------------|--|
| Id:40 | REFURBISH NINJA | |
| AT: 3 -Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 - Interventi/misure per l'inclusione sociale e l'autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà |
| Attività: Il progetto “Refurbish Ninja: sapere, saper fare e saper essere riciclando le tecnologie per un futuro sostenibile” intende proporre azioni di riqualificazione urbana a partire dalla cultura e dallo sviluppo di capacità personali e professionali, come elementi di crescita locale, impulso alla competitività e resilienza urbana. Attuato nell’ambito del “Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana” di cui al Bando Periferie D.P.C.M. 25 Maggio 2016, le attività progettuali si articolano in tre macroazioni e seguono il “fil rouge” del recupero, raccolta, riuso e riciclo dei materiali elettronici ed informatici. ·Macroazione 1: recupero dei materiali elettronici ed informatici. Le relative attività riguardano interventi di | | |

informazione dei cittadini sul progetto "Refurbish Ninja"; creazione di punti di raccolta di dispositivi elettronici recuperabili prima che questi siano conferiti come RAEE (Rifiuti elettrici ed elettronici); selezione di "hardware" riutilizzabili.

Il progetto prevede l'alfabetizzazione e la diffusione della pratica di recupero di materiale informatico "hardware" considerato obsoleto o non più funzionante e di renderlo di nuovo funzionante ed utile.

Parte integrante del progetto è l'installazione di software libero sul sistema, ad esempio il sistema operativo GNU/Linux, il sistema operativo Android o OpenWRT al fine di valorizzare lo spirito dell'iniziativa. Il materiale informatico ottenuto viene consegnato a persone ed enti che ne abbiano bisogno, in particolar modo legandolo ad iniziative che tentano di colmare il "digital divide". Nell'ambito di tale pratica saranno attivamente coinvolte le scuole e più in generale i cittadini dei quartieri oggetto dell'intervento per creare un know-how spendibile anche al di fuori dell'iniziativa specifica.

Macroazione 2: sviluppo delle capacità personali e professionali. Si lavorerà per raggiungere questo obiettivo attraverso un "format" didattico replicabile e innovativo composto di attività laboratoriali partecipate da svolgere nelle scuole e suddivise nei tre pilastri formativi: sapere, saper fare e sapere essere.

- **Sapere:** i cittadini, in particolar modo i ragazzi in età scolastica, saranno coinvolti nel racconto di storie personali che restituiscano la percezione del proprio territorio e del concetto di riutilizzo (apprendimento attivo). È prevista la realizzazione di laboratori di "Storytelling" digitale per la creazione di brevi video di rigenerazione territoriale;
- **Saper fare:** laboratorio di riciclo materiali elettronici ed informatici. Questa parte è orientata all'insegnamento pratico del recupero e riuso dei materiali attraverso lo studio dell'hardware, sia dal punto di vista elettronico che dal punto di vista di ingegneria del software. Una volta approfondita l'architettura del materiale da riutilizzare saranno approfondite le tecniche da utilizzare per installare un sistema operativo, corredato delle opportune utility, al fine di rendere nuovamente funzionante l'hardware recuperato. Infine è previsto un laboratorio di utilizzo consapevole dei social network.
- **Saper essere:** i cittadini, in particolar modo i ragazzi in età scolastica, verranno avviati ad un percorso di imprenditoria creativa per avere le basi per sviluppare una propria attività e per meglio collocarsi al mercato del lavoro.

Macroazione 3: creazione di un'opera artistica per il miglioramento della qualità del decoro urbano e dell'inclusione sociale, con la partecipazione attiva della cittadinanza alla definizione dell'opera di cui fruisce, su una delle aree di interesse, utilizzando materiale di riciclo elettronico.

Integrazione socio-sanitaria:

Non prevista

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno (equipe inclusione) e presa in carico:

non prevista

Coerenza con il Piano sociale regionale:

In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24 persegue l'obiettivo: Incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti.

Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR:

non prevista

Modalità di erogazione e di accesso:

L'accesso è a titolo gratuito. L'Associazione Culturale Ricreativa Metro Olografix costituisce sede principale delle attività progettuali con la collaborazione delle scuole, e presso gli spazi pubblici vengono realizzate attività di raccolta e riciclaggio di materiali.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Il progetto è connesso con l'avvio del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016, l'Ecad ha bandito un avviso pubblico per la selezione di progetti sociali da candidare nell'ambito del predetto programma. L'Associazione Culturale Ricreativa Metro Olografix è stata selezionata per la realizzazione del progetto Refurbish Ninja.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Non previsto.

Tipologia di Fondi:

fondi esterni. Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M.

| del 25 Maggio 2016. | | | | | | |
|---|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. partecipanti: 200 | | n. partecipanti: 200 | | n. partecipanti: 200 | |
| -indicatori di risultato | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | | Riduzione della povertà e esclusione e incremento tassi di occupazione e migliorare gli indicatori di genere. | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (Bando periferie) | € 75.000 | Risorse cofinanziamento privato sociale | € 12.250 | Risorse cofinanziamento privato sociale | € 12.250 |
| | Totali | € 75.000 | Totali | € 12.250 | Totali | € 12.250 |

| | | |
|--|---|-------|
| Id: 41 | CENTRO SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI DI HOUSING FIRST PER LA POVERTÀ ESTREMA E PER LA RESIDENZA FITTIZIA – PRINS/ PROGETTI DI WELFARE DI PROSSIMITÀ | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 |
| Attività: <p>A seguito della pandemia di Covid- 19 e dell’aumento dei costi delle utenze di gas e energia elettrica, le richieste di sostegno socio- economico sono notevolmente aumentate, soprattutto da parte della cittadinanza più fragile. Per far fronte alle numerose richieste, l’Amministrazione Comunale intende potenziare un meccanismo definitivo di transizione da un sistema di aiuto ‘emergenziale’ ad uno ‘strutturato’ composto da interventi multilivello e complessi.</p> <p>Rispondendo all’Avviso pubblico 1/2021 “PrInS - Progetti Intervento Sociale, per la presentazione di progetti di Pronto intervento sociale e interventi a favore di persone in condizioni di povertà estrema o marginalità”, a valere sulle risorse dell’iniziativa “REACT-EU”, il Comune di Pescara ha ottenuto un finanziamento pari a € 215.000,00 per la costituzione di una Centrale Operativa per il Disagio Sociale. L’intervento sarà attivato all’interno di una struttura immobiliare sequestrata alla criminalità ubicata in Via Tavo. La suddetta struttura, composta da un piano terra e da un primo piano, sarà oggetto di lavori di ristrutturazione a valere sul fondo del PNRR, Linea di Investimento 1.3.1 - “<i>Housing</i> temporaneo”.</p> <p>Nello specifico, il piano terra sarà destinato alle azioni previste dal PrInS, mentre il primo piano verrà utilizzato per la realizzazione della Linea di Investimento 1.3.1 del PNRR, ovvero l’“<i>Housing Temporaneo</i>”. “PrInS” prevede due linee di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none">- nella prima linea di intervento è prevista l’attivazione di una Centrale Operativa per il Disagio Sociale, per i cittadini che si trovano in situazioni di “urgenze” sociali: un centralino telefonico h 24, gestito da un’equipe professionale per il Pronto Intervento Sociale, che effettuerà una prima valutazione professionale della richiesta e fornirà assistenza immediata in caso di urgenza. Successivamente si procederà all’invio al Servizio Sociale Territoriale del Comune di Pescara per la presa in carico. Nell’ambito di questo intervento sarà anche garantita l’attivazione di un’unità di strada con operatori specializzati in attività di aggancio, ascolto e lettura del bisogno.- nella seconda linea di intervento è prevista l’istituzione del Centro Servizi alla Povertà che offrirà, attraverso un’equipe di operatori sociali specializzati sul tema estrema povertà, attività di presidio sociale e sanitario nonché un servizio di <i>housing first</i> temporaneo per 4/6 persone. <p>L’Equipe di progetto, inoltre, avrà a disposizione una dote per garantire un’idonea e immediata risposta ai bisogni materiali dell’utenza quali 50 “kit d’emergenza” del valore di € 300,00 cadauno e</p> | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------|------------------------------------|----------------|------------------------------------|----------------|
| dei "voucher di accoglienza temporanea" da utilizzare in hotel convenzionati, oltre alla possibilità di erogazione di beni essenziali (cibo, vestiario, coperte...) nell'ambito delle attività di affiancamento e accompagnamento flessibile utilizzando i fondi Fead. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Rispondente all'Obiettivo: "Incrementare la presa in carico di soggetti fragili" | | | | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: Il progetto finanziato con le risorse dell'iniziativa REACT-EU prevede forme di integrazione con: <ul style="list-style-type: none"> - PNRR linea di investimento 1.3.1. i cui fondi saranno utilizzati per i lavori di ristrutturazione dell'immobile; - Fondi Fead per l'acquisto di beni di prima necessità destinata all'utenza fragile intercettata dall'Unità di strada; | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Lo sportello è aperto, in presenza, in determinate fasce orarie; mentre il centralino è operativo h24. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il soggetto gestore è individuato tramite avviso di co progettazione. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: risorse dell'iniziativa REACT-EU | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. accessi al servizio: 300 | | n. accessi al servizio: 300 | | n. accessi al servizio: 300 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (Pr.Ins – React –eu) | € 72.600 | Risorse Azioni indirette | €72.600 | Risorse Azioni indirette | €72.600 |
| | Totali | € 72.600 | Totali | €72.600 | Totali | €72.600 |

| | | |
|---|-------------------------|-------|
| Id: 42 | OUTREACH PESCARA | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 |
| Attività: Il Comune di Pescara ha aderito al "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di province"; tale programma integra al suo interno anche interventi di natura sociale e culturale. Il progetto "Outreach", attivato presso una struttura polifunzionale ubicata in Via Giardino a Pescara, nel cuore della zona di "Rancitelli" prevede: <ul style="list-style-type: none"> - l'utilizzo di "unità mobili" di aggancio in grado presso i quartieri ad alto rischio di degrado della città (Zanni e Rancitelli); | | |

| | | | |
|--|------|------|------|
| <ul style="list-style-type: none"> - l'attivazione di interventi di lavoro di comunità inteso come metodologia di animazione territoriale per stimolare in chiave partecipativa la cittadinanza dei quartieri oggetto dell'intervento. In particolare, alcuni interventi sono rivolti al target specifico dell'etnia ROM in difficoltà ad inserirsi nel tessuto sociale del quartiere e della città; - Ogni mese viene proposto un tema, inerente la salute o le modalità di accesso a determinati servizi, su cui si basano incontri e attività correlate; - l'attivazione di protocolli operativi con i Servizi Sanitari quali il Ser.d e il Csm per finalizzare il percorso di accompagnamento alla cura per l'utenza affetta da dipendenze; <p>È previsto, inoltre, un lavoro di formazione per sviluppare le competenze e le capacità degli operatori attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formazione di otto case-manager; • Seminari territoriali di formazione alle multidisciplinarietà; • Analisi dei bisogni e delle risorse. <p>Tutte le attività sono costantemente pubblicizzate attraverso diversi canali così che gli interessati potranno aderirvi.</p> | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>Le unità di strada sono impegnate in attività di riduzione del danno con i ragazzi tossicodipendenti. In tal senso, realizzando quanto previsto dalle Linee di indirizzo per l'integrazione socio-sanitaria, approvate con D.G.R. n.191 del 13/04/2017, si è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attivato un Gruppo operativo congiunto SERD – Servizio sociale professionale per la presa in carico congiunta di persone affette da dipendenza attraverso interventi integrati sociali e sanitari (LEA); • redatto un protocollo operativo socio-sanitario sulle dipendenze con la previsione di azioni congiunte ASL –ECAD. | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>La valutazione del bisogno dell'utente intercettato, anche dall'unità di strada, viene garantita da un'equipe per la presa in carico della marginalità sociale nei quartieri di Zanni e Rancitelli, dove la concentrazione di potenziali destinatari è più elevata.</p> <p>Successivamente il piano assistenziale viene condiviso con il Servizio Sanitario con il quale, nel rispetto di quanto previsto dalle Linee di indirizzo per l'integrazione socio-sanitaria, approvate con D.G.R. n.191 del 13/04/2017, è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'attivazione di un Gruppo operativo congiunto SERD – Servizio sociale professionale per la presa in carico congiunta di persone affette da dipendenza attraverso interventi integrati sociali e sanitari (LEA); • un protocollo operativo socio-sanitario sulle dipendenze con la previsione di azioni congiunte ASL –ECAD. | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>In coerenza con il Piano Sociale Regionale persegue i seguenti obiettivi: "Azione di prevenzione e contrasto alle dipendenze e new addiction" e "Progetti di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volto a contrastare l'emarginazione sociale adulta".</p> | | | |
| <p>Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR:</p> <p>non prevista</p> | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso</p> <p>Utenza intercettata dall'unità mobile o i residenti nella zona di Rancitelli e Zanni come prevede il bando di riqualificazione delle periferie</p> | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>La cooperativa sociale On the Road è stata selezionata a seguito di avviso pubblico.</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>non prevista</p> | | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> <p>Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016.</p> | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|---|-----------------|--------------------------|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato: | n. utenti: 90 | | n. utenti: 90 | | n. utenti: 90 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (Bando Periferie) | € 75.000 da rendicontare | Risorse cofinanziamento privato sociale | € 20.145 | Risorse Azioni indirette | € 20.145 |
| | Totali | € 75.000 da rendicontare | Totali | € 20.145 | Totali | € 20.145 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id: 43 | SAI SISTEMA DI ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE - ORDINARI ADULTI | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 |
| <p>Attività: L'inserimento di tale azione nel Piano dell'ECAD 15 risponde alla volontà della Città di Pescara di continuare a mantenere attivo il Servizio ex SPRAR, attualmente denominato SAI – Sistema di accoglienza e integrazione.</p> <p>Pescara è stata la prima Città di Abruzzo ad attivare questo Servizio, ovvero nel 2006, creando una sinergia tra l'Ente Pubblico e il Privato Sociale al fine di garantire una concreta possibilità di inclusione a 35 persone ovvero 20 uomini e 15 donne o nuclei monoparentali aventi lo status di rifugiati o richiedenti asilo.</p> <p>Il Servizio, inizialmente nato per accogliere 15 persone è stato ampliato nel corso degli anni fino a raggiungere la capienza per accogliere 35 persone tra uomini, donne e donne con bambini.</p> <p>L'Ecad 15 – Pescara ha confermato al Ministero dell'Interno la volontà di mantenere attivo il proprio SAI e pertanto, sono stati assegnati 1.469.705.79 per il triennio 2023-2025.</p> <p>Il Progetto garantisce, come dal Manuale Operativo del Ministero accoglienza materiale, mediazione linguistica culturale, orientamento, accesso ai servizi del territorio, formazione e riqualificazione professionale, orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo, abitativo, sociale, orientamento e accompagnamento legale, oltre a tutela psico-socio-sanitaria degli ospiti, oltre ad essersi specializzato, negli anni, nell'accoglienza delle donne vittime di tratta per le quali si attiva un percorso di sostegno psicologico e legale volto a garantire, nella tutela e nella totale sicurezza della vittima, l'emersione dello sfruttamento da un punto di vista legale e l'avvio ad un percorso di reintegrazione sociale della donna.</p> | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: Negli anni precedenti è stato siglato un Protocollo d'Intesa tra Comune di Pescara (Ente titolare), Ente attuatore e ASL di Pescara per l'accesso al SSN e la presa in carico presso i vari servizi sanitari aziendali del target di richiedenti asilo e rifugiati accolti presso il progetto SAI. Accordi informali per screening sanitari su patologie infettive croniche, percorsi nascita per gestanti con il reparto di ginecologia e i consultori familiari. Anche con la nuova gestione verrà riproposto quanto sopra descritto anche alla luce del nuovo programma di integrazione socio sanitaria prevista in questo Piano Sociale.</p> | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: A seguito dell'inserimento disposto dal Servizio centrale ogni cittadino accolto avrà a disposizione un'equipe multidisciplinare per la raccolta della storia e preparazione all'eventuale colloquio in Commissione, per predisporre e attuare il percorso di integrazione sul territorio obiettivo specifico dell'accoglienza nei SAI che prevede la frequenza della scuola per il raggiungimento della conoscenza della lingua italiana, l'attivazione di percorsi di inclusione lavorativa e sociale per tutti i beneficiari, oltre</p> | | |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------------|------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|------------------|
| <p>al sostegno, anche economico, per favorire la ricerca di una soluzione abitativa al termine del progetto. Il progetto prevede la durata di 6 mesi dall'ingresso in struttura ma, da valutazione dell'equipe e consenso del Servizio Centrale del Ministero, tale progetto può prevedere delle proroghe in casi particolari. L'equipe multidisciplinare, inoltre, individua eventuali casi di vittime di tratta per le quali si attiva un percorso di sostegno psicologico finalizzato all'emersione della condizione e accompagnamento alla denuncia e al reinserimento sociale.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Risponde all'obiettivo: "Integrazione dei Cittadini dei Pesi Terzi"</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: I cittadini di Paesi Terzi in possesso di protezione o in attesa di Commissione, a seguito di richiesta di accoglienza nei SAI presso le Questure Locali, sono inserite nel progetto dal Servizio Centrale del Ministero dell'Interno.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso pubblico</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPSA – Fondo Nazionale Politiche e Servizi per l'Asilo</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. utenti accolti: 35 | | n. utenti accolti: 35 | | n. utenti accolti: 35 | |
| Costo | Risorse Azioni indirette FNPSA (SAI) | € 489.902 | Risorse Azioni indirette | € 489.902 | Risorse Azioni indirette | € 489.902 |
| | Totali | € 489.902 | Totali | € 489.902 | Totali | € 489.902 |

| | | |
|--|---|------|
| Id: 44 | PROGETTO DI WELFARE DI PROSSIMITÀ ATTRAVERSO IL RECUPERO DI SPAZI INTEGRATI VOLTI A CONTRASTARE L'EMARGINAZIONE SOCIALE ADULTA/ PNR- M5C1 "INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE,COMUNITÀ E TERZO SETTORE" 1.3.1 HOUSING TEMPORANEO | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS:8 |
| Attività: Considerato che negli ultimi anni si è assistito a un notevole aumento di utenza in condizione di estrema fragilità e povertà sul territorio comunale, l'Ecad 15 in qualità di Ente Capofila con l'Ecad 16 Metropolitano, intendendo strutturare un meccanismo definitivo di gestione dei senza dimora che non sia più solo emergenziale, ha deciso di partecipare all'Avviso PNRR Linea di Investimento 1.3.1 per la realizzazione di interventi di <i>housing</i> sociale al fine di potenziare gli attuali servizi di sistemazione temporanea e dare risposte concrete, nell'ottica di percorsi di inclusione, ai senza fissa dimora: un'abitazione stabile, sicura e confortevole genera un benessere diffuso e intrinseco nelle persone che hanno vissuto situazioni di grave marginalità. La soluzione alloggiativa viene affiancata da un progetto personalizzato per singola persona per attuare programmi di sviluppo della crescita personale e aiutarli a raggiungere un maggiore grado di autonomia al fine di agevolare la fuoriuscita dal circuito dell'accoglienza (accesso ad interventi richieste economiche e sistemazioni abitative). Il finanziamento totale per la Linea di Investimento 1.3.1. è pari a € 710.000,00 di cui € 500.000,00 come | | |

| |
|--|
| <p>costi di investimento e € 210.000,00 per la gestione.</p> <p>L'intervento, della durata di un triennio, è rivolto ad un totale di 21 persone che, attraverso un'equipe di professionisti altamente specializzati, nell'arco di 12 mesi, potranno avviare un percorso volto all'autonomia lavorativa ed economica per garantirsi un'autonomia abitativa, anche con l'ausilio di agenzie sociali per l'affitto (Social Rental Agency).</p> <p>Per la realizzazione del progetto è prevista la ristrutturazione di n. 2 immobili (1 a Pescara per l'accoglienza di 4/6 persone e 1 a Pianella per n° 3 persone).</p> <p>L'immobile destinato al progetto per la città di Pescara fa parte degli immobili sequestrati alla criminalità ed è posto al primo piano di una struttura situata in Via Tavo il cui piano terra prevederà l'attivazione di un punto di pronto intervento sociale nell'ambito del PRINS, mentre l'appartamento del primo piano verrà destinato all'attivazione di un <i>housing</i> temporaneo finanziato dal PNRR Linea di Investimento 1.3.1.</p> <p>L'importo assegnato all'ambito per le spese di ristrutturazione per questo immobile corrispondono a € 350.000,0, mentre le spese di gestione finanziate sono pari a € 210.000,00 per le cui attività sarà indetta una procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione (art. 55 Codice Terzo Settore D.Lgs 117/2017) con la quale si individueranno le figure del coordinatore, operatori sociali con competenze specifiche dei Senza Fissa Dimora e il mediatore per il servizio di 'Social Rental Agency' adibito alla mappatura degli appartamenti in locazione della città di Pescara, l'incrocio tra domanda e offerta, il servizio di mediazione per la tipologia di utenza e il percorso di sostegno durante la fase di stipula del contratto e gestione delle eventuali problematiche durante la locazione stessa.</p> |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>È prevista una collaborazione con la Asl per garantire assistenza sanitaria ove necessario ed il coinvolgimento della rete di volontariato per strutturare buone prassi per i percorsi di inclusione sociale per i sfid, attraverso l'attivazione di un protocollo operativo.</p> |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>In coerenza con le Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia e del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023, il Comune di Pescara intende rendere strutturata la rete di accoglienza dei senza fissa dimora presenti sul territorio, rafforzando il sistema di accoglienza di <i>Housing First</i> già avviata con l'Avviso 4/2016 e rendendo standardizzate le risposte alle situazioni di emergenza abitativa.</p> <p>Le attività verranno affidate, con procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione, a un ente del terzo settore, con il compito di gestire la struttura garantendo un coordinatore di progetto e operatori di accoglienza per seguire il percorso di inserimento nel <i>housing first</i>, mentre la presa in carico ai fini del percorso di inclusione sociale verrà garantita dall'equipe multidisciplinare presente nel progetto PRINS.</p> <p>Raggiunta l'autonomia economica verrà avviato un percorso di reinserimento nel tessuto sociale con l'apporto del mediatore previsto per la linea di azione Social Rental Agency.</p> |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>In coerenza con il Piano Sociale Regionale, l'intervento persegue i seguenti obiettivi: "Alloggi per accoglienza emergenza e senza fissa dimora" e "Progetti di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volto a contrastare l'emarginazione sociale adulta" e agli obiettivi di sistema "Incrementare presa in carico soggetto fragili"</p> |
| <p>Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR:</p> <p>Il progetto della Linea di Investimento 1.3.1 prevede una stretta correlazione con servizi offerti nell'ambito di progetti finanziati nell'ambito di altri Fondi, ovvero:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuzione di vestiario e alimenti: FEAD - Servizi per la cura e l'igiene della persona: Avviso 4/2016 – FEAD - Equipe Multidisciplinare per l'<i>housing first</i> previsto dal PRINS - Unità di Strada: Avviso 4/2016 – PRINS - PNRR 1.3.2 STAZIONE DI POSTA - Centri servizi per il contrasto alla povertà: PRINS |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Utenza estremamente fragile e senza fissa dimora, intercettati nell'ambito del PRINS a seguito di valutazione da parte dell'equipe multidisciplinare prevista nel suddetto progetto circa i requisiti per l'accesso al progetto di <i>Housing</i> temporaneo, verranno inseriti nell'appartamento per un periodo massimo di 12 mesi, dopo la presa in carico e nel caso in cui il progetto individualizzato preveda tale tipo di</p> |

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------------|-----------------|
| intervento. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: | | | | | | |
| Avviso di co progettazione | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: | | | | | | |
| non prevista | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | | | | |
| PNRR – Linea di Investimento 1.3.1 | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. persone coinvolte nel triennio: 21 | | n. persone coinvolte nel triennio: 21 | | n. persone coinvolte nel triennio: 21 | |
| Costo di gestione | Risorse Azioni indirette (PNRR) | € 70.000 | Risorse Azioni indirette | € 70.000 | Risorse Azioni indirette | € 70.000 |
| | Totali | € 70.000 | Totali | € 70.000 | Totali | € 70.000 |

| | | |
|--|---|-------|
| Id: 45 | PROGETTO DI WELFARE DI PROSSIMITÀ ATTRAVERSO IL RECUPERO DI SPAZI INTEGRATI VOLTI A CONTRASTARE L'EMARGINAZIONE SOCIALE ADULTA/ PNR- M5C1 "INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE" 1.3.2 STAZIONI DI POSTA | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 |
| Attività: <p>Negli ultimi anni, si è assistito a un notevole aumento di senza fissa dimora (sfd) sul territorio comunale pescarese; pertanto, l'Ecad 15 in qualità di capofila assieme all'Ecad 16, hanno presentato un progetto sulla Linea di Investimento 1.3.2 del PNRR denominato "Stazioni di Posta". Tale proposta progettuale ha ottenuto un finanziamento pari a € 1.090.000,00, di cui € 180.000,00 per le spese di gestione e € 910.000,00 per i costi infrastrutturali.</p> <p>Obiettivo del progetto è la standardizzazione di un meccanismo definito e non più emergenziale della gestione dei sfd.</p> <p>Gli Ambiti utilizzeranno il finanziamento per la realizzazione di n° 2 Stazione di Posta, una a Pescara e uno a Pianella. La Stazione di Posta di Pescara verrà attivata all'interno di locali della Stazione Centrale di Pescara, concesse in comodato d'uso gratuito per 20 anni al Comune da Ferrovie dello Stato. Al suo interno è prevista la presenza di uno sportello di accoglienza, ascolto e orientamento per le richieste emergenziali dei senza fissa dimora, ma soprattutto garantirne immediata risposta attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none">- accoglienza notturna, per una capienza massima di 35 persone durante i periodi emergenziali quali, ad esempio, l'emergenza freddo;- pronta accoglienza notturna, durante tutto l'anno, per un numero limitato di posti su valutazione dell'esigenza presentata dall'utente;- distribuzione alimenti;- distribuzione kit abbigliamento e igiene personale;- servizio doccia;- servizio deposito bagagli. <p>Il progetto ha come obiettivo prioritario la creazione di un luogo certo, perfettamente integrato con il Segretariato Sociale Comunale, le ASL ed il terzo settore, per rafforzare e standardizzare la rete dei</p> | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Servizi attivi sul territorio per i sfid.</p> <p>Inoltre, la presenza di una Stazione di Posta di proprietà dell'Ente, garantisce una politica di efficacia in termini di risparmio delle risorse pubbliche per l'accoglienza emergenziale, utilizzate fino ad oggi solo per soluzioni temporanee.</p> | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>È prevista l'attivazione di un protocollo di intesa con la Asl per garantire prassi operative standardizzate in casi di emergenza o assistenza sanitaria, laddove necessario.</p> | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>L'accesso ai servizi offerti dalla Stazione di Posta, sarà gestita da uno sportello nel quale, operatori sociali specializzati in tema di senza fissa dimora, garantiranno ascolto e erogazione interventi.</p> <p>Effettuata la lettura del bisogno, infatti, l'operatore potrà attivare i servizi di prima necessità, e laddove ne ravvisi i requisiti, effettuare l'invio al Servizio Sociale Territoriale del Comune di Pescara per l'opportuna presa in carico.</p> | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>In coerenza con il Piano Sociale Regionale l'intervento persegue i seguenti obiettivi: "Alloggi per accoglienza emergenza e senza fissa dimora" e "Progetti di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volto a contrastare l'emarginazione sociale adulta" e agli obiettivi di sistema "Incrementare presa in carico soggetto fragili".</p> | | | |
| <p>Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR.</p> <p>Nella Stazione di Posta saranno garantiti interventi di bassa soglia anche finanziati nell'ambito di altri Fondi. È prevista, inoltre, la stretta correlazione con risorse e attività di altri progetti per la stessa tipologia di utenza, ovvero:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuzione di vestiario e alimenti: FEAD - Servizi per la cura e l'igiene della persona: Avviso 4/2016 – FEAD - Unità di Strada: Avviso 4/2016 - Fondo Povertà – PrInS - Centri servizi per il contrasto alla povertà: PrInS | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Viene garantito il libero accesso allo sportello attivo tutti i giorni, mattina e pomeriggio. L'utenza potrà essere inviata, inoltre, dal Servizio Sociale del Comune, da Enti Pubblici o del Terzo Settore, reti di volontariato o utenza intercettata dalle Unità Mobili attivate nell'ambito del progetto PrInS e Abitare i Luoghi.</p> | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>Avviso di co-progettazione</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>non prevista</p> | | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> <p>PNRR – Linea di Investimento 1.3.2</p> | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. persone coinvolte nel triennio: 300 | n. persone coinvolte nel triennio: 300 | n. persone coinvolte nel triennio: 300 |
| -indicatori di | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|-----------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|
| risultato | | | | | | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (PNRR) | € 60.000 | Risorse Azioni indirette | € 60.000 | Risorse Azioni indirette | € 60.000 |
| | Totali | € 60.000 | Totali | € 60.000 | Totali | € 60.000 |

| | | | |
|---|---|-------|--|
| Id: 46 | ASIMMETRIE 5 - “AZIONE DI SISTEMA INTEGRATO MULTIREGIONALE MEDIO-ADRIATICO CONTRO LA TRATTA E LO SFRUTTAMENTO E PER L’INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA DELLE VITTIME” | | |
| AT: contrasto alla povertà e inclusione sociale | | OS: 8 | |
| Attività: Il progetto Asimmetrie, in continuità con i progetti ex art. 18 Dgls 286/1998 realizzati dal 2000 ed ex art. 13 L. 228/2003, giunto alla sua quarta edizione viene finanziato dal bando unico del Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità, il cui ente attuatore e proponente per la Regione Abruzzo è la Coop. Sociale On The Road e nel quale l’Ecad 15 fa parte degli Enti coinvolti nella rete progettuale. Il Progetti Asimmetrie intende favorire l’emersione e l’identificazione delle vittime di tratta e di grave sfruttamento sessuale, lavorativo e in altri e la realizzazione di programmi individualizzati di assistenza ed integrazione sociale fornendo aiuto e supporto affinché le vittime si affrancino dalla condizione di sfruttamento, attraverso l’offerta di informazione e orientamento, di percorsi di uscita, di accoglienza e di ricostruzione dell’autonomia personale, di formazione ed inserimento lavorativo, ed implementare azioni di prevenzione per evitare che migranti in situazione di vulnerabilità possano diventare vittime di sfruttamento. Le attività previste nell’ambito del progetto sono: <ul style="list-style-type: none">- Attività di Outreach (Unità Mobili), in strada e nei luoghi di sfruttamento (sessuale, lavorativo, dell’accattonaggio e delle economie illegali), per fornire informazioni e consulenza (psicologica, legale), facilitare l’accesso del target all’assistenza socio-sanitaria e promuovere la fuoriuscita dallo sfruttamento e l’ingresso in programmi di protezione- Mediazione interculturale e mediazione dei conflitti- Reperibilità telefonica sulle 24 ore, postazione territoriale numero verde anti tratta 800.290.290- Attività di emersione e di identificazione di vittime di tratta, anche in attuazione del Protocollo firmato con la Commissione per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona- Sportelli di ascolto (Drop in Centers) per la valutazione dei bisogni, identificazione delle vittime e accesso ai programmi- attuazione dei Protocolli stipulati con enti e organizzazioni dei territori coinvolti.- Collaborazione con le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale per l’identificazione delle vittime di tratta tra i richiedenti asilo- Collaborazione le Prefetture e gli enti titolari di centri di accoglienza di prima e seconda accoglienza richiedenti asilo (CAS e SPRAR) per l’identificazione delle vittime di tratta tra i richiedenti asilo e titolari di protezione;- Accoglienza (programmi di assistenza e integrazione sociale)- Assistenza psicologica- Consulenza e assistenza legale- Attività di rete sul territorio- Attività di comunicazione e sensibilizzazione della popolazione | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: È prevista una collaborazione con la Asl per garantire assistenza sanitaria ove necessario anche attraverso l’attivazione di un protocollo operativo. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Primo colloquio di valutazione dell’accesso/segnalazione al fine di valutare l’effettiva condizione di tratta | | | |

| | | | | | | |
|--|---|------------|---|------------|---|------------|
| e l'avvio di un percorso di emersione attivato da un'equipe anche attraverso l'accoglienza, e i servizi di supporto psicologico e legale. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Coerente con il "Servizio Anti Tratta" del PSR 2016/18– Azione Indiretta In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24 rientrano alla tipologia di intervento "Misure di contrasto al grave sfruttamento e alla tratta degli esseri umani" | | | | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: Risulta standardizzata la collaborazione con il Progetto SAI di titolarità del Comune di Pescara e il Servizio Sociale Territoriale del Comune di Pescara | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: La potenziale utenza viene intercettata nell'ambito della linea telefonica di progetto, dall'unità di strada o dalle segnalazioni al fine di un colloquio di valutazione da parte dei Sai, CAS, Questura, Servizio Sociale Professionale Territoriale. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Nessuna | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Programma Unico di Emersione del Dipartimento per le pari opportunità | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. contatti unità di strada: 100 | | n. contatti unità di strada: 100 | | n. contatti unità di strada: 100 | |
| Costo di gestione | Risorse Azioni indirette | € 0.00 | Risorse Azioni indirette | € 0.00 | Risorse Azioni indirette | € 0.00 |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | | | |
|---|--------------|--|--|
| Id:47 | LAB 2 | | |
| AT: Contrasto alle povertà ed inclusione sociale | | OS: 8 – Interventi/misure per l’inclusione sociale e l’autonomia; misure di sostegno al reddito e contrasto alla povertà | |
| Attività: Il Comune di Pescara ha aderito al “Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana e la sicurezza delle periferie delle città metropolitane e dei comuni capoluogo di province”; tale programma integra al suo interno anche interventi di natura sociale e culturale. LAB 2, progetto presentato dalla CISPEL, è un “Laboratorio di Quartiere” fisico e virtuale che svolge i propri interventi in una zona di periferia dove la popolazione vive un senso di “isolamento” dal resto della città e di “sfiducia” verso le istituzioni in generale. LAB 2 ha sede presso un locale messo a disposizione del Comune in zona Fontanelle. Il progetto prevede 3 macroazioni: <i>Macroazione 1:</i> Apertura di uno sportello di animazione locale e incontri di “networking” (rete internet) con le realtà locali. <i>Macroazione 2:</i> realizzazione di workshop e seminari tematici nei cinque ambiti progettuali: <ul style="list-style-type: none">• LAB EDU”, si rivolge ai giovani in fascia pre-adolescenziale/adolescenziale con problemi scolastici e alle loro famiglie, per fornire supporto educativo e combattere i fenomeni di abbandono scolastico;• “LAB YOUNG”, rivolto ai giovani per intervenire a sostegno delle fasi di disagio adolescenziale e fornirne il coinvolgimento attivo nel quartiere; | | | |

- "LAB WORK", rivolto ai giovani al fine di promuovere spazi di incubatore di imprese e Co-working;
- "LAB FAMILY", rivolto agli adulti, in particolare alle famiglie, per intervenire a supporto delle situazioni di fragilità sociale e favorire rapporti relazionali di integrazione/collaborazione/scambio di esperienze;
- "LAB NETWORK", rivolto a tutte le associazioni territoriali, per favorire la costruzione di una rete di solidarietà sociale;

I laboratori verranno scelti e calibrati sulla base delle domande e delle proposte emergenti dal territorio.

Macroazione 3: realizzazione di una Piattaforma Social "LAB 2.0" e una web radio "CrossLab". Quest'ultima è una "radio-web" dei cittadini per i cittadini. Ha lo scopo di comunicare e condividere le proprie passioni, di sperimentarsi e di confrontarsi con gli altri. La piattaforma sarà finalizzata all'animazione territoriale: nello specifico potrà essere uno strumento utile per la messa in rete degli interventi pubblici e privati oggetto della proposta del Comune di Pescara nei confronti della PDCM. Prevista anche la realizzazione di una "web serie", ossia una narrazione documentaristica a episodi su tematiche legate al quartiere e al suo patrimonio culturale, storico e sociale.

Integrazione socio-sanitaria:

non prevista.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:

LAB 2 si configura come uno spazio "aperto" a tutte le realtà territoriali, dove far confluire i bisogni, le aspettative e la condivisione di obiettivi, secondo l'idea che la partecipazione e il coinvolgimento degli stakeholder sia alla base di ogni progettualità.

Il territorio è chiamato a contribuire allo sviluppo di un nuovo benessere sociale territoriale attraverso una progettazione partecipata. Lo sportello, i laboratori e gli incontri con le associazioni territoriali saranno pubblicizzati attraverso diversi canali e gli interessati potranno aderirvi.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Le azioni previste dal Progetto LAB2 sono coerenti con gli obiettivi previsti dal Piano Sociale Regionale: il recupero degli "spazi" nei quartieri di periferia va a contrastare l'emarginazione sociale e di conseguenza si riaggancia all'obiettivo di sistema "incrementare il reinserimento sociale".

Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR:

non prevista

Modalità di erogazione e di accesso:

I beneficiari diretti e indiretti del Progetto sono i cittadini, le associazioni, le realtà imprenditoriali. Gli interventi sono organizzati e gestiti dalla CISPEL in collaborazione anche con la rete sociale territoriale (es. parrocchia, scuola). L'accesso allo sportello di animazione locale è libero e prevede almeno n. 2 aperture settimanali mentre l'accesso ai laboratori avviene su iscrizione. Tutte le azioni previste saranno pubblicizzate attraverso i vari canali informativi (testate giornalistiche, realizzazione di brochure, piattaforma social LAB.2, web radio etc.).

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Il Comune di Pescara ha bandito un "Avviso pubblico per la presentazione di proposte di intervento da attuare nell'ambito del programma per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie della città di Pescara" nell'anno 2016. Il servizio è stato affidato alla Confservizi CISPEL Abruzzo in quanto la loro proposta progettuale denominata Lab 2 è stata valutata ammissibile.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Lo sportello è gratuito, mentre per alcune tipologie di laboratori la CISPEL prevede una compartecipazione da parte dei cittadini.

Tipologia di Fondi:

Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016).

| | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Indicatore di prestazione per | N. accessi al servizio: 200 | N. accessi al servizio: 200 | N. accessi al servizio: 200 |

| | | | | |
|-------------------------|--|---|---|---|
| tipologia di servizio; | di | - Riduzione della povertà e esclusione; | - Riduzione della povertà e esclusione; | - Riduzione della povertà e esclusione; |
| indicatori di risultato | di | - incremento tassi di occupazione | - incremento tassi di occupazione | - incremento tassi di occupazione |
| | | - migliorare gli indicatori di genere | - migliorare gli indicatori di genere | - migliorare gli indicatori di genere |
| Costo | Risorse Azioni indirette (Bando Periferie) | € 75.000 | Risorse Cofinanziamento privato sociale | € 10.000 |
| | Totali | € 75.000 | Totali | € 10.000 |

| | |
|---|-------------------------|
| Id: 48 | ABITARE I LUOGHI |
| AT: <i>Housing First</i> | OS: 8 |
| <p>Attività: Nell'ambito dell'Avviso 4/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, l'Ecad 15 ha attivato un progetto di <i>Housing First</i> denominato "Abitare i Luoghi. Vivere in Comunità" utilizzando i fondi POC e FEAD. Il progetto prevede di utilizzare 4 appartamenti confiscati alla mafia per creare abitazioni stabili e sicure, rispetto ai quali sono stati previsti lavori di adeguamento e manutenzione degli appartamenti con l'utilizzo dei fondi del PNRR. Verrà garantita l'equipe multidisciplinare <i>housing first</i> di accompagnamento della persone senza dimora e nel fare ingresso e permanere all'interno di un appartamento in condizione di benessere. L'équipe oltre a svolgere un ruolo centrale nel processo di accompagnamento all'inserimento nella soluzione abitativa individuata, sarà chiamata a svolgere un continuo lavoro di comunità per identificare le risorse attive nel territorio e facilitare la loro frequentazione da parte dei senza dimora. Il progetto è destinato a tutte le persone che vivono situazioni di estrema marginalità garantendo la presa in carico da parte di equipe multidisciplinari che lavorerà anche con i servizi della rete territoriale. È previsto inoltre: - il consolidamento del servizio di unità mobile che rafforzi il lavoro di prossimità sul territorio, con azioni di informazione, sensibilizzazione e riduzione dei rischi legati alla vita di strada, oltre che con funzioni di riduzione del danno rivolti a persone con dipendenze patologiche - l'attivazione di percorsi di riabilitazione sociale e occupazionale delle persone senza dimora, prevedendo di strutturare un Sistema di risorse sinergico funzionale a promuovere l'<i>empowerment</i> dei senza dimora; - l'istituzione di un'équipe multidisciplinare di tutoraggio delle persone senza dimora in grado di sviluppare progetti individualizzati di autonomia per i destinatari, di attivare tirocini di inclusione ed avviamento al lavoro; - la promozione della riduzione del danno sia con le attività di unità mobile che di acquisto di materiale (vedi FEAD), e la creazione di materiali informativi innovativi che sensibilizzino sul tema.</p> | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: non prevista</p> | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Attraverso l'istituzione all'interno del Progetto di un'Equipe Multidisciplinare tra l'Ente affidatario del Servizio a mezzo avviso di co progettazione e il Servizio Sociale dell'Ente, viene garantita la valutazione di ogni paziente in possesso dei requisiti per accedere allo stesso, per stilare e rendere operativo il PAI. Nell'ambito dello stesso sono previsti protocolli di intesa con la ASL, il Cpi, il Terzo Settore e altre istituzioni presenti sul territorio da coinvolgere all'uopo.</p> | |

| | | | | | | | |
|---|--|------------------|--|----------|--|----------|--|
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Abitare Sociale (PON E PO I FEAD) – Azione Indiretta In coerenza con il Piano Sociale Regionale 2022/24 gli obiettivi sono: Incrementare percorsi di presa in carico, orientamento e accompagnamento di soggetti fragili adulti e valorizzazione economica dei beni confiscati alle mafie. | | | | | | | |
| Strategia e Integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie e del React EU-PNRR: <ul style="list-style-type: none"> - Per i pazienti percettori di Rdc è prevista un'integrazione con i servizi finanziati dal Fondo Povertà (partecipazione ad avviso di tirocinio, corsi di formazione etc.); - Nell'ambito del PNRR Linea di Indirizzo 1.3.1 e 1.3.2 sarà possibile intercettare possibili utenti da inserire nel percorso di <i>Housing First/Led</i>; - Nell'ambito del Prins sarà possibile intercettare possibili utenti da inserire nel percorso di <i>Housing First/Led</i>. | | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Su valutazione dell'Equipe Multidisciplinare interna al progetto, Responsabile del Progetto e del Servizio Sociale Professionale interno all'Ente. | | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso di co progettazione | | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: non prevista | | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. contatti ed inserimento in abitazione: 500 | | n. contatti ed inserimento in abitazione: 500 | | n. contatti ed inserimento in abitazione: 500 | | |
| Costo | Risorse Azioni indirette (PO I FEAD) | € 143.000 | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | |
| | Totali | € 143.000 | Totali | € | Totali | € | |

4.4. Asse Tematico 4 - Famiglia, diritti e tutela dei minori, *Child Guarantee*

La popolazione minorile sul territorio di Pescara è composta da n. 17.782 unità con una maggiore presenza nella circoscrizione di Portanuova. L'analisi condotta nell'ambito della elaborazione del profilo sociale ha evidenziato un aumento dei fattori di criticità che hanno coinvolto le famiglie in termini economici, culturali, relazionali ed educativi. Il fattore pandemico ha aggravato una situazione che era già stata rilevata durante la predisposizione del precedente Piano Sociale. Di fatti le famiglie necessitano sempre più di una rete di Servizi integrati che le sostengano nelle loro funzioni di cura - accudimento ed educative - relazionali.

Il lungo periodo di lockdown, la didattica a distanza, l'impossibilità di frequentare i gruppi di pari sia nei contesti strutturati (ass. sportive, culturali, scuola, oratori, etc.) che in contesti liberi, ha *causato*, tra i pre-adolescenti e gli adolescenti, un aumento di stati di ansia, disturbi del sonno, disturbi alimentari, sintomi dissociativi, tentativi di suicidio che richiedono una chiara e incisiva strategia politica che miri ad interventi socio-sanitari sempre più integrati. È da evidenziare, inoltre, quanto stia investendo anche il nostro territorio il fenomeno “*Hikikomori*”, cioè il ritiro sociale e la volontaria reclusione dal mondo esterno da parte degli adolescenti e dei giovani adulti.

Negli anni l'ECAD 15 ha attivato un processo a valenza strategica e organizzativa per la predisposizione di azioni riguardanti le politiche per l'infanzia e l'adolescenza anche attraverso una pianificazione integrata socio-sanitaria.

In questa ottica va inserito il programma PIPPI che, con il suo metodo innovativo, è volto a sostenere le famiglie in situazione di vulnerabilità nell'esercizio della loro funzione di cura, educazione e socializzazione dei figli. In una prospettiva di integrazione è prevista la costituzione di un tavolo permanente con il coinvolgimento della ASL, della Scuola, del Privato Sociale e di altri stakeholders che operano nell'ambito della prevenzione del disagio minorile, con la finalità di redigere un protocollo operativo che definisca i ruoli ed i compiti di ciascuno che migliori le modalità di collaborazione.

Gli interventi “integrati” sono finalizzati alla prevenzione dell'istituzionalizzazione o alla riduzione dei tempi di permanenza dei minori all'interno delle comunità. Su questi presupposti e con la citata metodologia PIPPI opera, anche, l'educativa domiciliare prevista nell'ambito del Servizio socio psico-pedagogico, ed implementata con i fondi povertà.

La programmazione locale per la famiglia e i minori prevede azioni trasversali e sinergiche che hanno l'obiettivo di ridurre la povertà educativa, di potenziare i servizi per la prima Infanzia ed i “progetti ed interventi integrati Territorio – Scuola” (Garanzia Infanzia e Get UP).

In particolare, per ridurre la povertà educativa, il nuovo Piano vede l'attuazione di quattro progetti, in partenariato con Enti del Terzo Settore: ‘E.D.U.C.A.T.I.O.N.’e “CO.PE. – Cooperare per la povertà educativa”, finanziati nell'ambito dell'Avviso pubblico per la presentazione di proposte d'intervento per la selezione di progetti socio-educativi strutturati per la povertà educativa nel Mezzogiorno’ a sostegno del Terzo Settore - PNRR - Agenzia per la Coesione Territoriale, e i progetti ‘Teneramente’ e “We Care” finanziati da Impresa con i Bambini che promuovono interventi di prevenzione, quali l'home visiting.

I servizi finalizzati a potenziare le prestazioni in favore della prima Infanzia e gli interventi integrati Territorio – Scuola – (Garanzia Infanzia e Get UP) sono i centri diurni all'interno dei quali vengono svolte attività di sostegno alle famiglie nel loro compito educativo e contemporaneamente garantiscono al minore il diritto allo studio e alla partecipazione alle attività ludico ricreative, nell'ottica dell'integrazione e della partecipazione alla vita di comunità. Il centro diurno per ragazzi adolescenti sarà potenziato da una équipe di educatori di strada con l'obiettivo di promuovere una cultura di prevenzione del disagio e devianza in epoca preadolescenziale e adolescenziale, mirando al benessere dei ragazzi attraverso il rafforzamento della loro capacità partecipativa, sia in forma aggregata che in forma individuale. La finalità è il coinvolgimento dei ragazzi e delle ragazze come parte attiva della *decision-making* che riguarda la realizzazione partecipata di strategie e azioni di contrasto a fenomeni di disagio giovanile quali ad esempio bullismo e cyber-bullismo, comportamenti a rischio, la ricerca di emozioni forti etc. Sempre nell'ottica della partecipazione attiva delle ragazze e dei ragazzi ai propri percorsi di autonomia è intenzione dell'ECAD 15 – Comune di Pescara, aderire alla prossima manifestazione d'interesse indetta dalla Regione Abruzzo al fine di partecipare alla sperimentazione di interventi in favore dei care-leavers, cioè le ragazze e i ragazzi che, ai sensi dell'art 1 c. 250 L. 27/12/2017 n.205, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine e collocati in comunità residenziali o in affido etero-familiare su provvedimento dell'AG.

Sul territorio dell'ECAD 15 –Pescara insistono una struttura per MSNA (Minore Straniero Non Accompagnato) e un appartamento per neo-maggiorenni provenienti da SAI MSNA. Di fatti, in ottemperanza alla Legge 07 aprile 2017 n.47 e al Decreto Legislativo del 18 agosto 2015 n. 142, l'ECAD15 -Pescara garantisce l'accoglienza e l'assistenza del MSNA attraverso l'attivazione di interventi di protezione per garantire la loro tutela e la loro integrazione sul territorio italiano.

Altro fondamentale Servizio messo in campo dall'ECAD 15 è il CSF (Centro Servizi Famiglie) volto a sostenere la “Risorsa Famiglia” attraverso l'attivazione ed erogazione di interventi a supporto delle persone e delle famiglie con la finalità di accompagnarle nei diversi cicli di vita. Il CSF è un servizio gratuito rivolto a tutte le famiglie, con particolare riguardo a coloro che possono aver bisogno di un supporto nell'affrontare situazioni potenzialmente critiche (eventuale insorgere di problematiche concernenti la fase dell'adolescenza, crisi della coppia, separazione/divorzio, disabilità, etc..). Tale Servizio è un centro sia di raccordo e di orientamento per le famiglie (in termini di connessione del sistema degli interventi pubblici e privati attivi), sia un luogo dove potenziare interventi, gestiti direttamente dall'ECAD quali: l'Affido Familiare, l'Affiancamento Familiare e l'Adozione, in coerenza con le nuove Linee Guida per L'Affidamento e le Adozioni predisposte dalle 4 Equipe Territoriali di coordinamento per L'Affido e le Adozioni, tra cui quella di Pescara, e in collaborazione con la Regione Abruzzo; la mediazione familiare che ha registrato in questi ultimi anni un aumento delle richieste a causa dell'aumento delle separazioni conflittuali; interventi di sostegno alla genitorialità e alle problematiche adolescenziali.

In sintesi tutti i servizi di questo Asse Tematico 4 pongono prioritariamente il tema delle azioni di prevenzione da programmare in raccordo e collaborazione con le Istituzioni Scolastiche, la ASL, e il Privato Sociale, al fine di garantire una organica progettualità a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza attraverso l'intercettazione tempestiva del disagio e l'erogazione di servizi a supporto dei nuclei familiari.

AT 4 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 4 – Famiglia diritti e tutela dei minori, *Child Guarantee*

| Id | Servizio/intervento | OS | Az. ² | SS ³ | Indicatore | Utenza media annua prevista |
|----|--|----|------------------|-----------------|---|-----------------------------|
| 49 | Equipe Territoriale per Affidamento e Adozioni | 2 | D | X | N. famiglie seguite | 35 |
| 50 | Garanzia Infanzia - Centro diurno socio educativo e ricreativo per minori | 6 | D | | N. minori in carico | 16 |
| 51 | Ludoteca | 5 | D | | N. minori in carico | 90 |
| 52 | Centro Diurno ed Educativa di strada per Adolescenti | 5 | D | | N. minori in carico (compresi contatti educativa di strada) | 100 |
| 53 | Comunità residenziali/semiresidenziali per minori | 7 | D | | N. minori in semi residenzialità/ residenzialità | 94 |
| 54 | Centro Servizi Famiglie | 2 | I | | N. accessi famiglie | 295 |
| 55 | WE CARE | 5 | I | | N. contatti | 100 |
| 56 | Teneramente | 5 | I | | N. contatti | 100 |
| 57 | Minori Stranieri non Accompagnati – SAI MSNA | 7 | I | | N. minori seguiti | 30 |
| 58 | P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione all'Istituzionalizzazione). | 5 | I | X | N. nuclei in carico nel triennio | 16 |
| 59 | CARE LEAVERS | 5 | I | | N. minori in carico nel triennio | 10 |
| 60 | AGOR.ED. - COMUNITA' EDUCANTE | 5 | I | | N. affiancamenti classe (Patti scuola/territorio) | 12 |
| 61 | E.D.U.C.-A.C.T.I.O.N. | 5 | I | | N. minori coinvolti | 65 |
| 62 | CO.P.E. (cooperare per la povertà educativa) | 5 | I | | N. minori coinvolti | 70 |

Ambito Distrettuale Sociale n. 15 "Pescara"

| | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|--|---------------------|-------|
| 63 | Un sorriso per i Bambini in ospedale | 5 | D | | N. minori coinvolti | 1.000 |
| 64 | Karate Do | 5 | I | | N. minori coinvolti | 27 |

Asse Tematico 4 - Famiglia diritti e tutela dei minori, *Child Guarantee*

Scheda per Azioni dirette

| | |
|--|---|
| Id:49 | EQUIPE TERRITORIALE PER AFFIDO E ADOZIONI |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | OS:2 |
| <p>Attività:</p> <p>La Determinazioni Dirigenziali n. 152 del 30/09/2021 e n. 12 del 07/02/2022 – Dipartimento DPG – Servizio DPG023 hanno provveduto ad aggiornare la composizione delle Equipe Territoriali a riorganizzarle da un punto di vista operativo. Pertanto sul territorio regionale le Equipe Territoriali Affidamento e l'equipe Adozioni sono n. 12, unificate e coincidenti. Per l'ECAD 15 l'Equipe Territoriale Affidamento e Adozione è costituita da 2 Assistenti Sociali del Comune di Pescara e dalla Psicologa del Consultorio Familiare della ASL che espletano le proprie competenze.</p> <p>Le predette Determinazioni hanno confermato, altresì, che il coordinamento dell'equipe Affidamento e Adozioni è composto dalle 4 équipe dei Comuni capoluoghi di Provincia: Pescara, Teramo, Chieti e L'Aquila. Queste ultime hanno partecipato alla revisione delle Linee Guida Operative per l'Affidamento familiare e per le Adozioni in collaborazione con la Regione Abruzzo – Servizio DPG023 Tutela Sociale e Famiglia – Ufficio Integrazione Sociale in convenzione con l'I.D.I. All'interno delle nuove Linee Guida per l'Affidamento familiare è stata riconosciuta una ulteriore tipologia di sostegno ai nuclei familiari che per l'ECAD 15 –Pescara rappresenta ormai un livello essenziale di intervento, già divenuta politica sociale e cioè l'Affiancamento familiare. In questo nuovo scenario i Servizi Sociali dell'ECAD 15- Pescara continuano la loro opera di tutela dei minori che si trovano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -in stato di abbandono e per i quali i Servizi lavorano affinché possa concretizzarsi l'accoglienza definitiva del minore in un nucleo familiare; - in famiglie che riversano in una momentanea situazione di fragilità e difficoltà e per i quali l'equipe lavora per l'individuazione di una famiglia che accolga temporaneamente il minore. <p>Le attività dell'Equipe, <u>relativamente all'adozione</u>, riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informazione generale sull'adozione nazionale ed internazionale, sulle relative procedure, sul ruolo e le attività proprie e degli enti autorizzati; accoglienza e orientamento con le coppie su: condizioni dell'Infanzia in difficoltà e forme di sostegno e di tutela (comunità educative, affidamento familiare, case famiglia etc.); • disciplina nazionale ed internazionale che regola l'adozione; procedure e funzioni svolte dai vari soggetti coinvolti nel percorso dell'adozione (servizi, enti autorizzati, tribunale); • conoscenza e riflessione su tutti gli aspetti connessi al processo adottivo, propedeutica allo sviluppo di una scelta ponderata e di una genitorialità consapevole; • formazione delle coppie attraverso percorsi specifici ed obbligatori della durata di almeno 12/15 ore, con il coinvolgimento da un minimo di cinque ad un massimo di quindici coppie. • valutazione effettuata attraverso: colloqui psico-sociali, psicologici e visite domiciliari volti ad acquisire gli elementi sulla situazione personale, familiare, sanitaria degli aspiranti genitori adottivi, sul loro ambiente sociale, sulle motivazioni che li determinano, sulla loro attitudine a farsi carico di un'adozione nazionale e/o internazionale. • visite domiciliari sia nella fase pre-adottiva che in quella post adottiva; • colloqui post-adozione con le singole famiglie adottive; • incontri mensili di gruppo post-adozione; • Partecipazione dell'Equipe Affidamento al Tavolo Regionale sull'Affidamento Familiare e Adozioni istituito dalla Regione Abruzzo <p>Le attività dell'Equipe, <u>relativamente all'affidamento familiare</u>, riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizzazione di campagne di sensibilizzazione volte a diffondere una cultura dell'accoglienza e della solidarietà familiare (come ad esempio, l'evento del "Mese dell'Affidamento e dell'Accoglienza" realizzato in collaborazione con il CSF in collaborazione con i diversi servizi e le varie realtà territoriali che si occupano di famiglie ed accoglienza familiare); • Organizzazione di corsi informativi/formativi rivolte alle persone e alle famiglie interessate ai temi | |

| |
|---|
| <p>dell’Affido familiare e dell’Affiancamento Familiare;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutazione psico-sociale dell’aspirante affidatario, al fine di preparare e valutare famiglie per l’Affido etero-familiare; • visite domiciliari, colloqui di sostegno e verifica con le famiglie affidatarie ed il minore affidato per garantire il monitoraggio dell’andamento dell’affido; • Attivazione di supporto educativo qualora si ritenga necessario (attraverso il Servizio dell’educativa domiciliare in appalto all’interno del servizio socio psicopedagogico) e psico-sociale alla famiglia affidataria lungo tutto l’arco del periodo di affidamento; • Gruppi mensili di auto mutuo aiuto rivolto a tutte le famiglie affidatarie ed affiancanti che stanno vivendo o che aspettano di sperimentare l’esperienza dell’accoglienza del minore attraverso l’affido etero-familiare o l’affiancamento familiare; • La predisposizione di tutti gli atti relativi ai dispositivi di affidamento familiare; • L’erogazione di un contributo economico, previsto per gli affidi etero-familiari, le famiglie affiancanti ed i tutor; • La copertura assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi ed il rischio grave, a carico dell’Amministrazione Comunale, per ogni minore inserito in famiglia affidataria o famiglia affiancante; • Aggiornamento del data base contenente i dati delle famiglie disponibili all’affido; • Partecipazione dell’Equipe Affido al Tavolo Regionale sull’Affido Familiare e Adozioni istituito dalla Regione Abruzzo; • Partecipazione dell’Equipe agli incontri del Coordinamento Nazionale Servizi Affido. |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>A seguito di convenzione con l’ASL di Pescara, con delibera n.130 del 19/03/02, il Comune di Pescara ha costituito l’Equipe Territoriale Integrata per lo svolgimento dei compiti di cui all’art. 29 bis comma 4 della legge 31/12/98 n 476 in materia di adozione nazionale e internazionale in esecuzione della Delibera del Consiglio della Regione Abruzzo n 44/12 del 3/08/ 2001. Le successive modifiche con Determinazione Dirigenziali regionali hanno unificato ed aggiornato le 12 Equipe rinominandole in “Equipe Territoriali per Affido e Adozioni Attualmente l’equipe per Affido e Adozioni dell’ECAD 15 costituita da due Assistenti Sociali del Comune e da una Psicologa della ASL, ed è competente per tutti i residenti del Comune di Pescara. Le modalità di collaborazione tra ECAD e Asl sono specificate in Convenzione Socio-sanitaria. La psicoterapeuta del Consultorio ASL, relativamente alla valutazione delle persone aspiranti l’affido familiare e affiancamento familiare, avrà la funzione di supervisione dell’Equipe Multiprofessionale (costituita dalle 2 assistenti sociali dell’ECAD e dalle Psicologhe dei Consultori CIF ed UCIPE che in ATS collaborano all’interno del Centro Servizi Famiglie, grazie ai fondi del Piano Famiglia della Regione Abruzzo che espletano le proprie competenze relativamente all’Affido dal 2018) e comparteciperà alla redazione della valutazione conclusiva e restituiva degli aspiranti affidatari e famiglie affiancanti.</p> |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>Al riguardo si fa riferimento ai due documenti relativi alle (bozze) delle Linee Guida Operative in materia di Affidamento familiare e in materia di Adozioni, redatte a cura della Regione Abruzzo, in convenzione con l’IDI di Firenze con il contributo del gruppo di Coordinamento dell’Equipe per Affido e Adozioni costituite dalle 4 Equipe dei Comuni capoluoghi di provincia: L’Aquila, Teramo, Pescara e Chieti</p> |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Rispondente agli obiettivi e alle azioni di rafforzamento del PSR 2022-2024 per l’affido e le adozioni con le finalità di promuovere la riduzione dell’istituzionalizzazione dei minori, sensibilizzare il territorio al tema dell’accoglienza dei minori, creare una rete operativa multidisciplinare che opera secondo modelli e procedure condivise.</p> |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR:</p> <p>Piano Interventi Regionali per la Famiglia</p> |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>La sede dell’Equipe è presso il Comune di Pescara - Piazza Italia 13. Le indagini psico-sociali vengono svolte in sede, presso il CSF del Comune di Pescara nonché presso il Consultorio Familiare della ASL di PE. Le informazioni saranno fornite dagli operatori dell’Equipe. I cittadini potranno reperire le</p> |

| | | | | | | |
|--|--|------------------|--|------------------|--|------------------|
| informazioni anche dalla pagina dedicata all'Affido e alle Adozioni sul sito web del Comune e della ASL di PESCARA | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il Servizio viene gestito direttamente dall'ECAD 15(2 assistenti sociali) e dalla ASL di PE (1 psicologa consultoriale). Per le attività inerenti la valutazione delle famiglie affidatarie ed affiancanti a mezzo ATS. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. famiglie seguite: 35 | | n. famiglie seguite: 35 | | n. famiglie seguite: 35 | |
| -indicatori di risultato | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido e affiancamento familiare</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido e affiancamento familiare</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incremento progetti di affido e affiancamento familiare</i> | |
| | Risorse Azioni | € 230.000 | Risorse Azioni dirette | € 230.000 | Risorse Azioni dirette | € 230.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | |
| | Totali | € 230.000 | Totali | € 230.000 | Totali | € 230.000 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id:50 | GARANZIA INFANZIA – CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO E RICREATIVO PER MINORI | |
| AT: 4 - famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 6 |
| Attività: Il Centro diurno per minori è un servizio rivolto a minori residenti nel Comune di Pescara. È volto alla prevenzione della dispersione scolastica e alla presa in carico dei minori con difficoltà nel contesto scolastico e sociale. È di sostegno alle famiglie nel loro compito educativo e garantisce al minore il diritto allo studio e alla partecipazione alle attività ludico ricreative, nell’ottica dell’integrazione e della partecipazione alla vita di comunità. Le attività sono finalizzate a: <ul style="list-style-type: none">• supporto e potenziamento scolastico;• sviluppo e la libera espressione delle capacità individuali;• superamento delle difficoltà interne al nucleo familiare e la promozione e sviluppo di forme di cittadinanza attiva e di partecipazione al proprio contesto di vita. La frequenza media del centro diurno è di un anno e comunque fino al raggiungimento degli obiettivi prefissati nel progetto educativo individualizzato. All’interno del centro diurno vengono organizzate attività di doposcuola e laboratori (musicali, teatrali, ludici, artistici...) adeguati alle fasce di età dei minori tenendo conto delle richieste, delle aspettative e degli interessi mostrati dai ragazzi. I ragazzi possono altresì partecipare alle attività sportive e culturali organizzate dalle associazioni del | | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------|---|-----------|---|-----------|
| <p>territorio o a quelle promosse nell'ambito dei progetti "scuole aperte".</p> <p>Parallelamente alle attività organizzate a favore dei minori si attiveranno tutti gli interventi necessari a favorire la riduzione delle carenze educative presentate dai genitori, al fine di rafforzare le loro capacità genitoriali.</p> | | | | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: Prevista per i minori BES e DSA per la condivisione del Piano di studio individualizzato</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: L'inserimento del minore presso il centro diurno, avviene previa valutazione dell'equipe che segue il caso. La predisposizione del PEI verrà effettuata di concerto con la scuola, l'equipe professionale del centro diurno, i servizi specialistici della ASL, ove presenti e con la partecipazione della famiglia. La presa in carico all'interno del servizio verrà garantita dall'equipe professionale che ha il compito di garantire l'avvio del PEI e la valutazione in itinere e finale degli obiettivi prefissati e raggiunti.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Il servizio è in coerenza con il PSR in quanto prevede interventi di prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo con la conseguente riduzione dei tassi della dispersione scolastica.</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I minori che frequentano il Centro diurno potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie. In modo analogo le attività del Centro diurno potranno essere implementate con i Progetti regionali AS 4 del PNRR – React EU.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il centro diurno, per il quale l'Amministrazione non dispone di immobile, sarà aperto dal lunedì al venerdì. I ragazzi verranno ripresi da scuola all'uscita, salvo diversi accordi presi con il genitore, e accompagnati presso la sede del centro diurno dove, dopo aver pranzato, inizieranno le attività. Al termine delle attività i ragazzi saranno riaccompagnati presso le loro abitazioni. Durante l'estate verranno organizzate attività ludico ricreative e visite guidate presso luoghi di interesse per i minori accolti. L'invio al centro diurno avviene su richiesta del Servizio Sociale Professionale o del Servizio Socio-psico pedagogico. L'inserimento sarà successivo ad una valutazione effettuata in equipe con il responsabile del centro diurno.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Per la definizione delle specifiche modalità di individuazione del/dei soggetto/i verrà bandito, un avviso di co-progettazione</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente.</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPS, FSR, Fondi Comunali,</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. minori in carico: 16 | | n. minori in carico: 16 | | n. minori in carico: 16 | |
| | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi | € 100.000 | Risorse Azioni dirette | € 100.000 | Risorse Azioni dirette | € 100.000 |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|------------------|--------------------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | comunali, FSC) | | | | | |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 100.000 | Totali | € 100.000 | Totali | € 100.000 |

| | | | |
|---|-----------------|-------|--|
| Id:51 | LUDOTECA | | |
| AT: 4 - famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 | |
| Attività: La ludoteca è un servizio rivolto a bambini di età compresa tra i 6 e i 10 anni residenti nel comune di Pescara. È un servizio educativo, aggregativo, ricreativo, sociale e culturale centrato sul gioco e sul giocattolo. È un luogo di aggregazione sociale e di formazione. Propone attività specifiche di animazione e di laboratorio che permettono l'esplorazione e la conoscenza dello spazio, la sperimentazione dei materiali, degli attrezzi e delle tecniche per la realizzazione di specifici progetti. Consente ai bambini la possibilità di giocare insieme avendo a disposizione molti giochi e giocattoli, favorisce la socializzazione, stimola la creatività, incoraggia la progettazione e la costruzione di giocattoli, promuove uno spazio di prevenzione per contrastare situazioni di disagio infantile. Offre ai genitori la possibilità di lasciare il proprio figlio in un luogo sicuro con personale qualificato dandogli modo di fare esperienze diverse da quelle scolastiche. La ludoteca è operante dal 2005 e rifinanziata con i precedenti Piani Sociali D'Ambito, pur essendo collocata, in una zona periferica di Pescara, nella zona di Rancitelli, il quartiere diventato noto di recente cronaca nazionale, come luogo inaccessibile, separato dal resto della città è definita dagli stessi residenti "la bomboniera". Tale definizione denota una attenzione a ciò che è prezioso e dunque da "trattare con cura" cioè da trattare come un oggetto prezioso perché offre un servizio educativo e aggregativo volto a favorire l'incontro fra bambini di età, capacità e condizioni sociali differenti. Uno spazio ludico, divenuto negli anni, un punto di riferimento dove i bambini possono conoscere la sicurezza ed integrazione. La ludoteca dunque come punto nevralgico dove far coinvolgere altri attori (scuole di primo e secondo grado, università, associazioni, etc.) al fine di sensibilizzare l'intera comunità verso la realizzazione di azioni di cittadinanza attiva, volte a rafforzare una maggiore coesione sociale e una cultura della prevenzione in uno spazio urbano visto come luogo sicuro, comunitario ed inclusivo. Le attività ludiche si possono suddividere in attività di: <ul style="list-style-type: none">• <i>routine</i>: si svolgono in sede e prevedono gioco libero, giochi da tavolo, giochi di gruppo e giochi all'aperto;• <i>periodiche</i>: sono quelle attività che permettono ai bambini di tirar fuori la propria creatività. Prevedono la partecipazione a laboratori: creativi, grafico-pittorici; del giocattolo; di arte,;di lettura animata; teatrale; musicale; di espressione corporea; di inglese; di alfabetizzazione digitale; di educazione all'affettività/ alle parole non ostili; genitori/bambino; laboratori sulla legalità; sull'intercultura (usi, costumi, usanze tipiche abruzzesi e dei paesi del mondo), etc.• <i>straordinarie</i>: partecipazione ad iniziative e manifestazioni previste dall'Amministrazione Comunale e in accordo con gli altri attori del terzo settore; organizzazione di mostre di lavori svolti, saggi, etc. Per pubblicizzare le attività della ludoteca, proprio in un'ottica di massima integrazione, dovrà essere creato un sito dedicato per pubblicizzare i laboratori, corsi, eventi a cui poter partecipare proprio per coinvolgere quante più famiglie con bambini residenti a Pescara. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non prevista | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: | | | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| Il servizio è in coerenza con il PSR in quanto prevede interventi di prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo con la conseguente riduzione dei tassi della dispersione scolastica. | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: | | | | | | |
| I minori che frequentano la ludoteca potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: | | | | | | |
| La ludoteca, ubicata presso un locale di proprietà comunale, è aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 15.30 alle ore 18.00 (orario invernale); dalle 16.30 alle ore 19.00 (orario estivo). L'accesso è libero ed avviene su richiesta del genitore. L'invio può essere fatto altresì dal Servizio Sociale Professionale nell'ambito del progetto di aiuto individualizzato, dato che per alcuni minori può essere richiesta una frequentazione continuativa e quotidiana quale forma di supporto ai nuclei monoparentali e/o famiglie con genitori lavoratori, e/o seguiti dalla tutela minorile. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: | | | | | | |
| avviso di co-progettazione | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: | | | | | | |
| Gratuito per l'utente | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | | | | |
| FNPS, FSR, Fondi Comunali | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori: 90 | | n. minori: 90 | | n. minori: 90 | |
| -indicatori di risultato | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, riduzione povertà educativa, prevenzione e riduzione del fenomeno di disagio sociale e cognitivo</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali) | €50.000 | Risorse Azioni dirette | €50.000 | Risorse Azioni dirette | €50.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 50.000 | Totali | € 50.000 | Totali | € 50.000 |

| | | |
|--|---|-------|
| Id:52 | CENTRO DIURNO ED EDUCATIVA DI STRADA PER ADOLESCENTI | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| Attività: CENTRO DIURNO È un intervento già presente sul territorio di Pescara che offre ai minori 11-17 anni, nella fase pre-adolescenziale e adolescenziale, la possibilità di sperimentarsi in una relazione trasformativa, in grado di ripristinare le loro capacità evolutive. Si tratta di un dispositivo di cura articolato che prevede l'integrazione tra diverse figure professionali quali psicologi, assistenti sociali, educatori, educatori | | |

sportivi, educatori di strada che operano al fine di prevenire situazioni di emarginazione e creare spazi dove i ragazzi possano vivere momenti educativi, ludici, ricreativi, sportivi e socializzanti. Di fatti il Focus è il contrasto al disagio giovanile, soprattutto per quei minori provenienti da famiglie esposte a una povertà educativa, che attraverso azioni mirate anche in sinergia con le scuole, i servizi sociali e sanitari coinvolti nel mondo del minore, tipo il tutoraggio scolastico, l'avviamento allo sport, ad attività teatrali, sportive possano evitare fenomeni di bullismo, di devianza, e di dispersione scolastica. Contestualmente è importante promuovere attività di sostegno alla genitorialità volte all'accompagnamento degli adulti che incontrano difficoltà nel loro ruolo genitoriale con la finalità di orientare e aiutare a ritrovare il senso all'agire educativo. Nel Centro diurno si svolgeranno:

- attività di tutoring a beneficio dei ragazzi inseriti attraverso attività di studio, socializzazione, attività sportive, artistiche e di condivisione della cultura della legalità: per i ragazzi è prevista un'attività di tutoraggio scolastico mirata alla prevenzione dell'insuccesso e della dispersione scolastica;
- avviamento allo sport mediante la realizzazione di corsi interni alle strutture dove verranno espletate le attività del centro diurno o l'inserimento gratuito presso le società Sportive che offrono la possibilità di accogliere gratuitamente alcuni minori inseriti nel progetto. La scelta di prediligere l'inserimento in attività sportive risiede nella consapevolezza che le discipline sportive richiedono impegno e auto disciplina, rispetto delle regole e la capacità di relazionarsi;
- orientamento scolastico;
- orientamento e assistenza alla ricerca attiva del lavoro;
- organizzazione di seminari, soprattutto nelle scuole, sui temi attinenti l'adolescenza (tale attività può essere svolta anche in collaborazione con altre associazioni del territorio specializzate su tali temi delle dipendenze);
- Laboratori ed eventi che favoriscano il coinvolgimento e la partecipazione dei minori e famiglie.

L'Obiettivo è quello di prevenire la povertà educativa e dispersione scolastica e dovrà accogliere minori provenienti sia dalle aree periferiche che dal centro città poiché anche dai dati del profilo sociale è emersa l'alta concentrazione di nuclei familiari con minori provenienti da Paesi extra-UE.

EDUCATIVA DI STRADA

Il lungo periodo di lockdown, la didattica a distanza, l'impossibilità di frequentare i gruppi di pari sia nei contesti strutturati (ass. sportive, culturali, scuola, oratori etc.) che in contesti liberi, ha causato, tra i pre-adolescenti e gli adolescenti, un aumento di stati di ansia, disturbi del sonno, disturbi alimentari, sintomi dissociativi, tentativi di suicidio che richiedono una chiara e incisiva strategia metodologica. Pertanto diventa opportuno prevedere servizi innovativi che intervengano su temi e problematiche proprie della fase pre-adolescenziale e adolescenziale in un'ottica di prevenzione di comportamenti a rischio e/o devianti. A tale scopo si propone, tra gli altri interventi, l'Educativa di Strada con l'obiettivo di promuovere una cultura di prevenzione del disagio e devianza in epoca preadolescenziale e adolescenziale, mirando al benessere dei ragazzi attraverso il rafforzamento della loro capacità partecipativa, sia in forma aggregata che in forma individuale. L'obiettivo è il coinvolgimento dei ragazzi e delle ragazze come parte attiva della *decision-making* che riguarda la realizzazione partecipata di strategie e azioni di contrasto a fenomeni di disagio giovanile quali ad esempio bullismo e cyber-bullismo, comportamenti a rischio, la ricerca di emozioni forti etc.

Gli Educatori di strada che lavoreranno sempre in coppia, un uomo e una donna, procederanno alla mappatura dei luoghi in cui si radunano spontaneamente i minori sul territorio del Comune di Pescara sia nelle zone centrali sia periferiche in orario pomeridiano/serale; si somministreranno dei questionari anonimi per l'individuazione dei bisogni, aggancio dei minori riscontrati dalla mappatura; interventi educativi volti al prevenire l'uso e l'abuso di alcool, sostanze stupefacenti, contrasto alle nuove dipendenze (gioco d'azzardo, game addiction, internet addiction, etc..). Interruzione e prevenzione di condotte devianti attraverso interventi psicoeducativi. Accompagnamento dei minori all'utilizzo delle risorse sul territorio per il proprio benessere psicofisico.

Il lavoro che gli educatori di strada faranno direttamente con i ragazzi nei gruppi spontanei permetterà di:

- Aggiornare la mappatura dei luoghi in cui i gruppi spontanei di minori si riuniscono;
- Analizzare i bisogni dei ragazzi contattati (aggancio e costruzione di una relazione significativa con questi);
- Favorire l'accesso dei minori ai servizi e alle realtà territoriali in grado di rispondere ai loro diversi

| | | | | | | | |
|--|--|----------|--|----------|--|----------|--|
| <p>bisogni;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costruire insieme ai ragazzi progetti individuali in grado di promuovere percorsi positivi volti a favorire un loro benessere psico-sociale; • Consolidare e allargare la rete dei servizi e delle realtà territoriali (Servizi territoriali sanitari, Terzo settore) da coinvolgere nella realizzazione del progetto; • Laboratori ed eventi che favoriscano il coinvolgimento e la partecipazione alla vita di comunità • Contrastare le conseguenze psicologiche della pandemia sui minori. <p>Sarà un'attività da pubblicizzare sui maggiori social, sito istituzionale del Comune, con una up dedicata</p> | | | | | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: non prevista</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: I minori possono accedere al Centro Diurno su segnalazione dei Servizi Sociali Professionali, degli insegnanti, sempre attraverso una Equipe, con il coinvolgimento della famiglia. Per le attività di Educativa di Strada sarà importante il coinvolgimento di tutti gli stakeholder che sono coinvolti a vario titolo nell'età evolutiva (Consultori Familiari Pubblici e Privati, Cooperative Sociali, ASL, Associazioni del Terzo settore, sportive, musicali, teatrali, etc.).</p> | | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Servizio coerente con l'obiettivo degli interventi di assistenza educativa domiciliare e territoriale attraverso lo sviluppo delle competenze nei giovani per evitare la dispersione scolastica e dare nuove competenze, anche informatiche, per l'ingresso nel mondo del lavoro; promozione dei percorsi positivi volti a favorire il benessere psico-sociale delle ragazze e dei ragazzi. Promuovere l'integrazione tra servizi pubblici e privati in un ottica di welfare partecipato</p> | | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I minori che usufruiscono dei servizi potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie; PNRR, progetti in partenariato con Enti del Terzo Settore L "E.D.U.C.A.T.I.O.N." e CO-PE; Programma GOL del Centro per l'Impiego; Informa-giovani.</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il centro diurno, per il quale l'Amministrazione non dispone di immobile, sarà aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 15,00 alle 19,00. Sarà garantito l'accompagnamento per i casi segnalati dal SSP. L'invio al centro diurno avviene su richiesta del Servizio Sociale Professionale, degli insegnanti o su richiesta del genitore. L'inserimento sarà successivo ad una valutazione effettuata in equipe con il referente del Centro Diurno. I minori intercettati dall'educativa di strada potranno partecipare alle attività proposte dal centro diurno.</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso ad evidenza pubblica di Co-Progettazione</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: L'Accesso al Centro diurno è gratuito ed i beneficiari sono le famiglie con minori, residenti a Pescara</p> | | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPS, FSR, Fondi comunali, FSE</p> | | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | <p>n. minori in carico (compresi contatti da parte dell'educativa di strada): 100</p> <p><i>incremento di spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i></p> | | <p>n. minori in carico (compresi contatti da parte dell'educativa di strada): 100</p> <p><i>incremento di spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i></p> | | <p>n. minori in carico (compresi contatti da parte dell'educativa di strada): 100</p> <p><i>incremento di spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i></p> | | |
| Costo | Risorse | € 80.000 | Risorse | € 80.000 | Risorse | € 80.000 | |
| | Azioni | | Azioni | | Azioni | | |

| | | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| | dirette (fondi comunali) | | dirette | | dirette | |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 80.000 | Totali | € 80.000 | Totali | € 80.000 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id:53 | COMUNITÀ RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI PER MINORI | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 7 |
| <p>Attività: L'art. 2 comma 2 della Legge 149/2001, modifiche alla L. 183/1983, prevede, tra le forme di sostegno alla famiglia e al minore, l'accoglienza del minore presso una comunità di tipo familiare o in un istituto di assistenza pubblico o privato". Il collocamento in comunità avviene o in applicazione dell'ex art. 403, riformato dall'art. 1 comma 27 della L. 206 del 26/11/2021, o con atto di consenso dei genitori o su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Il Servizio prevede progetti di collocamento in strutture semi-residenziali o residenziali, al fine di garantire al minore il collocamento in un ambiente tutelante, qualora la famiglia di origine sia incapace e/o impossibilitata ad assolvere il proprio compito. Ai MSNA, rintracciati sul territorio comunale, viene garantito il collocamento in Pronta Accoglienza, in attesa del trasferimento in un SAI MSNA.</p> <p>Il servizio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • predisposizione di un avviso pubblico per la selezione/aggiornamento dell'elenco delle comunità educative e case famiglia (c.d. strutture amiche) da cui attingere in caso di necessità, definendo, in assenza di normativa regionale, i requisiti strutturati e i profili professionali ritenuti necessari per poter partecipare all'avviso pubblico; • esecuzione di provvedimenti di allontanamento emessi dall'autorità giudiziaria o di disposizioni di affidamento emessi dal Servizio Sociale dell'ente e sottoposte al visto di esecutorietà del Giudice Tutelare; • predisposizione di un progetto personalizzato in accordo con la struttura ospitante; • verifiche periodiche sull'andamento del progetto. • pagamento delle rette dei minori ospitati in comunità; <p>Contestualmente all'inserimento in comunità residenziale o semi residenziale, si predisporrà un progetto di intervento sulla famiglia di origine che verifichi e supporti le capacità genitoriali attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ valutazioni psicologiche e cliniche; ○ presa in carico dei genitori da parte dei Servizi Specialistici della ASL (C.S.M; Ser.D), lì dove necessario; ○ inserimento di un educatore, preferibilmente della comunità educativa, che lavora sulla relazione genitore/figlio durante i rientri a domicilio o all'interno della comunità medesima; ○ percorsi di sostegno alla genitorialità. | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: L'integrazione socio-sanitaria è prevista per i minori per i quali si rappresenta la necessità di un collocamento presso una comunità terapeutica. L'UVM ha il compito di valutare l'opportunità del collocamento in comunità terapeutica, fatto salvi i casi in cui vi è un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, mentre il Servizio di Neuropsichiatria (o UVM) della ASL ha il compito di reperire la comunità terapeutica. L'ADS ha la presa in carico del minore e del suo nucleo familiare a favore del quale deve attivare gli interventi di sostegno alla genitorialità, finalizzati al recupero delle loro capacità educative e di accudimento.</p> | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La scelta della comunità educativa avviene secondo quanto stabilito dall'art. 13 dell'avviso delle strutture</p> | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--------------------|---|--------------------|---|--------------------|--|
| amiche. La presa in carico viene garantita dall'equipe del SSPP che in sinergia con la scuola, i servizi specialistici e del terzo settore garantiscono tutti gli interventi necessari alla tutela e al benessere del minore. Il ruolo della comunità residenziale/semiresidenziale è complementare a quello dei Servizi sociali per la realizzazione fattiva e positiva del progetto di accoglienza del bambino. | | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il Servizio è coerente con il PSR in quanto prevede la presa in carico delle famiglie fragili con la predisposizione di PEI e di azioni mirate alla valutazione e al rafforzamento delle competenze genitoriali con l'obiettivo di garantire al minore il diritto ad una famiglia. | | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I ragazzi collocati in comunità educativa a ridosso del compimento del diciottesimo anno di età potranno beneficiare dei progetti care leavers finanziati con FNPS, nonché dei servizi attivi sul territorio di Pescara e finanziati con le altre misure nazionali. | | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio prevede il pagamento della retta a strutture gestite da enti privati che siano in possesso dell'autorizzazione al funzionamento secondo quanto previsto dal D.L. 308/01 e L.R. n° 2 del 4 gennaio 2005. L'avviso per la creazione dell'elenco delle "strutture amiche", predisposto dal Servizio Sociale, stabilisce preventivamente l'importo per ciascuna tipologia di servizio richiesto. | | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: <ul style="list-style-type: none"> • Avviso pubblico di selezione e aggiornamento delle "strutture residenziali e semi residenziali"; • stipula convenzione tra ECAD e soggetto gestore della comunità. | | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: nessuna compartecipazione | | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FSR, FNPS, fondi comunali, fondo povertà | | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori in comunità: 94 | | n. minori in comunità: 94 | | n. minori in comunità: 94 | | |
| -indicatori di risultato | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incrementare progetti assistenziali ed educativi individuali</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incrementare progetti assistenziali ed educativi individuali</i> | | <i>riduzione istituzionalizzazione minori, incrementare progetti assistenziali ed educativi individuali</i> | | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali) | € 1.400,000 | Risorse Azioni dirette | € 1.400,000 | Risorse Azioni dirette | € 1.400,000 | |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | |
| | Totali | € 1.400,000 | Totali | € 1.400,000 | Totali | € 1.400,000 | |

| | | |
|--|--------------------------------|-------|
| Id:54 | CENTRO SERVIZI FAMIGLIE | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| Attività: | | |

Il Centro Servizi Famiglie (CSF) è un servizio comunale istituito con un finanziamento della Regione Abruzzo - Dipartimento per la Salute e il Welfare - approvato con Delibera n.738 del 03/11/16. È stato inserito come Politica Sociale nel precedente PSD. Rifiinanziato con il Piano di Interventi Regionali per la Famiglia 2018/ 2019/2021. Per garantire una continuità al servizio, nel 2020, poiché non erano stati destinati dei fondi Regionali, l’ECAD ha disposto un finanziamento diretto.

Il CSF promuove numerosi interventi volti a sostenere la “Risorsa Famiglia” supportando ed accompagnando le persone nelle varie fasi della vita familiare attraverso servizi realizzati sia dal pubblico che dal privato. Il CSF è rivolto a tutte le famiglie, con particolare riguardo a coloro che possono aver bisogno di un supporto nell’affrontare situazioni potenzialmente critiche (eventuale insorgere di problematiche concernenti la fase dell’adolescenza, crisi della coppia, separazione/divorzio, disabilità, etc.).

Il Centro Servizi Famiglie è stato articolato in 3 aree di attività:

- **Area informativa** (Sportello Informa Famiglie e servizio di orientamento);
- **Area servizi di sostegno alla genitorialità** (consulenze psicologiche; percorsi di supporto alla genitorialità; servizio di mediazione familiare; collaborazione delle psicoterapeute dei Consultori CIF ed UCIPeM, che da anni collaborano sulle tematiche dell’Affido ed Adozione e che operano all’interno del CSF, con l’Equipe Territoriale per l’Affido e Adozioni del Comune per le attività di:
 1. supporto e monitoraggio delle famiglie nel post-adozione; partecipazione ai gruppi mensili di auto-mutuo aiuto del post adozione).
 2. Sensibilizzazione, informazione, formazione, valutazione ed accompagnamento, unitamente alle A.A.S.S. dell’ECAD15 ed alla psicoterapeuta della ASL, ed alla delle persone aspiranti l’Affido etero-familiare ed affiancamento familiare; partecipazione agli incontri mensili per le Famiglie affidatarie ed affiancanti;
- **Area di sviluppo delle Risorse Familiari e di Comunità** (interventi di socializzazione e incontri tematici rivolti alle famiglie, laboratori sulla genitorialità, laboratori tematici per genitori e figli, laboratori ludico-didattici – espressivi per bambini, etc., attività di sensibilizzazione nel corso dell’anno anche presso le Scuole di ogni ordine e grado).

Il CSF si avvale della collaborazione dei soggetti già in rete con il Servizio Sociale Professionale dell’ECAD, in ATS, ovvero di psicologi-psicoterapeuti dei consultori privati (CIF e UCIPeM), operatori della CARITAS per l’Affiancamento Familiare, ed i Mediatori Familiari dell’ASS.Ne Prospettive. Tutti gli operatori del Centro Servizi Famiglie partecipano alle campagne di sensibilizzazione durante il “Mese Dell’Affido e dell’Accoglienza” ed altri eventi previsti con il terzo settore, associazioni di famiglie, etc.

In riferimento al PSR 2022-2024 una riflessione importante deve essere posta nei confronti del **Servizio di Mediazione Familiare ed Intergenerazionale**: La Regione Abruzzo riconosce l’importanza del ruolo genitoriale e individua varie tipologie di intervento regionali per il sostegno a genitori separati o divorziati. Nello specifico la L. R. 28 gennaio 2020 n.3 all’art. 42 comma 7 esplicita che la regione “promuove interventi di Mediazione familiare finalizzati alla prevenzione e al sostegno della famiglia e del ruolo genitoriale, supportando la corresponsabilità dei genitori nei confronti dei figli è’[...]tendenti a sviluppare la responsabilità delle famiglie e la capacità ad assumere in pienezza, in prima persona ed in autonomia dal sistema giudiziario, le decisioni relative alla riorganizzazione delle relazioni familiari, in vista o a seguito dell’evento separativo dei genitori”.

Ulteriori indicazioni sono giunte dal Presidente del Tribunale Ordinario di Pescara, relative all’aumento del fenomeno delle denunce tra familiari (come ad esempio conflitti relativi alla gestione dei genitori, familiari anziani, etc.). Uno strumento efficace è la *mediazione intergenerazionale* (ad esempio tra genitori e figli), cioè un intervento a sostegno delle relazioni familiari in modo particolare dei legami che coinvolgono più generazioni che sono in conflitto; la finalità di questo tipo di intervento è rappresentata dalla redazione di accordi soddisfacenti per tutti i membri familiari, in un clima collaborativo di cui il mediatore si fa garante.

L’attività di Mediazione familiare e intergenerazionale è una buona prassi presso l’ECAD 15- Pescara dall’anno 2016, recepita come politica sociale nel precedente Piano Sociale Distrettuale. I Mediatori Familiari, operano con continuità all’interno del Centro Servizi Famiglie (CSF) dell’Ecad 15- Pescara in quanto quest’ultimo è dotato di una sede operativa nonché di un modello di gestione in convenzione tra l’Ente Pubblico e soggetti del Terzo Settore. All’interno del CSF è possibile accedere quindi, tra gli altri, al Servizio di Mediazione familiare che negli anni ha visto incrementare il numero delle richieste, da 53 nel 2018 a 113 nel 2021 a testimonianza del fatto di quanto la Mediazione Familiare stia diventando

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>sempre più un servizio importante in situazioni di conflittualità intra-familiari e intergenerazionali. Anche durante l'emergenza pandemica del 2020 e prima semestralità del 2021 i servizi sono stati garantiti da remoto attraverso un servizio di centralino telefonico e le consulenze di supporto psicologico e di mediazione familiare, laddove possibile, sono state effettuate via web. Il fenomeno emergente, nell'analisi del dato degli accessi di consulenze al Centro Servizi Sociali nel 2021 a seguito dell'emergenza pandemica, è l'aumento, in maniera esponenziale, delle richieste di: supporto psicologico degli adolescenti (tra le problematiche disturbi legati all'ansia, comportamenti autolesionistici, crisi di panico, etc.); supporto alla genitorialità da parte di servizi sociali di tutela minorile; di percorsi di mediazione familiare su invio dell'Autorità giudiziaria, dei servizi sociali di tutela minorile, su istanza degli stessi legali di una delle parti.</p> | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: Non prevista</p> | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione delle situazioni segnalate e la presa in carico avviene in seno al Centro Servizi Famiglie, dopo una Equipe Multiprofessionali, con l'Assistente Sociale dell'ECAD referente del CSF, con gli psicoterapeuti dei consultori Privati e che si avvale della collaborazione di mediatori familiari afferenti ad Associazioni riconosciute ai sensi della L. 4/2013 e dalla norma UNI 11644 del 30 agosto 2016 per il trattamento dei casi.</p> | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Trattasi di un Servizio in coerenza con il Piano Sociale Regionale in quanto rientra nella Linea di intervento 1.4.3 Prospettive degli Interventi in favore delle Famiglie. Le azioni di rafforzamento del PSR: 2022-2024 in riferimento al potenziamento delle attività dei centri per la famiglia, laddove esistenti e della Mediazione Familiare</p> | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: Le attività del CSF saranno garantite attraverso fondi diretti ed indiretti, ovvero tramite l'utilizzo dei fondi provenienti dal Piano di Interventi Regionali per la famiglia consentiranno, di prevedere l'implementazione del servizio per tutta la durata della vigenza del Piano Sociale Distrettuale.</p> | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il Centro Servizi Famiglie ha una sede strutturata, al piano terra del Palazzo Comunale (ex-INPS), in Piazza Italia 14. Si possono prenotare appuntamenti di consulenza e colloqui attraverso l'accesso diretto, telefonico al numero tel. 085/4283050 o via e mail: csf@comunepescara.it. Gi orari di apertura al Pubblico sono il lunedì dalle ore 9.00 alle ore 12.00, il martedì dalle ore 15.00 alle ore 18.00, ed il giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 18.00. Le consulenze di Mediazione Familiare e di supporto psicologico vengono svolte, previo appuntamento, nelle giornate di lunedì dalle 14.00 alle 20.00; martedì dalle 14.00 alle 20.00; mercoledì e venerdì dalle ore 14.00 alle 20.00 L'accesso è rivolto ai cittadini residenti a Pescara; in caso di coppie uno dei due genitori deve essere residente nel Comune di Pescara.</p> | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: ATS all'interno del Centro Servizi Famiglie con mediatori familiari afferenti ad Associazioni riconosciute ai sensi della L. 4/2016 e dalla norma UNI 11644 del 30 agosto 2016 per il trattamento dei casi, con gli psicoterapeuti ed altri operatori dei Consultori Privati CIF ed UCIPem e di CARITAS</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Il Servizio non ha alcun costo a carico dell'utente.</p> | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: Le attività del CSF saranno garantite attraverso fondi diretti ed indiretti, ovvero tramite l'utilizzo dei fondi provenienti dal Piano Interventi Regionali per la famiglia consentiranno, di prevedere l'implementazione del servizio per tutta la durata della vigenza del Piano Sociale Distrettuale.</p> | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. accessi famiglie: 255 | n. accessi famiglie: 255 | n. accessi famiglie: 255 |
| | <i>aumento presa in carico utenza fragile,</i> | <i>aumento presa in carico utenza fragile,</i> | <i>aumento presa in carico utenza fragile,</i> |

| -indicatori di risultato | <i>potenziamento delle attività dei centri per la famiglia, laddove esistenti e della Mediazione Familiare</i> | | <i>potenziamento delle attività dei centri per la famiglia, laddove esistenti e della Mediazione Familiare</i> | | <i>potenziamento delle attività dei centri per la famiglia, laddove esistenti e della Mediazione Familiare</i> | |
|--------------------------|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FSC) | € 10.000 | Risorse Azioni dirette | € 10.000 | Risorse Azioni dirette | € 10.000 |
| | Risorse Azioni indirette (L.95/95) | € 76.000 | Risorse Azioni indirette | € 76.000 | Risorse Azioni indirette | € 76.000 |
| | Totali | € 86.000 | Totali | € 86.000 | Totali | € 86.000 |

| | | |
|---|----------------|-------|
| Id:55 | WE CARE | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| <p>Attività: Il progetto è finanziato dall'impresa sociale "con i bambini" nell'ambito del programma "ricucire i sogni". L'ente capofila del progetto è l'associazione Fondazione Maria Regina onlus. Il comune di Pescara in quanto partner progettuale potrà beneficiare delle attività progettuali di seguito descritte. Gli obiettivi sono: sperimentare una metodologia innovativa e multi-sistemica per migliorare l'efficacia degli interventi di protezione del bambino e delle sue relazioni familiari; ridurre il ricorso alla misura dell'allontanamento, adottando misure innovative di cura dei legami familiari, di domiciliarità, di supporto della comunità; rafforzare competenze degli operatori e fornire nuovi strumenti di lavoro; attivare reti di solidarietà tra famiglie per l'integrazione della famiglia trascurante nella comunità. Le attività previste sono: 1.Redazione Manuale ed elaborazione <i>Child Safeguarding Policy</i>: messa a punto degli strumenti innovativi di presa in carico, costituzione del "Consiglio locale per la tutela del minore", formato da tutti i soggetti inter-istituzionali preposti alla tutela nelle province di Teramo e Pescara, con il compito di coordinare il lavoro di salvaguardia dei bambini del territorio ed assicurare l'efficacia degli interventi. Si occupa della stesura del 'Manuale delle procedure territoriali di protezione dell'infanzia e dell'adolescenza'; 2.Formazione e capacity building: formazione degli operatori rispetto al Manuale e agli strumenti innovativi di gestione; 3.Rilevazione, valutazione e definizione del piano di protezione e cura: adozione di una Piattaforma di Screening Digitale sui fattori di rischio dei bambini e degli adolescenti in carico ai servizi dell'area interprovinciale Teramo-Pescara; attivazione del Servizio di Allerta e Sorveglianza (SAS) per la prevenzione del maltrattamento sui bambini, composto da rappresentanti inter-istituzionali; 4.Progetto di Cura del Minore (PCM): strumento di coordinamento degli interventi sociali, educativi, psicologici, di supporto al bambino vittima di maltrattamento e Progetto di Educazione Familiare (PEF): strumento di supporto familiare tramite interventi integrati di sostegno psicoeducativo, home visiting (con l'utilizzo della VIG - Video Interaction Guidance) e supporto sociale; 5.Progetto Comunitario di Supporto (PCS): strumento di coordinamento degli interventi sociali e di prossimità da parte del volontariato e del partenariato inter-istituzionale; 6.Attivazione comunità educante: diffusione della cultura della prevenzione della violenza sul territorio attraverso un sistema di service learning comunitario, promosso dalle scuole del territorio; 7.Comunicazione/diffusione: eventi di animazione territoriale; tour della prevenzione e sviluppo di strumenti digitali; 8.Monitoraggio e valutazione: adozione di un piano di monitoraggio e valutazione indipendente.</p> | | |
| Integrazione socio-sanitaria: | | |

| | | | | | | |
|--|--|------------|--|------------|--|------------|
| non prevista | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione del bisogno viene effettuata dal Servizio di Allerta e Sorveglianza (SAS), formato da rappresentanti istituzionali presenti nel partenariato (scuola, ospedali, servizi sociali comunali etc...) e tre operatori specializzati per la prevenzione del maltrattamento sui bambini: a seconda del livello di rischio rilevato, il SAS attiva le specifiche misure identificative e valutative nonché di presa in carico, con la definizione del Progetto di Cura del Minore. L'intervento è una risorsa nell'ambito della presa in carico del minore e del suo nucleo familiare da parte del SSP. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il servizio è coerente con il PSR in quanto potenzia gli interventi di home visiting; promuove la formazione degli operatori e promuove azioni di contrasto alla povertà educativa | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I minori che beneficiano del progetto potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie. In modo analogo le attività del Centro diurno potranno essere implementate con i Progetti regionali AS 4 del PNRR – React EU | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Gli interventi di home visiting e di supporto psico-educativo vengono garantiti presso il domicilio del minore e del suo nucleo familiare. Il minore viene segnalato su apposita modulistica predisposta dal capofila del progetto. Il SAS provvede alla valutazione del bisogno e alla definizione degli interventi da attivare a favore del nucleo | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il progetto è stato selezionato dall'Impresa Sociale "con i bambini" a seguito di avviso pubblico. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: gratuito per l'utente | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: fondo povertà educativa gestito dall'impresa sociale "Con i bambini" | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. contatti: 100 | | n. contatti: 100 | | n. contatti: 100 | |
| -indicatori di risultato | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | | |
|--|-----------------------------|-------|
| Id:56 | PROGETTO TENERAMENTE | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child</i> | | OS: 5 |

| Guaranteee | |
|---|--|
| <p>Attività:</p> <p>Il progetto "TenerAmente verso un'infanzia felice", selezionato dall'impresa sociale "Con i Bambini" nell'ambito del Fondo per il contrasto alla povertà educativa minorile, potenzia i servizi socio-educativi a sostegno di famiglie con bambini 0-6 in condizione di vulnerabilità, erogati da soggetti pubblici e del privato sociale afferenti alle aree sociale, sanitaria, educativa e giudiziaria del territorio. Il comune di Pescara, in qualità di partner progettuale potrà beneficiare delle attività di seguito descritte.</p> <p>L'obiettivo è garantire ai nuclei famigliari raggiunti dal progetto l'accesso a percorsi multisettoriali di accompagnamento maggiormente integrati e basati sulla prevenzione e valorizzazione delle risorse personali, familiari e ambientali al fine di ridurre il rischio di violenza e maltrattamento.</p> <p>Il progetto prevede dispositivi per il contenimento del rischio e di eventuali traumi, ossia azioni specifiche da attivare laddove si dovessero rivelare nel nucleo famigliare dei segnali che evidenziano una particolare vulnerabilità –anche temporanea- derivata da fattori individuali, familiari o ambientali. Tali dispositivi, erogati attraverso i servizi dello Spazio tEssere, sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulenze psico-pedagogiche finalizzate a supportare il singolo genitore e la coppia durante crisi famigliari che possono provocare come conseguenza atteggiamenti maltrattanti o trascuranti; - attività laboratoriali genitori e genitori-figli; - SPE (supporto psicoterapico di emergenza) si tratta di un intervento di emergenza, breve e specifico attivabile nel momento in cui si dovessero rilevare una sintomatologia traumatica che necessita un intervento immediato; - interventi di Home visiting finalizzati alla riduzione dei fattori ambientali che espongono il minore a rischio di maltrattamento; <p>Qualora gli operatori rilevassero un grave pregiudizio per l'integrità psico-fisica del bambino verranno attivate le procedure di segnalazione e i dispositivi previsti presso i servizi che territorialmente sono titolari della funzione di protezione.</p> <p>Il progetto fornisce inoltre agli operatori le conoscenze necessarie all'identificazione del trauma psichico nei genitori nonché gli strumenti psico-educativi di resilienza assistita da impiegare a supporto di quei genitori che presentano esperienze traumatiche pregresse. Nello specifico, gli operatori saranno formati all'utilizzo della tecnica dell'espressive writing con soggetti vittime di traumi pregressi non elaborati.</p> <p>Le attività vengono garantite anche all'interno del CSF del Comune di Pescara.</p> | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>non prevista</p> | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>La valutazione del bisogno viene fatta con l'utilizzo del protocollo CAP-I (<i>Child Abuse Potential Inventory</i>). Esso permette all'operatore di individuare precocemente quei fattori di rischio nel nucleo famigliare che possono determinare l'insorgenza del maltrattamento individuando le tipologie di maltrattamento connesse e focalizzandosi sulle relative aree di protezione.</p> | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Il servizio è coerente con il PSR in quanto potenzia gli interventi di home visiting; promuove la formazione degli operatori e promuove azioni di contrasto alla povertà educativa</p> | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR:</p> <p>I minori che beneficiano del progetto potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie. In modo analogo le attività del Centro diurno potranno essere implementate con i Progetti regionali AS 4 del PNRR – React EU</p> | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Lo spazio Essere è aperto presso la sede del quartiere URBAN e presso il CSF del Comune di Pescara, le attività del progetto vengono svolte presso lo spazio della cittadella dell'Infanzia, sito in via Tavo, mentre gli interventi di <i>home visiting</i> vengono garantiti presso il domicilio delle persone beneficiarie del progetto.</p> <p>I criteri di accesso dei bambini e dei nuclei ai percorsi di accompagnamento sono definiti con una procedura concordata con i servizi e le agenzie del territorio, che tiene conto dei fattori di rischio sul piano socio-economico, psicologico, emotivo ed educativo che determinano la vulnerabilità del bambino, della sua famiglia e dell'ambiente. I bambini e i nuclei sono quindi inviati dal servizio sociale territoriale, dalle ASL e dalle altre agenzie del territorio o pervengono per accesso spontaneo.</p> | |

| | | | | | | |
|--|--|------------|--|------------|--|------------|
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il progetto è stato selezionato dall'Impresa Sociale "con i bambini" a seguito di avviso pubblico | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: gratuito | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: fondo povertà educativa gestito dall'impresa sociale "Con i bambini" | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. contatti famiglie: 100 | | n. contatti famiglie: 100 | | n. contatti famiglie: 100 | |
| | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione povertà educativa</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | | |
|---|---|-------|
| Id:57 | MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI – SAI MSNA | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 7 |
| Attività: <p>La Legge 47/2017 (legge Zampa) "disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati" sancisce quelli che sono i diritti dei MSNA e quelli che sono gli interventi di protezione da attuare al fine di garantire la loro tutela e la loro integrazione sul territorio italiano. Il Decreto Legislativo 142 del 18 agosto 2015 all'art. 19 comma 3 sancisce che "l'assistenza e l'accoglienza del minore sono temporaneamente assicurate dalla pubblica autorità del Comune in cui il minore si trova". Il Servizio, pertanto, garantisce al MSNA il collocamento in una comunità educativa al momento del rintraccio, al fine di fornire allo stesso la necessaria tutela. L'avvenuto collocamento va comunicato alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni al fine di aprire un procedimento a tutela del ragazzo con la necessaria nomina del Tutore Volontario.</p> <p>Al MSNA va assicurato il trasferimento presso la rete SAI MSNA(Sistema di Accoglienza ed Integrazione), previa autorizzazione del Servizio Centrale del Ministero dell'interno. Il Comune di Pescara ha attivo sul proprio territorio una struttura per MSNA che accoglie 16 ragazzi ed un appartamento per neo maggiorenni che accoglie 4 ragazzi provenienti dai SAI MSNA.</p> <p>Il servizio è garantito dalle figure professionali necessarie ad assicurare a favore del minore un percorso di accoglienza ed integrazione. Esse sono psicologo, educatore professionale, assistente sociale, mediatore culturale, insegnante di italiano, operatore legate e operatore notturno.</p> <p>Il SAI inoltre deve garantire al MSNA la partecipazione a corsi di italiano, a percorsi scolastici e di formazione al termine dei quali devono essere avviati dei progetti di inserimento lavorativo, finalizzati a garantire al ragazzo il raggiungimento di una piena autonomia personale e professionale.</p> | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------|---|-----------|---|-----------|
| <p>I ragazzi potranno rimanere all'interno della rete SAI MSNA fino a 18 anni e 6 mesi (qualora non titolari o richiedenti protezione); qualora vi sia in essere un progetto di integrazione che necessiti di un maggior tempo di supporto da parte del servizio sociale, in accordo con il Tutore Volontario, si può richiedere al T.M. un provvedimento di proseguo amministrativo che affida il minore al Servizio Sociale fino a 21 anni. I minori collocati e presi in carico dal Servizio Sociale verranno registrati sul portale SIM del Ministero dell'interno, al fine di contribuire alla costruzione di una banca dati nazionale.</p> <p>Il servizio inoltre collaborerà alle attività che il Garante dell'Infanzia Regionale ed il Tribunale per i Minorenni vorranno intraprendere a favore dei tutori volontari al fine di ampliare il numero e la formazione di tali figure che assumono una rilevanza fondamentale nella vita del MSNA.</p> | | | | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: non prevista</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Secondo quanto previsto dall'art. 12 della L.147 "nella scelta del posto, tra quelli disponibili, si deve tenere conto delle esigenze e delle caratteristiche dello stesso minore". L'equipe multi professionale garantirà la presa in carico del minore in termini di accoglienza ed in termini di integrazione, avviando percorsi scolastici e formativi adeguati a quelle che sono le aspettative e le attitudini del ragazzo. Al fine di favorire la piena integrazione vanno inoltre intessute reti di collaborazioni con le associazioni del terzo settore, con le società sportive e del tempo libero che garantiscano al MSNA la sua partecipazione alle attività di volontariato, sportive ed aggregative.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Il Servizio è coerente con il PSR in quanto garantisce l'aumento della presa in carico dell'utenza fragile</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I MSNA potranno beneficiare delle iniziative programmate nell'ambito dell'area tematica "giovani e Youth Guarantee"</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio è garantito a tutti i MSNA rintracciati sul territorio comunale. Il collocamento è garantito dal personale delle Forze dell'Ordine o dal Servizio Sociale stesso. Il trasferimento presso il SAI MSNA avviene su autorizzazione del Servizio Centrale, previa richiesta del Servizio Sociale che ha in carico il MSNA.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Convenzione con Ente Pubblico ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 e dell'art. 30 del d.lgs. 267/2000. Avviso pubblico di selezione e aggiornamento delle "strutture residenziali". Il servizio è attualmente gestito dall'AS.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: nessuna compartecipazione</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPSA/Fondo nazionale</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori accolti: 30 | | n. minori accolti: 30 | | n. minori accolti: 30 | |
| -indicatori di risultato | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni | € 597.067 | Risorse Azioni | € 597.067 | Risorse Azioni | € 597.067 |

| | | | | | | |
|--|--|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|
| | indirette (Ministero dell'Interno) | | indirette | | indirette | |
| | Totali | € 597.067 | Totali | € 597.067 | Totali | € 597.067 |

| | | |
|---|--|-------|
| Id:58 | P.I.P.P.I. (PROGRAMMA DI INTERVENTO PER LA PREVENZIONE ALL'ISTITUZIONALIZZAZIONE) | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| Attività: Con il finanziamento per la partecipazione al Programma ‘P.I.P.P.I.’10, L’Ecad 15 – Pescara prevede l’inclusione di 10 famiglie target con figli da 0 a 17 anni che dovranno essere sostenute in maniera intensiva, metodica e per tempi definiti, da professionisti che lavorano in equipe multidisciplinari. Attraverso un processo di <i>empowerment</i> , le famiglie possono apprendere nuovi modi di esercitare la competenza genitoriale, maggiormente rispondenti ai bisogni evolutivi dei figli. Il target è costituito da famiglie negligenti ma che non attivano condotte di abuso e maltrattamento nei confronti dei bambini o dei ragazzi. Questi ultimi sono bambini, di fatti, definiti “ <i>children in need</i> ”, cioè bambini che, pur non subendo abusi e maltrattamento, in assenza dell’intervento dei servizi sociali e di una rete di protezione si vedono precludere l’opportunità di raggiungere e/o mantenere un adeguato livello di salute e di sviluppo psico-fisico. Il Programma P.I.P.P.I., quindi, propone un metodo di lavoro nell’accompagnamento della genitorialità vulnerabile al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal proprio nucleo familiare. Il programma ha la durata di anni 24 mesi e si struttura nelle seguenti fasi: | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Pre - implementazione: realizzazione di E.E.M.M. di professionisti/operatori attraverso specifiche attività formative; individuazione delle famiglie target; reperimento e formazione famiglie di appoggio; presentazione del progetto alle famiglie. In questa fase è previsto un lavoro di pre-assessment in cui si effettua una valutazione multidisciplinare delle caratteristiche dei nuclei individuati come potenziali fruitori del programma, al fine di determinare le famiglie inseribili nel programma P.I.P.P.I.• implementazione: è prevista una fase di assessment in cui l’Equipe Multidimensionale, congiuntamente alla famiglia svolgerà un’analisi della situazione centrata sull’insieme dei bisogni di sviluppo del bambino. Terminata la fase dell’assessment si procede alla microprogettazione dell’intervento con la costituzione di un patto educativo in cui verranno attivati gli interventi ritenuti necessari. Devono essere garantiti l’attivazione di quattro dispositivi previsti dal Programma. Tale intervento sarà sottoposto ad una valutazione partecipativa e trasformativa al fine di valutare il raggiungimento dei risultati attesi e l’eventuale chiusura del caso e una ulteriore ri-progettazione.• Post implementazione: continuazione attività, conclusione dell’intervento con valutazione finale. L’obiettivo è aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo e fare in modo che i genitori apprendano a dare loro maggiori cure fisiche, psicologiche ed educative al fine di evitare il collocamento esterno dalla famiglia. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: All’interno delle E.E.M.M. deve essere garantita la presenza di figure professionali quali psicologo e neuropsichiatra infantile per la presa in carico congiunta del nucleo familiare, la definizione del Progetto Individualizzato e la partecipazione alle riunioni di equipe con gli altri operatori e con la famiglia target. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La metodologia PIPPI, rappresenta un efficace strumento di presa in carico multi professionale e interistituzionale del minore e del suo nucleo familiare. Il progetto quadro, infatti, è il risultato di una collaborazione tra i diversi servizi (Comune, ASL, Scuola, Terzo Settore, etc.) e professionisti coinvolti (assistente sociale, neuropsichiatra, psicologo, educatore, insegnante, etc.) e i genitori dei minori al fine di assicurare ai bambini il benessere e un ottimale sviluppo psico-fisico. Una maggiore connessione tra il sistema socio assistenziale, sanitario ed educativo, unitamente a innovative pratiche di intervento rivolte ai | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>genitori e ai minori consentono di ridurre o evitare il rischio di allontanamento dei minori dal loro contesto familiare. A tal proposito saranno proposti alla ASL, alla Scuola ed Enti del Terzo Settore coinvolti le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un tavolo permanente con la finalità di stabilire un rapporto duraturo tra il sistema socio assistenziale, sanitario ed educativo, migliorare le modalità di collaborazione e conseguentemente garantire interventi in maniera integrata; - Formulazione di protocolli operativi tra i soggetti istituzionali al fine di definire modalità di presa in carico congiunta secondo la metodologia PIPPI; - Realizzazione di percorsi comuni di formazione. | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Il Servizio è coerente con il PSR linea di Intervento 1.6 della Programmazione Sociale Regionale 2022-2024</p> | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: Il Programma PIPPI rientra nella Sottocomponente 1.1.1 – Componente M5C2 - del P.N.R.R. ed è riconosciuto L.E.P.S., all'interno del "Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023", approvato a luglio 2021. Inoltre i nuclei familiari inseriti nel Programma, a seguito di valutazione, potranno usufruire degli interventi afferenti ad altre linee di Finanziamento (Pon - Inclusione, Fondo Povertà, altre risorse nazionali e comunitarie) e inseriti nel Progetto Quadro condiviso all'interno delle EE.MM. e in collaborazione con i nuclei familiari.</p> | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Il progetto verrà attuato secondo quanto previsto dal Piano di lavoro del Programma PIPPI e in coerenza con quanto indicato nelle Linee Guida. Nel rispetto delle citate Linee Guida del programma P.I.P.P.I., il progetto si dota di un 1 R.T. Assistente sociale, 2 coach (assistenti sociali), e si avvale delle attività delle EE MM per attuare le varie fasi del progetto. Le figure professionali citate parteciperanno alla formazione prevista. Le EEMM, con il coordinamento dei coach, effettueranno i preassessment per l'individuazione delle 10 FFTT, al termine del quale si avvierà il programma con le famiglie. In un'ottica multidisciplinare le EEMM verranno integrate, sulla base di bisogni specifici dei bambini e genitori, con professionisti di area psicologica, neuropsichiatrica o terapisti della riabilitazione. Essi sono corresponsabili della costruzione del Progetto Quadro che si realizza attraverso l'attivazione dei dispositivi previsti dal programma, di seguito elencati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - educativa domiciliare, garantirà l'intervento a favore delle FFTT, con l'utilizzo degli strumenti di PIPPI; - vicinanza solidale, le famiglie affiancanti, ove necessario, verranno individuate e formate in collaborazione con l'équipe affido; - gruppi genitori e gruppi bambini, verranno condotti da figure esperte; - partenariato tra scuola, famiglie e servizi con il coinvolgimento dei genitori, dei bambini e degli insegnanti nella microprogettazione; | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Per attuare le varie fasi progettuali in adesione a quanto previsto dal piano di lavoro - Allegato A dell'Avviso, l'ECAD 15 indirà una procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione (art. 55 Codice Terzo Settore D.Lgs 117/2017) attraverso cui il soggetto del terzo settore 'selezionato' individuerà i professionisti che integreranno le EEMM nello specifico: assistenti Sociali e psicologi dell'area minori, educatori, nonché professionisti per la conduzione di gruppi genitori e bambini.</p> | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente</p> | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPS, PNRR</p> | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | Nuclei minori in carico nel triennio: 16 | Nuclei minori in carico nel triennio: 16 | Nuclei minori in carico nel triennio: 16 |
| -indicatori di | <i>riduzione istituzionalizzazione</i> | <i>riduzione istituzionalizzazione</i> | <i>riduzione istituzionalizzazione</i> |

| risultato | <i>minori, incremento PEI minori PIPPI, aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>minori, incremento PEI minori PIPPI, aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>minori, incremento PEI minori PIPPI, aumento presa in carico utenza fragile</i> | |
|-----------|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette (PNRR) | € 70.500 | Risorse Azioni indirette | € 70.500 | Risorse Azioni indirette | € 70.500 |
| | Totali | € 70.500 | Totali | € 70.500 | Totali | € 70.500 |

| | | |
|--|---------------------|-------|
| Id:59 | CARE LEAVERS | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| <p>Attività: È intenzione dell'Ecad 15 – Comune di Pescara, aderire alla prossima manifestazione d'interesse indetta dalla Regione Abruzzo al fine di partecipare alla sperimentazione di interventi in favore dei care-leavers in caso di presenza di minori che siano collocati in comunità educativa a ridosso del compimento del diciottesimo anno di età. L'ECAD 15 nel rispetto della normativa italiana assicura assistenza e sostegno ai minorenni che si trovano temporaneamente privi di genitori o di riferimenti in ambito familiare che possano occuparsi adeguatamente a loro (art 30 Costituzione, artt 315 a seguire del C.C., Legge 176/1991 di ratifica della Convenzione di New York sui Diritti del Fanciullo del 1989, nonché la L. 184/83 e ss.mm.) L'amministrazione statale, di fatti, nelle sue diverse declinazioni e ciascuna per le proprie competenze (Regione, Province, Enti Locali), è responsabile della protezione e cura dei minorenni collocati momentaneamente in progetti di affidamento familiare o in strutture di accoglienza. L'Ente Locale (ai sensi del DPCM 14/02/2001 art 3 comma 2 lett.a), è titolare delle funzioni di tutela dei minori e pertanto provvede alla presa in carico del minore e della sua famiglia promuovendo sinergiche azioni per la realizzazione di interventi ad alta integrazione socio-sanitaria a supporto dei predetti. L'art 25 del R.D. 1404/1934 prevede la fattispecie del cosiddetto "prosieguo amministrativo" ossia l'opportunità aggiuntiva di assistenza a seguito del 18° anno di età del minore. Di fatti con il compimento del 18 anno del minore cessano le responsabilità relative al progetto di tutela nonché di supporto economico e residenziale da parte del Servizio pubblico nei confronti dei ragazzi. In realtà, nel corso degli ultimi anni, quello dell'accompagnamento delle ragazze e dei ragazzi che al compimento dei 18 anni necessitano di percorsi verso l'autonomia, è diventato tema importante che necessita la definizione di risposte sinergiche al fine di promuovere esiti positivi in termini di autonomizzazione dei care-leavers. Tale prospettiva è delineata nelle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per i minorenni e nelle Linee guida per l'affidamento familiare che richiamano alla costruzione di percorsi di avvio all'autonomia. In tale contesto si è reso necessario avviare un processo per la definizione di un appropriato percorso di accompagnamento verso una progressiva autonomia delle ragazze e dei ragazzi maggiorenni. I destinatari della presente linea di intervento sono le ragazze e i ragazzi che ai sensi dell'art 1 c. 250 L. 27/12/2017 n.205 sono definiti "care- leavers", ossia quei ragazzi residenti in Italia che, al compimento della maggiore età, su provvedimento dell'AG vivono fuori dalla famiglia di origine e collocati in comunità residenziali o in affido etero-familiare. e per i quali sia stato previsto o meno un provvedimento di prosieguo amministrativo decretato da Tribunale per i Minorenni ai sensi dell'art. 25 R.D. 1404/1934 e</p> | | |

| | | | | | | |
|--|---|------------|---|------------|---|------------|
| <p>successivamente modificato dalla L. 25/07/1956 n. 888.</p> <p>Le attività verranno realizzate secondo le indicazioni riportate dalle Linee Guida Sperimentazione Nazionale Care-Leavers.</p> | | | | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>Il programma prevede una rilevante integrazione socio-sanitaria nelle varie fasi di attuazione del programma dalla start-up, alla implementazione e alla valutazione/monitoraggio.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>Le modalità di valutazione dei bisogni avverrà secondo quanto previsto dalle Linee Guida procedendo con la AP (Analisi preliminare) e utilizzando gli appositi strumenti per la raccolta delle informazioni utili alla valutazione dell'inserimento o meno del care leaver all'interno del programma e alla successiva predisposizione del progetto per l'autonomia. Nel progetto per l'autonomia sono previsti interventi trasversali afferenti a: Politiche del lavoro, Formazione, - Scolastica ed Educativa, Prestazioni di natura economica, Politiche sanitarie e socio-sanitarie, Politiche abitative., Terzo Settore.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Il progetto è coerente con le Linee di Indirizzo del Piano Regionale relativamente al sostenere il percorso di autonomia del neo-maggiorenne collocato in comunità educativa o in affidamento familiare</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR:</p> <p>Il progetto care-leavers è promosso dal MLPS nell'ambito del Fondo Povertà; l'assistenza tecnica è realizzata, a valere sulle risorse PON Inclusione, dall'Istituto degli Innocenti di Firenze in base a un accordo di collaborazione con la Direzione Generale per la Lotta alla Povertà e per la programmazione sociale del MLPS. Il progetto è sperimentato su tutto il territorio nazionale e si pone in maniera sinergica con quanto stabilito nel Decreto Legge n. 4 del 28/01/2019 istitutivo del Reddito di Cittadinanza cui parte del target di riferimento ha accesso.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Le modalità di accesso verranno effettuate secondo le indicazioni riportate dalle Linee Guida Sperimentazione Nazionale Care Leavers.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>L'Ecad 15 affida provvederà con procedura di co-progettazione secondo le disposizioni previste nel Codice dei Contratti a individuare i partners per la realizzazione del programma.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> <p>FNPS, Piano Povertà, altre risorse regionali e nazionali per i Careleavers, PNRR e REACT EU</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori in carico nel triennio: 10 | | n. minori in carico nel triennio: 10 | | n. minori in carico nel triennio: 10 | |
| -indicatori di risultato | <i>avvio delle attività propedeutiche all'incremento del progetto</i> | | <i>incremento percorsi di care leavers</i> | | <i>incremento percorsi di care leavers</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | |
|---|------------------------------------|
| Id:60 | AGOR.ED – COMUNITÀ EDUCANTE |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | OS: 5 |
| <p>Attività:</p> <p>La Raccomandazione approvata dal Consiglio Europeo in data 14 giugno 2021 è finalizzata a istituire la Garanzia europea per l'infanzia quale strumento strategico, a livello UE, volto a contrastare lo svantaggio e l'esclusione durante l'infanzia al fine di costruire un'Europa sociale, equa e inclusiva.</p> <p>La presente Azione, in linea con la Raccomandazione – Garanzia Europea per l'Infanzia linee di indirizzo del Piano sociale regionale, intende intervenire sul benessere psico-fisico, sugli apprendimenti e sullo sviluppo delle bambine e dei bambini nonché di pre-adolescenti, età dai 6 anni ai 14 anni, soprattutto di coloro i quali si trovano in condizione di svantaggio e vulnerabilità perché in situazioni di povertà, di disabilità o in situazioni familiari con svantaggio socio-economico, linguistico e culturale. Trattasi, pertanto, di minori che richiedono una "particolare attenzione" poiché spesso afferenti all'area dei Bisogni Educativi Speciali (BES).</p> <p>L'obiettivo è attivare una "comunità educante" attraverso l'implementazione e il rafforzamento della rete di solidarietà territoriale che, in maniera sinergica e con la stessa cultura pedagogica, contribuisce alla crescita delle persone di minore età. Ciò significa, favorire la presa in carico del benessere sociale ed educativo delle bambine, dei bambini e pre-adolescenti da parte di una pluralità di soggetti che va dai genitori, alle famiglie, alla scuola, al servizio sociale, al privato sociale, agli enti sportivi e altri attori territoriali che mettono in campo azioni educative e ludiche per l'<i>empowerment</i> dell'infanzia e pre-adolescenza.</p> <p>Nello specifico il progetto offre un'implementazione di attività complementari ai percorsi scolastici delle bambine, dei bambini e pre-adolescenti nonché l'ampliamento dell'accesso all'offerta culturale, sportiva e sociale in collaborazione con le realtà locali, ponendo in una posizione centrale il potenziamento delle relazioni tra scuola, famiglia e territorio. L'ECAD 15 Pescara, ha già sperimentato per il triennio 2019-2022, come partner del progetto RIBES promosso dall'Impresa Sociale con i Bambini e in collaborazione con la Fondazione PAIDEIA e la Fondazione Caritas Pescara-Penne, il modello multidimensionale per la prevenzione della povertà educativa dei minori riscontrando delle importanti ricadute sui nuclei familiari fragili in termini di prevenzione della povertà educativa dei minori.</p> <p>Nello specifico le attività previste sono di seguito riportate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Affiancamento-classe all'interno di una stessa classe viene garantito che vengano riconosciute le differenze di ognuno (come ad esempio i bambini BES) e risultino essere un punto di forza e non di debolezza per la classe. I bambini e gli insegnanti costruiscono il <u>PATTO di CLASSE</u> che conterrà le modalità dell'affiancamento, durata e l'impegno di ognuno (come ad es. laddove ci sono differenze culturali lavorare sull'interculturalità); - Attività laboratoriale: gli educatori, in accordo con gli insegnanti e rispondenti alle necessità del gruppo classe, svolgono dei laboratori all'interno della classe durante le ore di attività curricolare. Nello specifico saranno utilizzate degli strumenti quali: <u>Creative Learning</u>: con l'obiettivo di sostenere le competenze cognitive e non cognitive del minore, facilitare la cooperazione all'interno del gruppo. Sono finalizzati ad una maggiore partecipazione ed inclusione nel gruppo-classe; <u>Vitamine per la Scuola</u>: supporto pomeridiano allo studio, attraverso l'attivazione di spazi studi o potenziamento di spazi esistenti, attività all'interno di centri estivi; - affiancamento familiare, ossia un'azione di tipo preventivo, fondata sulla relazione tra famiglie, dove una si trova ad affrontare un momento di difficoltà e un'altra offre la propria disponibilità al sostegno. La famiglia affiancante e la famiglia affiancata sottoscrivono un <u>PATTO EDUCATIVO</u> in cui sono definiti e condivisi gli obiettivi, le modalità operative e la durata. La descritta tipologia di sostegno rappresenta per L'ECAD 15 Pescara un livello essenziale di intervento, divenuta politica sociale, ed è descritta nella scheda relativa alla Equipe Territoriale per l'Affido e le Adozioni. <p>Ulteriore proposito all'interno di questo Servizio è la creazione di una <u>lista di mediatori interculturali</u> con il compito di facilitare l'interazione, la collaborazione e la convivenza negli ambienti multiculturali come ad esempio l'Istituzione scolastica.</p> | |
| Integrazione socio-sanitaria: | |
| Prevista per i minori BES/DSA | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: | |

Il progetto, per la sua realizzazione, richiede un'alta integrazione scuola, famiglia e territorio includendo in quest'ultima oltre al SSP, anche gli Enti del Terzo settore nonché attività territoriali complementari per l'attivazione di proposte sportive, culturali, ludico-ricreative etc. Una Equipe multi professionale costituita dalle Assistenti Sociali dell'AT4, in sinergia con i partner, progettuali definiranno le strategie di affiancamento classe e familiare.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Il progetto è in coerenza con il Piano sociale regionale in relazione a "Interventi rivolti alle persone in minore età – Garanzia Infanzia – Incremento di spazi integrati scuola-territorio-terzo settore e famiglie per percorsi di prevenzione, sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani vulnerabili. Promozione di azioni sul contrasto alla povertà culturale e sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro del potenziamento degli interventi preventivi da porre accanto all'Affido familiare.

Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR:

Il servizio verrà potenziato con i fondi POR-FSE/FSC e con i fondi PON SCUOLA, previo tavoli di concertazione con gli istituti comprensivi del territorio

Modalità di erogazione e di accesso:

(per il 2023 verrà sperimentato presso un Comprensivo Scolastico che ha già avviata la sperimentazione con RIBES, per poi coinvolgere altri istituti scolastici qualora vengano approvati i fondi di Garanzia Infanzia)

- Su richiesta della scuola;
- Su valutazione del Servizio Socio Psico Pedagogico, quando il minore è in carico alla tutela minori;
- Su richiesta del SSP – Territorio;

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Avviso ad evidenza pubblica di Co-Progettazione

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Il Servizio non prevede costi per l'utenza.

Tipologia di Fondi:

FNPS, L.R. 95/95, PNRR e POR-FSE/FSC

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|----------|--|----------|--|----------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n.6 affiancamenti classe | | n.12 affiancamenti classe | | n.18 affiancamenti classe | |
| | <i>riduzione povertà educativa; aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>riduzione povertà educativa; aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>riduzione povertà educativa; aumento presa in carico utenza fragile</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FSC) | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | |
| | Risorse Azioni indirette del Bando Garanzia Infanzia | € 20.000 | Risorse Azioni indirette Bando Garanzia Infanzia | € 40.000 | Risorse Azioni indirette Bando Garanzia Infanzia | € 40.000 |

| | | | | | | |
|--|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | Totali | € 20.000 | Totali | € 40.000 | Totali | € 40.000 |
|--|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|

| | | |
|---|--|------------|
| Id:61 | E.D.U.C.-A.C.T.I.O.N. ESPRESSIONI DI UNICITÀ, CITTADINANZA ATTIVA, COESIONE TERRITORIALE, INCLUSIONE. | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 - 6b |
| Attività: È un intervento volto a favorire il benessere e la crescita armonica di minori, garantendo efficaci opportunità educative e ponendo l'accento sulla scoperta dei talenti e degli interessi per tutti quei minori, dai 5 ai 10 anni, a rischio o in situazione di emarginazione sociale, che vivono nei quartieri periferici della città di Pescara, zone ben note e balzate ormai alla cronaca nazionale per l'alto tasso di disagio e svantaggio sociale, comprovati da criminalità, spaccio, dispersione e devianza minorile. Si accompagneranno i minori in un lavoro quotidiano di Tutoring, approfondimenti di studio e valorizzazione delle risorse personali per contrastare l'abbandono e la dispersione scolastica. Avvalendosi di collaboratori professionisti, i bambini e i ragazzi del progetto verranno inseriti in percorsi di teatro, musica popolare, danza tradizionale, yoga della risata, laboratori di artigianato, manualità ricreativa, scrittura creativa, realizzando un evento finale di pregio che raccordi il frutto del loro impegno in tutte queste arti espressive. Si lavorerà per i minori, con innovative formule laboratoriali, coinvolgendo le rispettive famiglie, per il sostegno ed il rafforzamento di tutti gli attori del processo educativo, nucleo familiare incluso, nell'ottica di formazione e rafforzamento di responsabilità in una Comunità Educante che valorizzi ogni risorsa umana del territorio. Saranno proposti Laboratori d'inglese utili a sentirsi parte attiva e cosciente del mondo, a comprendere il linguaggio web e social, con eventuale obiettivo di preparazione al Trinity College e Laboratorio di informatica e sull'utilizzo dei Social Network, per l'utilizzo consapevole e responsabile dei vari Social Network. Saranno organizzati Laboratori Seminari, sui temi delle dipendenze e nuove dipendenze, per contrastare uso di droghe, alcolismo, etc. così come per imparare ad essere social, ma responsabilmente. I minori inseriti nel progetto potranno beneficiare di corsi di avvicinamento al pugilato educativo, che si colloca tra le prime discipline sportive importanti nell'insegnamento e nell'aiuto della gestione delle emozioni e dell'aggressività, realtà dall'impatto sociale di assoluta rilevanza, e al mondo del Beach Golf, innovativa ed esclusiva disciplina da svolgersi sia indoor che all'aperto, sul bel litorale cittadino. Rara opportunità per i minori in progetto proposta in chiave di contrasto al fenomeno del bullismo. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione del bisogno verrà effettuata da un'equipe composta dall'assistente sociale dell'ENTE e dal personale dell'ufficio della Dispersione scolastica del Comprensivo 1. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Servizio coerente con il Piano Sociale Regionale in quanto favorisce la riduzione della povertà educativa e dei tassi di dispersione ed abbandono scolastico. | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I minori beneficiari potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà e risorse comunitarie; PNRR. | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il progetto sarà espletato cinque volte a settimana , dalla conclusione dell'orario di didattica scolastica fino a sera, in base alla strutturazione delle diverse attività proposte presso gli spazi interni ed esterni del Comprensivo 1 di Pescara . Sono altresì previste attività presso il Litorale cittadino, i parchi e gli spazi della Pineta di Pescara, nonché presso la struttura del Complesso Sportivo Le Naiadi. I minori saranno selezionati dai Servizi Sociali del Comune di Pescara in collaborazione con l'ufficio della Dispersione | | |

| | | | | | | |
|---|---|------------|---|------------|---|------------|
| scolastica del Comprensivo 1. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso pubblico per la presentazione di proposte di intervento azione progetti socio educativi strutturati per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno (Abruzzo, Basilicata, Campania, Calabria, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: PNRR, Missione 5 - Componente 3 - Investimento 3 <i>Interventi socio-educativi strutturati per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore</i> - finanziato dall'Unione Europea - NextGenerationEU - annualità 2022. | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori coinvolti: 65 | | n. minori coinvolti: 65 | | n. minori coinvolti: 65 | |
| -indicatori di risultato | <i>riduzione della dispersione scolastica, riduzione povertà educativa, incremento spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i> | | <i>riduzione della dispersione scolastica, riduzione povertà educativa, incremento spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i> | | <i>riduzione della dispersione scolastica, riduzione povertà educativa, incremento spazi integrati scuola-territorio per percorsi di sostegno e inclusione sociale dei minori e giovani</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | | |
|--|---|--|
| Id:62 | CO.P.E. (COOPERARE PER LA POVERTÀ EDUCATIVA) | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | OS: 5 | |
| Attività: Il progetto CO.P.E., della durata di 18 mesi, si caratterizza come una sinergia di azioni connesse tra loro che mira a contrastare la povertà educativa ed il fenomeno dei NEET nella città di Pescara, attraverso il potenziamento di attività socio educative a beneficio di minori della fascia di età 11-17 anni. La strategia complessiva, consiste nella realizzazione di azioni mirate, da parte di operatori pubblici e privati specialisti del mondo dell’istruzione e dell’educazione sociale, che possano concretamente intervenire a vantaggio dei destinatari versanti in situazioni di disagio, rischio di devianza e a maggior rischio di abbandono scolastico, tra cui i minori affetti da disabilità. Il progetto punta alla realizzazione delle seguenti azioni mirate: a) corsi di specializzazione in ambito turistico/alberghiero e corsi di informatica con certificazioni; b) creazione di WELFARE POINT con esperti multidisciplinari dedicato alla presa incarico; c) incontri tematici “dentro e fuori la scuola” e sportello di orientamento al lavoro e per l’auto-impiego; d) corso su stampa 3D in ambito cucina e pasticceria prioritariamente per l’utenza femminile; | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| e) sportello di orientamento/accompagnamento per il sostegno alla genitorialità e dei diversamente abili per il passaggio dalla scuola alla vita autonoma; f) incontri tra gli operatori dei servizi contro la dispersione ed uso della tecnologia nella didattica. | | | | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione del bisogno viene effettuata dall'equipe che ha la presa in carico del minore coinvolgendo lo stesso nel processo decisionale. Per l'avvio del progetto e la definizione delle azioni di intervento è previsto un lavoro di equipe con le associazioni del terzo settore, nonché con l'istituto professionale Filippo De Cecco. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Il servizio è coerente con il PSR in quanto potenzia gli interventi di presa in carico dell'utenza fragile e riduce i tassi di dispersione scolastica. | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR: I minori che beneficiano del progetto potranno partecipare ad iniziative e servizi attivati con il fondo per la povertà educativa, con il PON- inclusione, Fondo povertà, risorse comunitarie. | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: i minori destinatari sono segnalati dai seguenti enti partner progettuali: servizi sociali; istituto professionale di stato Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera "Filippo De Cecco" di Pescara. Il servizio prevede attività di: <ul style="list-style-type: none"> • Formazione/informazione con metodologie d'Aula • Laboratori tecnico-pratici; • Esperienze didattiche in modalità out door; • Seminari e visite aziendali con testimonial provenienti dal mondo del lavoro; • Sportello benessere e di ascolto per i destinatari e le famiglie coinvolte; • Sportello informativo/segreteria di progetto; • Test psico-attitudinali individuali e di gruppo; • Colloqui individuali e di gruppo; • Attività motorie, sportive e tecniche bio energetiche, applicate a seconda del contesto, in funzione dell'esigenza del momento e degli obiettivi finali da traguardare. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Progetto selezionato all'Interno dei finanziamenti dei progetti a valere sulle risorse del PNRR | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Gratuito per l'utente | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: PNRR – Missione 5 – Componente 3 – Investimento 3 | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. minori coinvolti : 70 | | n. minori coinvolti : 70 | | n. minori coinvolti : 70 | |
| -indicatori di risultato | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione tassi di dispersione scolastica e abbandono scolastico</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione tassi di dispersione scolastica e abbandono scolastico</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile, riduzione tassi di dispersione scolastica e abbandono scolastico</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni | € | Risorse Azioni | € | Risorse Azioni | € |

| | | | | | | |
|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | indirette | | indirette | | indirette | |
| | Totali | € 0 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Id:63 | UN SORRISO PER I BAMBINI IN OSPEDALE | | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 | |
| Attività: Promuovere il benessere socio-emotivo dei bambini ospedalizzati e dei genitori e familiari dei reparti pediatrici dell’ospedale Civile di Pescara, garantendo loro un’atmosfera generalizzata di serenità, leggerezza e di fiducia nelle cure valorizzando anche il rapporto con il personale medico e paramedico, al fine di rendere migliore la modalità di “vivere” l’esperienza ospedaliera. Ai bambini/ragazzi ospedalizzati vengono garantite tali attività: <ul style="list-style-type: none">• interventi di Clownterapia;• accompagnamento nella sala “Peter Pan” di genitore e minore all’intervento;• sostegno pratico ai genitori dei bambini ricoverati anche prevedendo eventuale aiuto nell’assistenza ai bambini;• laboratori espressivi e ludici nei reparti,• animazione a tema durante l’anno; Le attività potranno essere svolte dai Clown dottori anche fuori dal contesto ospedaliero su richiesta specifica dell’Amministrazione per il coinvolgimento in eventi di sensibilizzazione, o eventi di animazione sociale con organismi del terzo settore, rivolti sempre alle famiglie con minori. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Servizio svolto all’interno della struttura ospedaliera, facente parte della Convenzione socio-sanitaria | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Verrà programmato un calendario annuale delle attività nei reparti con minori; ed i genitori o chi ne fa le veci potrà fare richiesta direttamente ai reparti | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Trattasi di un Servizio in coerenza con il Piano Sociale Regionale in quanto rientra nella Linea di intervento 1.5. Strategia europea integrata sui diritti dei minori 2021 e <i>Child Guarantee</i> – Agenda 2030 dell’ONU, tra i 17 obiettivi assicurare ai bambini ed alle bambine, ai ragazzi e alle ragazze, (OB,3) La Salute | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: È possibile accedervi facendo riferimento ai reparti in cui sono ricoverati i propri figli (o minori in affidamento) | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Avviso ad evidenza pubblica di co-progettazione | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa Il Servizio non ha alcun costo a carico dell’utente. | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. interventi: 1.000 | n. interventi: 1.000 | n. interventi: 1.000 |
| -indicatori di | <i>migliorare la qualità di vita del minore nel contesto ospedaliero durante il ricovero ospedaliero</i> | <i>migliorare la qualità di vita del minore nel contesto ospedaliero durante il ricovero ospedaliero</i> | <i>migliorare la qualità di vita del minore nel contesto ospedaliero durante il ricovero ospedaliero</i> |

| risultato | | | | | | |
|-----------|--|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FSC) | €10.000 | Risorse Azioni dirette | €10.000 | Risorse Azioni dirette | €10.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 10.000 | Totali | € 10.000 | Totali | € 10.000 |

| | | |
|--|------------------|-------|
| Id:64 | KARATE DO | |
| AT: 4 – famiglia diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | OS: 5 |
| Attività: Il progetto è inserito nelle attività del Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016) per favorire l’integrazione sociale dei giovani, provenienti dai quartieri a rischio della città. Esso promuove l’arricchimento delle esperienze formative, il consolidamento del senso civico e di solidarietà, la riduzione dei rischi di isolamento e di emarginazione sociale, la valorizzazione dei giovani tramite la partecipazione a tornei, seminari convegni. Il corso gratuito di Karate DO MGIS, consiste nella realizzazione, ogni anno (per il triennio), di n. 4 moduli della durata di 3 mesi ciascuno, costituiti da n. 24 incontri per modulo, tesi allo studio della disciplina tradizionale e sportiva del Karate Do. Il progetto è rivolto prevalentemente agli studenti delle scuole elementari e delle scuole medie inferiori presenti nella zona di riferimento dell’intervento (Villa del Fuoco, San Donato, Fontanelle, Borgo marino Sud e Zanni). I beneficiari potranno essere anche bambini e ragazzi frequentanti centri ricreativi e di aggregazione presenti nelle suddette zone. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Il progetto rappresenta una risorsa per i Servizi che hanno in carico i nuclei familiari con minori, da attivare nell’ambito della presa in carico del nucleo, quale intervento utile a favorire la socializzazione dei minori, la partecipazione ad attività sportive che insegnino anche il senso della disciplina e del rispetto delle regole. È un intervento di supporto educativo e di natura economica a favore dei nuclei familiari. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente con il PSR in quanto favorisce l’inclusione delle giovani generazioni. | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del PON-Inclusione, Fondo Povertà, risorse comunitarie, del React EU -PNRR | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il corso è garantito per due volte la settimana ed è aperto ai ragazzi residenti a Pescara. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: L’Ecad ha partecipato alla selezione di progetti per l’assegnazione dei finanziamenti di cui al “Bando Periferie”, aggiudicandosi in qualità di Ente beneficiario del finanziamento per l’attuazione del progetto “Karate do”, nell’ambito del “Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana” D.P.C.M. del 25 Maggio 2016. | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: gratuito per il cittadino | | |
| Tipologia di Fondi: Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016). | | |

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. bambini coinvolti: 60 | | n. bambini coinvolti: 10 | | n. bambini coinvolti: 10 | |
| | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | | <i>aumento presa in carico utenza fragile</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | € 27.000 | Risorse cofinanziamento privato sociale | € 5.860 | Risorse cofinanziamento privato sociale | € 5.860 |
| | Totali | € 27.000 | Totali | € 27.000 | Totali | € 27.000 |

4.5. Asse Tematico 5 - Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

Il superamento della visione assistenzialistica della persona anziana, che porta a considerare quest'ultima come risorsa e protagonista della vita sociale, emerge anche nell'indirizzo programmatico del Piano Sociale Regionale, il quale richiama le strategie politiche già avviate dal 2002 con il Piano di azione Internazionale di Madrid sull'Invecchiamento. Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), per Invecchiamento Attivo (IA) si intende "il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano". La Regione Abruzzo ha sviluppato politiche tese a considerare l'IA come area di intervento multidimensionale ed integrato nella quale, oltre ad apportare innovazioni nel settore dell'assistenza, enorme rilevanza riveste il settore della promozione e della salute. La Legge regionale n. 16 del 2016 riconosce il ruolo delle persone anziane, promuovendone la partecipazione alla vita sociale, economica e culturale, contrastando i fenomeni di esclusione, pregiudizio e discriminazione nei loro confronti. In egual misura, tale legge intende valorizzare le esperienze formative, cognitive, professionali ed umane conseguite dagli anziani nel corso della vita nonché il loro patrimonio di relazioni personali. Le risorse finanziarie destinate alle attività inerenti l'IA non sono state ancora attribuite in maniera specifica, ma provengono dal Fondo Sociale Regionale e dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, mentre gli interventi vengono attuati direttamente dagli Ambiti Distrettuali Sociali. Gli obiettivi perseguiti dalla Regione trovano un ulteriore impulso programmatico e operativo nell'azione progettuale del PNRR e REACT EU" progetti regionali As 4 - React Eu - Interventi per l'Invecchiamento attivo", prevista nell'ambito della programmazione regionale condivisa a livello ministeriale per la realizzazione delle azioni inerenti la misura 5C del PNRR (per il contrasto alle fragilità e la Coesione Sociale e le infrastrutture sociali). In risposta all'esigenza sempre più diffusa tra gli anziani di mantenersi attivi dal punto di vista fisico e cognitivo, la programmazione dei servizi dell'ECAD 15 prevede azioni di "active aging". Allo stesso tempo, verranno realizzati interventi mirati a fornire una risposta alle 'nuove' criticità connesse alla dimensione economica e a quella socio-relazionale, poiché continuano a sussistere generazioni di anziani il cui reddito non riesce a tenere il passo con la crisi economica o che vivono in solitudine, carenti di reti parentali ed amicali.

La nuova programmazione prevede il rinnovo di tutti i servizi avviati con il precedente piano sociale, introducendo migliorie in relazione ad alcuni interventi. In particolare, per quanto riguarda i Centri di Aggregazione per la Longevità Attiva, dove vengono promosse e rafforzate le abilità sociali dell'anziano, è prevista l'apertura di un'ulteriore sede, oltre le quattro già esistenti, nella zona centrale della città dove è presente una maggiore concentrazione della popolazione anziana. Le attività inoltre, saranno dedicate prioritariamente a sviluppare "nuove" competenze come quelle culturali, digitali e alimentari e a realizzare azioni di contrasto alla solitudine degli anziani. Dal buon esito della sperimentazione avviata nel precedente triennio, viene data prosecuzione al Gruppo Appartamento (Co-Housing) per anziani autosufficienti con difficoltà economiche ed abitative, finalizzato a soddisfare i bisogni specifici della vita quotidiana e a mantenere le abilità di autogestione. Il servizio si propone, inoltre, di promuovere nuove relazioni significative per l'anziano e di sviluppare percorsi di integrazione nella comunità sociale del quartiere. L'Ecad 15 risponde anche alla necessità di collocamento in strutture socio assistenziali di anziani, che pur essendo ancora autosufficienti, presentano fragilità tali da non permettere una vita completamente autonoma oltre che una situazione reddituale ed abitativa precaria.

L'assenza di una Casa di Riposo comunale, comporta da parte dell'Ecad 15 una ricognizione di strutture residenziali idonee, che rispondano adeguatamente alle esigenze degli anziani e ai requisiti dettati dalle autorizzazioni al funzionamento. A tal proposito, è necessario reperire e selezionare "strutture amiche", di tutte le tipologie (R.S.A, RA, 'ospizi' privati) reperibili sul territorio locale, creando una banca dati fruibile

dagli Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale e dai cittadini che ne necessitano, consultabile sul sito istituzionale. Si precisa inoltre, che nell'AT2 è prevista l'attivazione di uno sportello che si occupa dell'incrocio tra domanda offerta rispetto al tema dell'assistenza agli anziani e ai non- autosufficienti. Gli ultimi decenni sono stati caratterizzati da un graduale allungamento della vita e dal cambiamento relativo alla posizione sociale dell'anziano all'interno della famiglia e della società, ma l'avanzare dell'età comporta un inevitabile peggioramento delle condizioni di salute, determinando talvolta un allontanamento dalla vita sociale con conseguente emarginazione ed esclusione. La pandemia da Sars-Covid 19, inoltre, dilagata negli ultimi due anni, ha reso gli anziani ancora più vulnerabili e li ha indotti ad essere maggiormente vittime di situazioni spiacevoli e pericolose, rendendoli talvolta bersaglio inconsapevole di eventuali truffe. L'Amministrazione Comunale, pertanto, con i fondi stanziati dal Ministero dell'Interno, realizzerà un progetto, con il coinvolgimento degli enti istituzionali e del Terzo Settore impegnati nella tematica in questione, per prevenire e contrastare il fenomeno delle truffe agli anziani

AT 5 – Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 5 Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

| Id | Servizio/intervento | OS | Az. ² | SS ³ | Indicatore | Utenza media annua prevista |
|----|---|-----|------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|
| 65 | Centri diurni di aggregazione per la Longevità Attiva | 6 | D | | N. anziani iscritti | 1.000 |
| 66 | Strutture comunitarie a carattere socio assistenziale | 7 | D | | N. anziani in residenza | 3 |
| 67 | Servizi comunitari per gli anziani e <i>housing</i> sociale | 8,7 | I | | N. Gruppo appartamento | 1 |
| 68 | Prevenzione e contrasto alle truffe contro agli anziani | 5 | I | | N. anziani coinvolti | 1.000 |

Asse Tematico 5 -Prevenzione all'istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo

| | |
|--|---|
| Id:65 | CENTRI DIURNI DI AGGREGAZIONE PER LA LONGEVITÀ ATTIVA |
| AT: 5 - Prevenzione istituzionalizzazione e invecchiamento attivo | OS: 6 |
| <p>Attività: I Centri diurni di aggregazione per la Longevità Attiva sono luoghi per anziani prioritariamente della terza e quarta età, anche parzialmente autosufficienti, dove vengono realizzate attività di prevenzione sociale e di stimolo per la conservazione delle abilità sociali, attraverso azioni di promozione dell'impiego del tempo in senso evolutivo e occupazionale. Essi si configurano quali luoghi privilegiati per l'attuazione della strategia dell'asse tematico AT 5, finalizzato a promuovere l'invecchiamento attivo e a contrastare le disuguaglianze. A tali servizi alla persona si vuole garantire un'accessibilità diffusa sul territorio attraverso la messa a disposizione di n. 5 strutture di proprietà comunale.</p> <p>I Centri promuovono la vita di relazione e assolvono le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - realizzare attività di prevenzione sociale e di stimolo per la conservazione delle abilità sociali dell'anziano; - promuovere l'impiego del tempo in senso evolutivo e occupazionale; - favorire incontri di intergenerazionalità e di terapia occupazionale; - realizzare iniziative di carattere ricreativo, culturale e sociale secondo l'approccio "active aging"; - offrire servizi adatti a prevenire eventuali situazioni di isolamento ed emarginazione al fine di sostenere e migliorare la vita di relazione; - stimolare le capacità fisiche, cognitive, emozionali e sociali dell'anziano; - ampliare la rete di collaborazioni con altri enti del Terzo Settore, istituzioni pubbliche e private, per l'apertura ad un contesto territoriale più esteso e anche per promuovere attività di prevenzione della salute. <p>A tal proposito le attività da realizzare all'interno dei centri sono prioritariamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - laboratori culturali (corsi di lingua, di storia dell'arte e di musica classica) e teatrali; - "alfabetizzazione" informatica per ridurre il "digital divide" della popolazione anziana; - seminari formativi sulla prevenzione della salute e sull'educazione alimentare; - assistenza telefonica di ascolto, 7 giorni su 7 per 3 ore al giorno (9-12) anche nei festivi, per sostenere gli anziani nelle difficoltà quotidiane e per l'accompagnamento nel disbrigo di pratiche amministrative e sanitarie. <p>Il servizio orientato verso azioni di "<i>active aging</i>" viene erogato presso n. 5 strutture polivalenti, messe a disposizione dall'ECAD 15, di cui quattro dislocate nelle zone periferiche della città (San Donato-Rancitelli – Colli – Pescara Nord), ed una nella zona centrale cittadina nella quale vi è un'elevata concentrazione di popolazione anziana.</p> <p>Questa attività, che per essere implementata sarà oggetto di candidatura di progettualità specifiche a valere su fondi nazionali e comunitari, sarà coordinata da un assistente sociale dell'ECAD 15.</p> <p>La normativa di riferimento riguarda la L.R. 16/2016.</p> | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: Non prevista</p> | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Non prevista.</p> | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente in quanto rispondente ai seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -potenziare l'offerta dei servizi per la riduzione rischi di emarginazione e disagio psicologico; - rafforzare servizi comunitari per l'integrazione sociale e ricreativa; - attivare progetti innovativi di scambio intergenerazionale; - prevenzione riduzione istituzionalizzazione; - rafforzamento del benessere di vita quotidiana. | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Le attività previste nei Centri Diurni di aggregazione per la longevità attiva si propongono di raggiungere gli obiettivi che trovano un impulso programmatico nell'azione progettuale del PNRR e REACT EU. | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Gli anziani dell'ECAD 15 possono partecipare alle attività iscrivendosi direttamente presso i Centri Diurni, che, a loro volta comunicano l'ingresso al Servizio Sociale Professionale, annualmente, inviando l'elenco degli iscritti. Per ciascun anziano verrà redatta una 'scheda' in cui saranno riportate le attività svolte dallo stesso. Le attività potranno essere discusse e riprogrammate al Tavolo di Coordinamento, composto dai coordinatori di tutti i Centri e da un Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale dell'Ambito, che ha il compito di esercitare vigilanza e controllo sulle attività previste dal progetto. In ciascun Centro Diurno è richiesta la presenza di almeno n. 3 operatori, di cui n.1 con funzione di coordinatore che ha l'incarico di mantenere i rapporti con l'Amministrazione Comunale, in particolare per ciò che concerne i collegamenti operativi ed organizzativi con il Servizio Sociale e per gli aspetti gestionali ed amministrativi. È prevista un'apertura, dal lunedì al venerdì indicativamente dalle 9.00 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 19.00 (15:00 – 18:00 nel periodo invernale); il sabato e la domenica dalle ore 16.00 alle ore 19.00 (15:00 – 18:00 nel periodo invernale), con la possibilità di accorpare il pomeriggio della domenica alla giornata del sabato sulla base delle esigenze e dell'assenso degli utenti iscritti al Centro, opportunamente documentato. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Ai sensi dell'art. 4 del D.P.C.M. 30.03.2001 i Comuni, ai fini della selezione dei soggetti del Terzo Settore ai quali affidare l'erogazione di servizi sociali valutano: la formazione, la qualificazione e l'esperienza professionale degli operatori coinvolti nonché l'esperienza maturata nei settori e nei servizi di riferimento. L'Art. 6 del medesimo Decreto, come ribadito anche nella Delibera ANAC n.32 del 20/01/2016, prescrive che i Comuni nell'affidamento della gestione dei Servizi Sociali privilegino le procedure di aggiudicazione ristrette e negoziate ed utilizzino il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Le procedure di selezione per l'affidamento del Servizio riguarderanno quindi le cooperative sociali, operanti sui temi dell'assistenza agli anziani e della promozione di azioni active ageing. Tale scelta è determinata dalla volontà dell'Amministrazione di garantire i livelli occupazionali, finalità che verrà perseguita con l'applicazione della c.d. "clausola sociale", come da L.R. n.21/04/2017 n.27. Per le attività di tutti e cinque i centri anziani presenti sul territorio, le cui strutture sono di proprietà comunale, sono stanziati complessivamente € 212.000. Trattandosi di affidamento di importo netto inferiore alla soglia comunitaria, la scelta viene effettuata ricorrendo al mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (M.E.P.A) rivolta a tutti gli operatori economici iscritti al bando servizi sociali – Sottocategoria 2: Servizi Integrativi, ricreativi e di socializzazione. Il Comune di Pescara, nell'avviso di gara per l'assegnazione del servizio, indicherà i termini di pagamento che dovranno prevedere una percentuale di riserva per l'avvio del servizio e le liquidazioni della spesa con "rateazioni" successive fino al saldo. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non prevista | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali, FNPS, FSR, L.R. 16/2016, R.E./PNRR/FSE21/27 | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. anziani iscritti: 1.000 | n. anziani iscritti: 1.000 | n. anziani iscritti: 1.000 |
| -indicatori di risultato | - riduzione istituzionalizzazione; - incremento percorsi innovativi per | -riduzione istituzionalizzazione; - incremento percorsi innovativi per | -riduzione istituzionalizzazione; - incremento percorsi innovativi per |

| | l'invecchiamento attivo | | l'invecchiamento attivo | | l'invecchiamento attivo | |
|-------|--|------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FSC) | € 208.537 | Risorse Azioni dirette | €278.250 | Risorse Azioni dirette | €278.250 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 208.537 | Totali | €278.250 | Totali | €278.250 |

| | | |
|--|--|-------|
| Id:66 | STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO ASSISTENZIALE | |
| AT: 5 Prevenzione istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo | | OS: 7 |
| <p>Attività:</p> <p>Il Servizio Sociale dell'Ambito garantisce l'inserimento in struttura socio-assistenziale degli anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti, residenti nella Città di Pescara, che ne fanno richiesta e che versano in una condizione di fragilità tale da rendere necessario il collocamento in una struttura. Le condizioni necessarie per l'accesso a tale servizio riguardano le esigenze di tipo alloggiativo, l'assenza di un'efficace rete parentale e la mancanza di un sufficiente reddito personale. La struttura socio assistenziale assicura agli anziani la presenza di operatori qualificati in grado di promuovere il mantenimento dell'autonomia. Essa, inoltre, garantisce all'anziano il regolare accesso ai servizi territoriali, nonché i contatti con i familiari e con la comunità, anche attraverso iniziative ricreative e culturali che ne stimolano la creatività e la partecipazione. In assenza della Casa di Riposo comunale, attualmente gli anziani che inoltrano la richiesta sono ospitati presso strutture socio assistenziali con le quali l'Ente stipula convenzioni.</p> <p>A tale proposito, l'individuazione della struttura più idonea, di pertinenza del Servizio Sociale Professionale titolare del progetto individualizzato, viene effettuata attingendo dall'elenco delle strutture residenziali per anziani ("strutture amiche", R.S.A, RA, "ospizi" privati) reperibili sul territorio locale in cui vengono evidenziati la località, il referente, i riferimenti telefonici, la tipologia di utenza che accoglie, la retta di pagamento. La banca dati delle strutture, che va aggiornata periodicamente a cura del referente dell'AT5, è a disposizione degli assistenti sociali e dei cittadini ed è fruibile in piattaforma telematica sul sito istituzionale.</p> <p>La normativa di riferimento riguarda la L.R. 16/2016.</p> | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>È prevista in parte, in quanto l'anziano, nella richiesta di inserimento in struttura, allega la certificazione rilasciata dal Medico di Medicina Generale in cui viene attestata la condizione di autosufficienza e l'assenza di patologie tali da impedire la convivenza in comunità, che deve essere convalidata dall'Ufficio di Medicina Legale della ASL. La condizione necessaria per la permanenza in struttura socio assistenziale è l'autosufficienza, la cui valutazione viene richiesta formalmente all'U.V.M. del territorio di residenza.</p> | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>L'integrazione con i servizi socio sanitari avviene in un momento successivo all'ingresso dell'anziano presso la struttura socio assistenziale, su istanza della struttura stessa o su segnalazione del Servizio sociale Professionale. A tale proposito, viene attivata la valutazione U.V.M. del territorio di residenza dell'anziano al fine di verificare il permanere della sua condizione di autosufficienza.</p> <p>L'integrazione con il Terzo settore avviene quando l'anziano ospite della struttura socio assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - può usufruire del PUF, con richiesta al Servizio Sociale Professionale, per accompagnamenti a | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| visite mediche o per il disbrigo di pratiche amministrative; - può partecipare ad attività ricreative e di aggregazione offerte dai Centri Sociali per anziani presenti sul territorio comunale. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente in quanto rispondente ai seguenti obiettivi: -rinforzare servizi comunitari; -incrementare percorsi e progetti sociosanitari integrati di prossimità (case della salute). | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR : non prevista | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Alla struttura comunitaria a carattere socio assistenziale possono accedere solo i residenti nella Città di Pescara, tramite richiesta formale di inserimento presentata al Servizio Sociale Professionale, secondo la seguente sintetica procedura: - presentazione documentazione (situazione reddituale, certificazione autosufficienza, modello Isee); - valutazione da parte del Servizio Sociale Professionale; - individuazione della struttura socio assistenziale presente nel territorio cittadino o limitrofo al Comune di Pescara. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Individuazione di strutture socio-assistenziali nel territorio cittadino o limitrofo tramite la pubblicazione di un avviso di manifestazione d'interesse 'Strutture socio-assistenziali amiche'. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: L'anziano concorre al costo della retta della struttura socio assistenziale con l'intero ammontare dei propri redditi, fatta salva la conservazione di una quota pari a 50% del "minimo vitale" da destinare alle esigenze di carattere strettamente personale. Egli, inoltre, è tenuto a comunicare all'Ente, ai fini della revisione della retta, qualsiasi variazione del suo reddito e del suo stato patrimoniale. La retta viene rideterminata a seguito delle modifiche delle entrate pensionistiche e delle eventuali indennità di accompagnamento percepite. L'importo a carico dell'anziano non può, comunque, superare la spesa effettivamente sostenuta dall'Ente per il suo ricovero. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi Comunali, FNPS, FSR, L.R. 16/2016, R.E./PNRR/FSE21/27 | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. utenti: 3 | | n. utenti: 3 | | n. utenti: 3 | |
| | incremento progetti sociosanitari di prossimità, incremento percorsi innovativi per l'invecchiamento attivo | | incremento progetti sociosanitari di prossimità, incremento percorsi innovativi per l'invecchiamento attivo | | incremento progetti sociosanitari di prossimità, incremento percorsi innovativi per l'invecchiamento attivo | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 25.800 | Risorse Azioni dirette | €25.800 | Risorse Azioni dirette | €25.800 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 25.800 | Totali | € 25.800 | Totali | € 25.800 |

| | | |
|---|--|--|
| Id:67 | SERVIZI COMUNITARI PER GLI ANZIANI E <i>HOUSING</i> SOCIALE | |
| AT: Prevenzione all'istituzionalizzazione e invecchiamento attivo | OS: 8 | |
| <p>Attività:</p> <p>Il Piano dell'Ecad 15 – Pescara prosegue con la sperimentazione di Gruppi Appartamento per persone Anziane. Il progetto prevede la collaborazione di una importante realtà pubblica, componente del Gruppo di Piano, che mette a disposizione un appartamento in Città, per complessivi n. 4 beneficiari. L'Ecad offre un servizio 'immateriale' attraverso l'organizzazione di incontri aperti, alcuni alla cittadinanza e altri ad un ristretto numero di famiglie, sui temi della co-abitazione sociale, al fine di sensibilizzare e creare una banca dati di appartamenti disponibili nella Città di Pescara. Per la diffusione dei Gruppi Appartamento, d'ora in avanti GA, potrebbero infatti, essere anche utilizzati alloggi e/o abitazioni di privati, da convenzionare con realtà del Terzo Settore che collaborano con l'Ambito per lo sviluppo del 'Senior cohousing' e/o 'Social cohousing'. L'Ecad intende sviluppare nei beneficiari l'acquisizione e il mantenimento di abilità sociali e di autogestione, attraverso il soddisfacimento dei bisogni specifici della vita quotidiana, lo stabilirsi di nuove relazioni significative e la promozione di percorsi di integrazione nella comunità sociale del quartiere in cui è inserito il GA.</p> <p>Nello specifico, le finalità e gli obiettivi riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il sostegno alla vita autonoma dell'anziano garantendo in maniera personalizzata quei supporti fondamentali al mantenimento, nel tempo, delle migliori capacità di autonomia possibile nella gestione della propria persona, degli impegni e delle relazioni familiari, amicali e sociali; - l'offerta di aiuti ai bisogni mirati sia alla cura di sé che alla gestione della quotidianità, attraverso il supporto diretto o indiretto degli operatori; - l'aiuto per la creazione di positivi rapporti con gli altri ospiti del Gruppo Appartamento; - offerta di supporto per l'accesso ai diversi servizi sociali e sanitari e per promuovere la partecipazione alle iniziative, di carattere pubblico o privato, presenti sul territorio. <p>Nel "gruppo appartamento" sono presenti varie figure professionali tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un coordinatore responsabile dell'attuazione del progetto - un assistente domiciliare - uno psicologo <p>Il progetto si avvale del lavoro qualificato dell'"equipe" che coordina la sperimentazione e, favorendo la comunicazione fra gli abitanti della casa, promuove lo sviluppo di relazioni affettive, di sostegno reciproco e la condivisione ed integrazione delle abilità individuali acquisite.</p> <p>L'"equipe" operativa, che sovrintende a tutto il processo di attivazione del GA e di cui è componente l'assistente sociale dell'ECAD, è quindi multidisciplinare e si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare i beneficiari sulla base di precisi requisiti; - attivare i GA; - accompagnare e monitorare la convivenza. | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>È prevista in parte, in quanto l'anziano nella richiesta di inserimento nel Gruppo Appartamento allega la certificazione rilasciata dal Medico di Medicina Generale, in cui viene attestata la condizione di autosufficienza e l'assenza di patologie tali da impedire la convivenza in comunità, che deve essere convalidata dall'Ufficio di Medicina Legale della ASL. La condizione necessaria per la permanenza nel G.A. è la presenza della condizione di autosufficienza, la cui valutazione viene richiesta formalmente all'U.V.M. del territorio di residenza.</p> | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>L'integrazione con i servizi socio sanitari avviene in un momento successivo all'ingresso dell'anziano</p> | | |

| | | | | | | | |
|---|--|----------|--|---------|--|---------|--|
| <p>presso il GA, su istanza del Coordinatore o del Servizio sociale Professionale. A tal proposito viene attivata la valutazione UU.VV.MM. del territorio di residenza dell'anziano al fine di verificare il permanere della sua condizione di autosufficienza.</p> <p>L'integrazione con il Terzo Settore avviene quando l'anziano ospite del Gruppo appartamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - può usufruire del PUF, con richiesta al Servizio Sociale Professionale, per accompagnamenti a visite mediche o per il disbrigo di pratiche amministrative; - può partecipare ad attività ricreative e di aggregazione offerte dai Centri Sociali per anziani presenti sul territorio comunale. | | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Azione coerente in quanto rispondente ai seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -potenziare l'offerta dei servizi per la riduzione rischi di emarginazione e disagio psicologico; -prevenzione riduzione istituzionalizzazione; -rafforzamento del benessere di vita quotidiana. | | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR | | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>Ai GA hanno diritto di accesso gli utenti "over 65" con discreti livelli di autonomia, assenza o grave conflittualità familiare e mancanza assoluta di risorse economiche sufficienti a consentire l'autonomia e l'auto mantenimento. Al GA si accede tramite richiesta formale al Servizio Sociale Professionale previa presentazione della documentazione richiesta.</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>L'ECAD 15 affida la gestione di questo servizio attraverso un avviso di co-progettazione. Tale Avviso fornirà direttive ed indicazioni circa i contenuti, le modalità ed i tempi che gli operatori dovranno osservare nello svolgimento delle attività. Il "budget" annuale di € 15.000,00 è destinato a sostenere i costi per la gestione del servizio (utenze, spese condominiali, manutenzioni, acquisti di beni di prima necessità e per il disbrigo di pratiche amministrative, pulizia settimanale dell'appartamento, etc..), nonché quelli per il personale qualificato.</p> | | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa:</p> <p>Nel Gruppo Appartamento ciascun utente sostiene autonomamente, in relazione alle proprie disponibilità, le spese vive necessarie alle esigenze personali, come indicato nel Progetto personalizzato redatto dal Coordinatore e dall'Assistente Sociale del Comune di Pescara.</p> | | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi:</p> <p>Fondi Comunali, FNPS, FSR, L.R. 16/2016, R.E./PNRR/FSE21/27</p> | | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. gruppo appartamento: 1 | | n. gruppo appartamento: 1 | | n. gruppo appartamento: 1 | | |
| -indicatori di risultato | Percorsi di accompagnamento per riduzione istituzionalizzazione. | | Percorsi di accompagnamento per riduzione istituzionalizzazione. | | Percorsi di accompagnamento per riduzione istituzionalizzazione. | | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 15.000 | Risorse Azioni dirette | €15.000 | Risorse Azioni dirette | €15.000 | |
| | Risorse Azioni | € | Risorse Azioni | € | Risorse Azioni | € | |

| | | | | | | |
|--|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | indirette | | indirette | | indirette | |
| | Totali | € 15.000 | Totali | € 15.000 | Totali | € 15.000 |

| | | |
|--|--|------|
| Id:68 | PREVENZIONE E CONTRASTO ALLE TRUFFE CONTRO AGLI ANZIANI | |
| AT 5: Prevenzione istituzionalizzazione ed invecchiamento attivo | | OS:5 |
| Attività: Il Progetto “Truffe?.. No Grazie!” nasce con l’intento di favorire il benessere psico-socio economico degli anziani over 65, ponendo l’attenzione sui loro diritti, interessi e bisogni. Tale proposta progettuale coinvolge prioritariamente l’anziano, ma anche l’intera collettività al fine di creare una rete di protezione intorno alla fascia talvolta più fragile ed indifesa della popolazione. Il progetto si sviluppa nelle seguenti tre azioni: | | |
| 1. Campagna Formativa/informativa realizzata attraverso un evento aperto all’intera cittadinanza al quale parteciperanno esperti referenti delle Forze dell’Ordine, referenti di altre Istituzioni, sia pubbliche sia private competenti sul tema, e gli altri “stakeholders” territoriali. Il materiale comunicativo prodotto dall’incontro sarà diffuso sotto forma di manifesti, “brochure” e “vademecum”. Sul sito istituzionale comunale verrà attivato un “link” riguardante una Guida Sintetica informativa contro le truffe ai danni degli anziani, in cui vengono evidenziati i comportamenti fraudolenti ed i consigli per evitare di trovarsi in situazioni rischiose, fruibile da chiunque ed in qualsiasi momento. | | |
| 2. Sportello e numero verde SOS TRUFFA attraverso l’apertura di uno sportello itinerante, presente un giorno a settimana in ogni ‘Centro Sociali per la Longevità Attiva’ al quale è collegato uno specifico numero verde telefonico. Allo sportello vi sarà un operatore esperto in grado di ascoltare le richieste in merito a truffe, raggiri, abusi o tentativi subiti dagli interessati, di fornire in tempo utile informazioni e suggerimenti sulle azioni da intraprendere e di allertare, all’occorrenza, le Forze dell’Ordine. | | |
| 3. “Quartiere solidale”- Interventi di prossimità , si tratta di una sperimentazione, con il coinvolgimento dei Progetti Utili alla Collettività (PUC), al fine di integrare l’attività dello Sportello SOS Truffa e rendere il quartiere, maggiormente vicino ai bisogni del cittadino anziano. | | |
| La normativa di riferimento riguarda la L.R. 16 del 2016 sull’Invecchiamento Attivo. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non è prevista. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione del bisogno e la presa in carico dell’anziano che si rivolge allo Sportello SOS TRUFFA, viene effettuata dall’esperto che accoglie la richiesta e che può integrarsi con l’intervento eventuale delle Forze dell’Ordine o di altri servizi deputati alla tutela. | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Azione coerente in quanto rispondente ai seguenti obiettivi: -potenziare l’offerta dei servizi per la riduzione rischi di emarginazione e disagio psicologico; -rafforzamento del benessere di vita quotidiana dell’anziano. | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: Il progetto attinge ai contributi del Fondo del Ministero dell’Interno specifico per la prevenzione ed il contrasto delle truffe agli anziani. | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il servizio viene erogato su richiesta dell’anziano, che può contattare lo sportello SOS Truffa attraverso il numero verde o recandosi direttamente presso il Centro di Aggregazione per la Longevità Attiva. È prevista l’apertura dello sportello per circa 6 ore settimanali. | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Il servizio è affidato attraverso una richiesta di offerta economica, con il criterio del ribasso unico in | | |

| | | | | | | |
|--|--|----------------|--|------------|--|------------|
| termini di percentuale, a enti o associazioni del Terzo Settore interessati al tema del contrasto alle truffe sugli anziani. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Il servizio è gratuito per l’anziano che ne usufruisce. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FSC e Fondi ministeriali | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. anziani coinvolti: 1.000 | | n. anziani coinvolti: 1.000 | | n. anziani coinvolti: 1.000 | |
| | incremento percorsi innovativi per l’invecchiamento attivo | | incremento percorsi innovativi per l’invecchiamento attivo | | incremento percorsi innovativi per l’invecchiamento attivo | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € | Risorse Azioni dirette | € |
| | Risorse Azioni indirette | €17.752 | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | €17.752 | Totali | € 0 | Totali | € 0 |

4.6. Asse Tematico 6 - Giovani e *Youth Guarantee*

L'asse tematico 6 “Giovani e *Youth Guarantee*” ha quale obiettivo principale l'inclusione dei giovani cittadini dell'unione Europea nel mercato del lavoro, con particolare riguardo ai soggetti vulnerabili e a rischio di esclusione sociale.

Si tratta di una serie di misure di sostegno volte a contrastare il fenomeno della disoccupazione giovanile promuovendo, anche indirettamente, una maggiore partecipazione dei giovani al mercato del lavoro attraverso le seguenti azioni:

- potenziamento del Servizio Civile Universale (SCU), che determinerà un incremento del numero di giovani tra i 18 e 28 anni che possono accedere ad un percorso di apprendimento volto ad accrescere le proprie conoscenze e competenze;
- valorizzazione del capitale umano e miglioramento delle competenze, in riferimento alle nuove professioni creando occupazione giovanile in tutti i settori toccati dal green deal come ad esempio l'ecomuseo fluviale Fluvia.
- Potenziamento dell'orientamento e della formazione professionale agevolando l'ingresso nel mondo del lavoro.

Tra le finalità di questo asse tematico la principale è quella di fornire ai giovani pescaresi gli strumenti necessari per una partecipazione attiva alla vita sociale, culturale ed economica del Paese.

AT 6 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 6 – Giovani e *Youth Guarantee*

| Id | Servizio/intervento | OS | AZ. ² | SS ³ | Indicatore | Utenza media annua ⁵ |
|----|----------------------------|-----|------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------|
| 69 | Giovani Fuoriclasse | 5 | I | | N. partecipanti attività | 100 |
| 70 | Informagiovani | 1,5 | D | | N. accessi | 500 |
| 71 | Servizio Civile Universale | 5 | D | | N. giovani inseriti | 2 |

| | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Id:69 | GIOVANI FUORICLASSE | | |
| AT: 6 Giovani e <i>Youth Guarantee</i> | | OS: 1, 5 | |
| Attività: Il progetto denominato “Giovani fuoriclasse” si propone di strutturare un percorso finalizzato a sviluppare la vocazione d’impresa, promuovendo attività volte a Mobilitare”, “Collegare” e “Responsabilizzare” i giovani. Il progetto prevede 4 attività principali: <ul style="list-style-type: none">• Individuazione dei ‘soggetti’ affidatari della realizzazione degli obiettivi del progetto (giovani, scuole/ Università, enti di formazione/imprese, enti del terzo settore etc.);• Realizzazione di un “portale lavoro”, utile all’orientamento formativo e lavorativo dei giovani, facendo incontrare l’interesse ed il background scolastico con il mondo aziendale.• Formazione su specifiche tematiche relative alla vocazione d’impresa ed all’acquisizione di competenze volte a contrastare l’esclusione sociale e l’inoccupabilità.• Sperimentazione del contesto esperienziale dell’ecomuseo ‘FLUVIA’, sorto sulle sponde del fiume Pescara, attraverso il coinvolgimento delle scuole, tramite visite guidate da accompagnatori fluviali, lungo l’area ciclo pedonale. Tale attività si interseca con l’importante interesse dell’amministrazione di riqualificazione sociale/urbana della città. La normativa presa a riferimento è il Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili istituito con decreto legge n. 223 del 4 luglio 2006 convertito in legge n. 248 del 4 agosto 2006, collaborazione tra Governo e Regioni ai sensi della legge n. 271 del 7 agosto 1990. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Giovani <i>Fuoriclasse</i> vuole essere un intervento concreto ed efficace in grado di rispondere alle esigenze di quasi un quinto della popolazione pescarese e di generare un circuito virtuoso ed attrattivo per la fascia giovanile 14-35 anni. Il progetto prevede un’importante integrazione tra l’Ecad 15 e il mondo della formazione e dell’impresa. Partendo dai bisogni dei gruppi giovanili informali si intende fare rete con tutti gli attori del territorio al fine di generare nuove socialità, ridurre il digital divide, creare le condizioni per accedere alle risorse sociali ed economiche, condividere e favorire l’implementazione culturale generando nuove occupabilità. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: Tale progetto risponde agli obiettivi del PSR promuovendo misure a favore dell’autonomia dei giovani, della formazione e della creazione di impresa. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del Fondo Politiche Giovanili, del PON-Inclusione, comunitarie e del React EU-PNRR: Il progetto viene finanziato tramite assegnazione ad Ecad 15 Pescara di un finanziamento a valere sul Fondo Nazionale delle Politiche Giovanili. | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: L’accesso al progetto avviene tramite avviso pubblico (campagna pubblicitaria) per l’individuazione dei giovani partecipanti. Un avviso di co-progettazione definirà, invece, i soggetti affidatari. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Con avviso di co-progettazione per individuare associazioni, gruppi di persone, istituzioni scolastiche e universitarie, organismi di formazione, imprese private ed enti del terzo settore che hanno obiettivi statutari in linea con le finalità per attuare l’idea progettuale. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: La modalità di partecipazione per gli utenti è completamente gratuita. | | | |
| Tipologia di Fondi: I fondi relativi al progetto sono provenienti al 75% dalla Regione Abruzzo e al 25% dal Comune di Pescara. (€ 18.600,00 Regione Abruzzo) | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. partecipanti attività: 100 | n. partecipanti attività: 100 | n. partecipanti attività: 100 |
| -indicatori di risultato | | | |

| | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|
| Costo | | | | | | |
| | Risorse Azioni indirette | € 18.600,00 | Risorse Azioni indirette | € 18.600,00 | Risorse Azioni indirette | € 18.600,00 |
| | Totali | € 18.600,00 | Totali | € 18.600,00 | Totali | € 18.600,00 |

| | |
|---|-----------------------|
| Id:70 | INFORMAGIOVANI |
| AT: 6 Giovani e <i>Youth Guarantee</i> | OS: 5 |
| Attività: L'Informagiovani prevede la nascita di un spazio di incontro che funga da punto informativo e di orientamento sia in ambito scolastico che lavorativo. Rappresenta una vera e propria novità nei servizi di orientamento al lavoro, rispetto alle precedenti esperienze, in quanto fondamentalmente incentrato sui giovani e sulla loro consapevolezza di cogliere l'obiettivo, di studio o di lavoro, grazie all'accesso alle informazioni necessarie. Le attività sono finalizzate a "Mobilitare", "Collegare" e "Responsabilizzare" i giovani, ossia: promuovere la loro partecipazione alla vita democratica, sostenerne l'impegno sociale e civico e garantire che dispongano delle risorse necessarie per prendere parte alla società in cui vivono. D. Lgs. 147/2014 art. 24 c. 8, L. R. 76/2000, D. lgs. 65/2017 | |
| Integrazione socio-sanitaria: non prevista | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Il progetto prevede una concreta e sostanziale integrazione con gli altri servizi relativi alla formazione e orientamento dei giovani, terzo settore e imprese. Inoltre, dal 2023, sarà attivata una sinergia con i progetti 'Giovani Fuoriclasse', Servizio Civile Universale e uno specifico progetto NEET grazie alla partecipazione al percorso di ANCI – LINK. Si tratta di una importante occasione, per i partecipanti, di relazione con altre persone della stessa fascia di età passando dal prevalente aspetto ludico ricreativo a quello professionale del mondo del lavoro. | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: L'azione segue l'indirizzo del PSR il quale si attiene alla risoluzione del Consiglio dell'Unione Europea del 26 novembre 2018 e costituisce il quadro di riferimento per la collaborazione a livello europeo sulle politiche condotte a favore dei giovani nel periodo 2019-2027. | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del Fondo Politiche Giovanili, del PON-Inclusione, comunitarie e del React EU-PNRR: Le azioni si integrano con il PSR e con le azioni regionali del PNRR "L'Abruzzo e il PNRR. Il contributo della Regione al rilancio del Paese" e le altre misure e risorse comunitarie 2021-27. La strategia si focalizza su una serie di obiettivi che individuano problematiche trasversali aventi un'incidenza sulla vita dei ragazzi: gli obiettivi sono emersi da una serie di eventi e momenti di dialogo condotti con giovani provenienti da tutta Europa in tema di politiche giovanili. Il Progetto mira a promuovere, anche indirettamente, un incremento del numero di giovani tra i 18 e i 35 anni che possono accedere ad un percorso di apprendimento volto ad accrescere le proprie conoscenze e competenze, mettendosi in gioco in prima persona. | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il percorso prevede il coinvolgimento di associazioni, gruppi di persone, istituzioni scolastiche ed universitarie, organismi di formazione, imprese private, enti del terzo settore. | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: A seguito di un avviso per individuare associazioni, gruppi di persone, istituzioni scolastiche e universitarie, organismi di formazione, imprese private ed enti del terzo settore che hanno obiettivi statuari in linea con le finalità per attuare l'idea progettuale. | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: La modalità di partecipazione per gli utenti è completamente gratuita | |
| Tipologia di Fondi: Fondi dell'Amministrazione Comunale per un importo pari a € 50.000 | |

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. accessi: 500 | | n. accessi: 500 | | n. accessi: 500 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 10.000 | Risorse Azioni dirette | € 20.000 | Risorse Azioni dirette | € 20.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 10.000 | Totali | € 20.000 | Totali | € 20.000 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Id:71 | SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE |
| AT: 6 Giovani e Youth Guarantee | OS: 5 |
| Attività: Inserimento di volontari, di età compresa tra i 18 ed i 29 anni non compiuti, all'interno di progettualità con finalità sociali, educative e formative. Con la legge 6 marzo 2001 n. 64 è stato istituito il <i>servizio civile nazionale</i> , qualificandolo non più come alternativo e sostitutivo del servizio di leva obbligatorio. È stato inizialmente avviato in fase sperimentale e riservato esclusivamente alle donne e agli uomini inabili alla leva di età fino ai 26 anni. Il d. lgs 5 aprile 2002, n. 77 , ha regolamentato la disciplina e ha innalzato anche l'età massima fino ai 28 anni, a partire dal 1° gennaio 2005. Nel frattempo la Corte costituzionale con sentenza del 16 luglio 2004 n. 228 ha confermato che il dovere costituzionale dei cittadini della difesa della patria può venire svolto in maniera equivalente con modalità diverse e/o estranee alla difesa militare. | |
| Integrazione socio-sanitaria: non è prevista integrazione sociosanitaria | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Il Comune di Pescara prevede lo svolgimento del servizio civile universale quale forma di integrazione con altre progettualità dell'amministrazione. In particolar modo i due volontari andranno ad integrarsi con gli altri progetti delle politiche giovanili quali: Informagiovani e "Giovani Fuoriclasse". | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: L'azione segue l'indirizzo del PSR, Missione 5, il quale si attiene alla risoluzione del Consiglio dell'Unione Europea del 26 novembre 2018 e costituisce il quadro di riferimento per la collaborazione a livello europeo sulle politiche condotte a favore dei giovani nel periodo 2019-2027. | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali del Fondo Politiche Giovanili, del PON-Inclusione, comunitarie e del React EU-PNRR: Il Servizio Civile Universale viene finanziato dal Fondo Servizio Civile Universale in base ad una programmazione annuale approvata in Conferenza Stato-Regioni, ed opera in regime di contabilità speciale così come previsto dalla normativa vigente. A livello nazionale il Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale è la struttura di supporto al Presidente del Consiglio dei Ministri, istituita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° ottobre 2012, per favorire la promozione e il raccordo delle azioni di Governo volte ad assicurare l'attuazione delle politiche in favore dei giovani ed in materia di servizio civile universale. Il Dipartimento per le Politiche Giovanili ed il SCU è dunque la struttura responsabile della traduzione, sul territorio nazionale, delle linee guida strategiche trasmesse dalle istituzioni comunitarie sopra richiamate e dell'attuazione dei relativi strumenti di monitoraggio e valutazione. In tal senso il Dipartimento svolge attività di supporto alle funzioni di indirizzo e vigilanza sull'Agenzia Nazionale per i Giovani (ANG). A seguito della riforma del SCU molte delle competenze relative al SCU sono passate dalle Regioni al Dipartimento Nazionale che è attualmente incaricato, tra l'altro, della tenuta dell'"Albo degli enti di SCU" a cui hanno facoltà di iscriversi gli enti pubblici e no-profit presenti sul territorio italiano che intendano promuovere progettualità nell'ambito del Servizio Civile | |

ed accogliere giovani aspiranti volontari. È ulteriormente di competenza del Dipartimento Nazionale la valutazione delle istanze di accreditamento all'albo, nonché la valutazione dei progetti di Servizio Civile. Gli uffici regionali per il Servizio Civile supportano il Dipartimento Nazionale nella valutazione delle progettualità presentate da enti nel proprio territorio di competenza. Essi hanno altresì competenza in relazione alla promozione del SCU a beneficio degli enti e volontari presenti sul territorio regionale ed al monitoraggio delle progettualità in corso. Nell'ambito dell'ultimo bando ordinario per la selezione di giovani volontari da impiegare in progetti di servizio civile universale in Italia e all'Estero e nei territori delle regioni interessate dal PON-IOG Garanzia Giovani" pubblicato in data 21.12.2020 il Dipartimento per le Politiche Giovanili ed il Servizio Civile Universale ha indetto la selezione di 46.891 operatori volontari da impiegare in 2.814 progetti di Servizio civile universale.

Modalità di erogazione e di accesso:

L'accesso avverrà tramite l'azione progettuale concordata a seguito di progettualità in collaborazione con Anci Lombardia. Successivamente si aprirà la fase del bando da parte del Dipartimento delle Politiche Giovanili della Presidenza del Consiglio dei Ministri cui seguirà una apposita selezione dei volontari. Al termine di questa fase sarà pubblicata una graduatoria degli idonei trasmessa al Dipartimento che comunicherà le date di avvio al servizio.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

Il servizio viene gestito direttamente dall'Amministrazione Comunale di Pescara in collaborazione con Anci Lombardia e Anci Abruzzo attraverso l'adesione del Comune alle progettualità relative al Servizio Civile Universale.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Il volontario del servizio civile universale non deve sostenere spese. Lo SCU ha diritto ad un rimborso mensile per l'attività svolta da parte del Dipartimento di circa 430,00 euro mensili.

Tipologia di Fondi:

I fondi relativi alla progettazione sono dell'Amministrazione Comunale

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--------------------------|-----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | | | n. giovani inseriti: 2 | | n. giovani inseriti: 2 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 10.000 | Risorse Azioni dirette | €5.000 | Risorse Azioni dirette | €5.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 10.000 | Totali | € 5.000 | Totali | € 5.000 |

4.7. Asse Tematico 7 - *Empowerment* femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia

In funzione dei fabbisogni rilevati nel Piano Sociale si evidenzia la necessità di superare le disparità di genere, che la pandemia ha contribuito ad accentuare, e di sviluppare misure volte a contrastare la violenza contro le donne in linea con i target strategici previsti nell’ambito della normativa internazionale e nazionale di riferimento. In considerazione dell’enorme valore inclusivo rappresentato dall’esperienza lavorativa nella vita delle persone, inoltre, sono previste diverse azioni da finanziare attraverso il FSE 2021-2027, in particolare per la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro. La nuova programmazione regionale dunque si pone l’obiettivo generale di produrre una riduzione del numero di violenze sulle donne, di avviare percorsi volti all’*empowerment* femminile, ma anche di proteggere e supportare i minori vittima di violenza assistita e gli orfani di femminicidio (Progetto Airone). Al fine di migliorare le procedure interistituzionali inerenti la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere, particolare attenzione è dedicata al consolidamento della Rete Antiviolenza cittadina composta da enti pubblici e del Terzo Settore impegnati ad offrire servizi di prevenzione, di sostegno, di accoglienza e di tutela rivolte alle donne vittime di violenza e ai loro figli. A Livello regionale con la L 31/2006 “*Disposizioni per la promozione e il sostegno dei Centri Antiviolenza e delle Case di accoglienza per le donne maltrattate*” e, successivamente a livello nazionale, con la Legge 119/2013, relativa al femminicidio, viene focalizzata l’attenzione sull’importanza di servizi specializzati utili per la donna che intende intraprendere un percorso di uscita dalla violenza. A tal proposito, nel territorio cittadino dal 2005, è presente il Centro Antiviolenza che assicura a tutte le donne maltrattate e ai loro bambini interventi di accoglienza e supporto psicologico attraverso l’apporto funzionale di professionalità specializzate. In collaborazione con l’Associazione Ananke viene garantita la prosecuzione del progetto S.FE.RA finanziato con i fondi del Programma per la riqualificazione Urbana e la Sicurezza delle Periferie, finalizzato a promuovere l’equità di genere e la partecipazione attiva delle donne alla crescita economica e sociale locale. Al fine di ridurre il rischio di rientro da parte della donna nel nucleo familiare violento e per sostenerla verso una vita autonoma, verrà realizzata una casa di seconda accoglienza, denominata DEMETRA, finanziata nell’ambito della Missione 5 del PNRR, utilizzando immobili confiscati alla criminalità. La Regione, per potenziare la Rete Antiviolenza, in collaborazione con l’Ecad 15, ha avviato il Centro Ascolto per uomini autori di violenza (CAM Itinere), attivo a Pescara da aprile 2021 con l’obiettivo di prevenire la recidiva e favorire l’adozione di comportamenti non violenti da parte degli uomini nelle relazioni interpersonali in linea con l’art. 16 della Convenzione di Istanbul e con il Piano Strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020. Nel contrasto delle discriminazioni e degli stereotipi relativi ai ruoli di genere, che determinano le condizioni favorevoli al verificarsi della violenza maschile contro le donne, è necessario coinvolgere attivamente le nuove generazioni nelle fasi di progettazione e realizzazione di interventi di sensibilizzazione e prevenzione di cui sono, a loro volta, i destinatari. A tal proposito verrà avviato un progetto, denominato Giovani contro la violenza di genere attraverso la collaborazione tra l’Associazione Ananke, il Cam Itinere e Arterie Ets Compagnia di Teatro. In riferimento alle azioni rivolte alla prima infanzia si evidenzia la necessità di adottare politiche educative volte al potenziamento dei servizi tradizionali esistenti e all’innovazione dell’offerta mediante l’ampliamento delle tipologie di servizi educativi integrativi proposti all’utenza. La sfida è quella di offrire una risposta più flessibile e rispondente alle esigenze di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro, anche attraverso il rafforzamento della rete integrata pubblico – privato. Altrettanto importante è offrire ai bambini percorsi educativi in contesti altamente professionali e di qualità e improntati a favorire percorsi di continuità educativa sia orizzontale sia verticale e iniziative di diffusione di una cultura dell’infanzia sul territorio.

I servizi educativi per la prima infanzia devono inoltre essere in grado di favorire l’integrazione di bambini provenienti da differenti realtà culturali, l’inclusione di bambini con disabilità e di offrire un valido supporto al contrasto della povertà educativa. Le differenze e le diversità devono rappresentare una risorsa per la progettazione educativa, così da renderla rispondente ai bisogni dei singoli bambini e delle rispettive famiglie, anche mediante l’istaurarsi di rapporti di cooperazione con le altre agenzie del territorio.

AT 7 - Quadro sinottico dei servizi/interventi e indicatori

Asse Tematico 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia

Azioni e Interventi per l'empowerment femminile ed il contrasto alla violenza di genere (L.R. 31/2006; L. 119/2013)

| Id | Servizio/intervento | O S | Az. 2 | SS 3 | Indicatore | Utenza media annua |
|----|---|--------|----------|---------|--------------------------|--------------------------|
| 72 | Centro Antiviolenza | 2 | D | | n. donne prese in carico | 233 |
| 73 | Centro Ascolto Maltrattanti ITINERE | 2 | I | | N. utenti in carico | 30 |
| 74 | Casa di sgancio - DEMETRA | 2 | I | | n. donne accolte | 3 |
| 75 | RETE ANTIVIOLENZA PESCARA | 5 | I | | N. incontri di Rete | 3 |
| 76 | "S.FE.RA – Spazi Femminili Recuperati" | 5 | I | | n. accessi | 150 |
| 77 | Interventi per la promozione del Sistema educativo - Asili Nido | 6 | D | | N. bambini iscritti | 270 |
| 78 | Interventi per la promozione del Sistema educativo - Sistema integrato integrato 0-6 anni | 6 | I | | n. nidi coinvolti | 4 |

| | |
|--|----------------------------|
| Id:72 | CENTRO ANTIVIOLENZA |
| AT: 7 - <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia | OS: 2 |
| <p>Attività:</p> <p>Il Servizio del Centro Antiviolenza assicura a tutte le donne e ai loro bambini interventi basati sull'accoglienza in un'ottica di genere che mette in gioco, nella relazione fra donne, aspetti di valorizzazione e di <i>empowerment</i> dell'identità femminile. Il Centro favorisce, attraverso l'apporto funzionale di professionalità specializzate, l'attivazione delle risorse delle donne al fine di ridurre gli altissimi costi socio-sanitari della violenza (allontanamenti in case rifugio, cure mediche, perdita del lavoro, etc.)</p> <p>Il Centro opera attraverso la personalizzazione dell'offerta della prestazione sociale, in base alla situazione della donna, incrementando così la valenza sociale e 'riparativa' dell'intervento rispetto alle esperienze traumatiche.</p> <p>Le attività previste sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestione Accoglienza Telefonica (compresa chiamate trasferite dal 1522 nazionale); • Colloqui di accoglienza vis à vis attraverso cui valutare situazione di violenza (indicatori di rischio) e progettare scenario di protezione; • Elaborazione percorso di uscita e risoluzione del problema a breve, medio e lungo termine; • Colloqui di sostegno psicologico; • Consulenze legali; • Percorsi di allontanamento in case rifugio; • Gestione di relazione di lavoro in rete sul territorio (Rete Antiviolenza); • Gestione di relazioni in equipe; • Rilevazione Dati (compito assegnato all'ATR in base al protocollo 1522). <p>Normativa di riferimento:</p> <p>La normativa di riferimento riguarda la L.31/2006 (Centri antiviolenza), L. 119/2013 (contrasto alle violenze sessuali di genere e sui minori), la L.69/2019 (Codice Rosso), il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere 2015-2017 e il Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020 (2021-2023).</p> | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria:</p> <p>L'integrazione si realizza nella misura in cui il Centro è componente, con funzioni di segreteria organizzativa, della Rete Antiviolenza di Pescara della quale fanno parte anche diversi servizi della ASL e di cui l'Ambito Distrettuale Sociale ne è titolare.</p> | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:</p> <p>È previsto un continuo scambio tra il Centro Antiviolenza ed i servizi pubblici e privati del territorio per la valutazione multidimensionale del bisogno espresso dalle donne che subiscono violenza di genere. L'integrazione con altri servizi è facilitata in quanto il Centro fa parte della Rete Antiviolenza territoriale. Il Centro si occupa di prevenzione e sensibilizzazione all'interno degli istituti scolastici e di formazione sul tema.</p> | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale:</p> <p>Coerente con l'obiettivo previsto nel PSR relativo alla diminuzione del numero delle violenze di genere e sui minori ed in quanto il servizio favorisce l'<i>empowerment</i> delle donne vittime o a rischio di violenza.</p> | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: non prevista.</p> | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso:</p> <p>La donna si rivolge al Centro autonomamente, attraverso contatto telefonico o personalmente. Alla stessa vengono garantiti colloqui con l'operatrice di accoglienza al fine di strutturare un percorso personalizzato di uscita dalla violenza ed effettuare la valutazione del rischio. Successivamente può essere assicurata una consulenza legale e/o un supporto psicologico. Il Servizio, ubicato presso un locale di proprietà comunale, è aperto per n. 5 giorni settimanali (tre mattine e due pomeriggi).</p> | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:</p> <p>Per la definizione delle specifiche modalità di individuazione del/dei soggetto/i verrà bandito, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 30.03.2001, della Delibera ANAC n.32 del 20/01/2016 e del PSR 2023-2025, un</p> | |

avviso di co-progettazione, rivolto alle seguenti Organizzazioni del Terzo Settore, operanti sul tema dell'accoglienza alle donne vittime di violenza: organizzazioni di volontariato, associazioni e enti di promozione sociali, le ONG, le fondazioni, le associazioni onlus. Trattasi, infatti, di servizi alla persona che non richiedono una organizzazione complessa ma che esplicano una funzione di rinforzo e supporto a servizi già esistenti. Sono stanziati per tale servizio, a titolo di rimborso delle spese debitamente documentate (personale, utenze, polizze assicurative ed altre ritenute attinenti) € 24.000 che non saranno oggetto di rideterminazione a ribasso in sede di co-progettazione. A tale importo dovrà essere aggiunta una quota di cofinanziamento, nella misura del 10%, garantita dal soggetto individuato come partner dall'Amministrazione per l'erogazione del servizio co-progettato.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

Il servizio è gratuito per la donna che si rivolge al Centro.

Tipologia di Fondi:

FNPS, FSR e Fondi Comunali.

| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--------------------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------|--------------------------------------|-----------------|
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; -indicatori di risultato | n. donne prese in carico: 230 | | n. donne prese in carico : 230 | | n. donne prese in carico: 240 | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 30.000 | Risorse Azioni dirette | € 30.000 | Risorse Azioni dirette | € 30.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | €30.000 | Totali | €30.000 | Totali | € 30.000 |

| | | |
|---|--|--|
| Id:73 | CENTRO ASCOLTO MALTRATTANTI ITINERE | |
| AT: 7 - <i>empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia | OS: 2 | |
| Attività: Il Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020 e la Convenzione di Istanbul, come previsto nell’art. 16, ha posto l’attenzione sugli autori della violenza di genere attraverso la sensibilizzazione sul tema e la prevenzione che ha contribuito nel 2021 alla realizzazione del Centro di Ascolto Maltrattanti (CAM) “ITINERE”. Il Centro promuove programmi di cambiamento rivolti a uomini maltrattanti allo scopo di migliorare la sicurezza delle vittime e incoraggiare lo sviluppo e il consolidamento di atteggiamenti e comportamenti non-violenti. In tal senso, il servizio contribuisce a sviluppare la responsabilità del soggetto maltrattante e la ricostruzione di modi alternativi di relazionarsi, attraverso l’analisi dei fattori socio-culturali, relazionali ed individuali che sostengono comportamenti di abuso e sopraffazione. Gli interventi del CAM dunque mirano a realizzare percorsi individuali di cambiamento rivolti agli uomini autori o potenziali autori di violenza, attraverso la rieducazione e ri-socializzazione degli stessi, e a favorire l’adozione di comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali. Il Centro altresì, nei confronti della donna, offre accoglienza ed informazioni inerenti alla loro sicurezza e all’aiuto del partner maltrattante. Il Centro propone anche attività di sensibilizzazione sui temi della violenza di genere attraverso incontri formativi utilizzando la collaborazione con la Rete Antiviolenza cittadina e rivolgendosi, non solo agli adulti, ma anche ai minori con precorsi di prevenzione all’interno degli istituti scolastici. Il CAM ITINERE è ubicato in una sede diversa e adeguatamente distante rispetto al Centro Antiviolenza cittadino. | | |
| Integrazione socio-sanitaria: L’integrazione si realizza nella misura in cui il Centro ITINERE è componente della Rete Antiviolenza di Pescara della quale fanno parte anche diversi servizi della ASL. | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: La valutazione del bisogno avviene attraverso il confronto con altre realtà presenti sul territorio che | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>trattano il tema della violenza di genere e che possono inviare al CAM l'autore della violenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Servizio Sociale su propria iniziativa o in seguito a decreto del Tribunale dei Minori; - il Centro Antiviolenza tramite la partner quando non vi è il rischio per la donna; - l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna per gli uomini che scontano pene extra murarie; - la Casa Circondariale per intraprendere percorsi presso il Centro; - il Tribunale ordinario in base al "Codice Rosso"; - il Questore per gli uomini soggetti ad ammonimento. <p>Un'ulteriore integrazione è prevista con gli istituti scolastici territoriali per attività di prevenzione.</p> | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Coerente con l'obiettivo previsto nel PSR relativo alla diminuzione del numero delle violenze di genere e sui minori ed in quanto il servizio incrementa la presa in carico dei soggetti fragili.</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR : non prevista.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: L'utente può rivolgersi al CAM ITINERE autonomamente telefonando e prenotando un incontro conoscitivo o attraverso l'invio da parte di altre realtà territoriali. Il percorso prevede un primo colloquio con un operatore specializzato per una valutazione personalizzata e successivi altri colloqui individuali motivazionali e di rilevazione del rischio, inoltre è previsto l'accesso a gruppi per uomini maltrattanti. Il Servizio, ubicato presso un locale di proprietà comunale, garantisce un'apertura di quattro giorni settimanali.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Per la definizione delle specifiche modalità di individuazione del/dei soggetto/i verrà bandito, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 30.03.2001, della Delibera ANAC n.32 del 20/01/2016 e del PSR 2023-2025, un avviso di co-progettazione, rivolto alle seguenti Organizzazioni del Terzo Settore, operanti sul tema in questione: organizzazioni di volontariato, associazioni e enti di promozione sociali, le ONG, le fondazioni, le associazioni onlus. Trattasi, infatti, di servizi alla persona che non richiedono una organizzazione complessa ma che esplicano una funzione di rinforzo e supporto a servizi già esistenti. Sono stanziati per tale servizio, a titolo di rimborso delle spese debitamente documentate (personale, utenze, polizze assicurative ed altre ritenute attinenti) € 5.000 che non saranno oggetto di rideterminazione a ribasso in sede di co-progettazione. A tale importo dovrà essere aggiunta una quota di cofinanziamento, nella misura del 10%, garantita dal soggetto individuato come partner dall'Amministrazione per l'erogazione del servizio co-progettato.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: Il servizio è gratuito per l'utente.</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: FNPS, FSR e Fondi Comunali.</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. utenti in carico: | | n. utenti in carico: | | n. utenti in carico: | |
| -indicatori di risultato | 30 | | 30 | | 30 | |
| | incremento vittime di violenza, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. | sostegno di violenza, percorsi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. | incremento vittime di violenza, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. | sostegno di violenza, percorsi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. | incremento vittime di violenza, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. | sostegno di violenza, percorsi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere. |
| Costo | Risorse Azioni indirette (Fondi regionali l.31 e l.119) | € 22.000 | Risorse Azioni dirette | € 22.000 | Risorse Azioni dirette | € 22.000 |
| | Totali | € 22.000 | Totali | € 22.000 | Totali | € 22.000 |

| | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Id:74 | CASA DI SGANCIO - DEMETRA | | |
| AT: 7 - <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere | | OS: 6.a. | |
| Attività: L'Ecad 15, attraverso i dati raccolti annualmente dal Centro Antiviolenza cittadino, ha rilevato una problematica abitativa per il 35% delle donne vittime di violenza pertanto si rende necessaria l'attivazione di un servizio ad hoc per fronteggiare tale esigenza. Da un'analisi sui bisogni delle donne vittima di violenza, infatti, è emerso un aumento delle richieste di allontanamento dal contesto abitativo, rispetto alle quali la crisi pandemica ha negativamente inciso, generando una pressione crescente sui servizi sociali per la soddisfazione del fabbisogno di sostegno socio-abitativo. A tal proposito, è necessaria la realizzazione di una casa di seconda accoglienza, cosiddetta "casa di sgancio", come servizio di ospitalità per la donna che ha deciso di intraprendere un percorso di uscita dalla violenza permettendole l'avvio dell'acquisizione di una vita autonoma per sé e per i figli, qualora siano presenti. Gli obiettivi che si intendono perseguire riguardano la riduzione del rischio di rientro presso la fonte della violenza e l'aumento della capacità di <i>empowerment</i> della donna. L'appartamento, sequestrato alla criminalità, prevede un canone concordato ed è rivolto, per un massimo di 18 mesi, a due nuclei familiari composti rispettivamente da una donna sola e da una donna con due minori. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: È prevista in considerazione del progetto individualizzato che prevede il coinvolgimento di un'equipe di professionisti che lavorerà in stretto raccordo con i servizi istituzionali e del privato sociale | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Nella valutazione del bisogno è prevista un'integrazione con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio per l'attivazione di un progetto personalizzato finalizzato all'inclusione sociale abitativa della donna. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: È coerente in quanto favorisce l' <i>empowerment</i> delle donne vittime di violenza e rafforza la protezione e la cura delle stesse. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: L'accesso alla casa di sgancio avviene in via prioritaria tramite il Centro Antiviolenza cittadino che, operando in raccordo con i Servizi Sociali, garantisce il pieno supporto del Servizio Sociale professionale in termini di supervisione del servizio. L'ingresso nella casa di sgancio è consentito solo alle donne che hanno terminato il percorso di uscita dalla violenza e che quindi hanno una minima autonomia economica. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Per la definizione delle specifiche modalità di individuazione del/dei soggetto/i a cui affidare la gestione del servizio, verrà bandito, ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 30.03.2001, della Delibera ANAC n.32 del 20/01/2016 e del PSR 2023-2025, un avviso di co-progettazione, rivolto alle seguenti Organizzazioni del Terzo Settore, operanti sul tema dell'accoglienza alle donne vittime di violenza: organizzazioni di volontariato, associazioni e enti di promozione sociali, le ONG, le fondazioni, le associazioni onlus. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: La donna dovrà sostenere il costo dell'appartamento a cui viene applicato un "canone concordato" attraverso un contributo minimo e valutato in base alle sue effettive possibilità. | | | |
| Tipologia di Fondi: | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. donne accolte: 3 | n. donne accolte: 3 | n. donne accolte: 3 |
| -indicatori di risultato | | | |

| | | | | | | |
|-------|------------------------------|----------|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| Costo | Risorse Azioni dirette (FSC) | € | Risorse Azioni dirette | € 12.840 | Risorse Azioni dirette | € 12.840 |
| | Totali | 0 | Totali | € 12.840 | Totali | € 12.840 |

| | | |
|--|----------------------------------|-------|
| Id:75 | RETE ANTIVIOLENZA PESCARA | |
| AT: 7 - <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia | | OS: 6 |
| Attività: | | |
| <p>Il fenomeno della violenza sulle donne è un problema sociale complesso che, per essere adeguatamente fronteggiato, richiede un impegno congiunto, sia sul piano politico sia su quello operativo, in un’ottica integrata tra i diversi livelli istituzionali e del privato sociale e di cooperazione tra gli interventi sociali, sanitari, economici e culturali. Il modello di rete assicura una presa in carico integrata della donna che coinvolge e sfrutta tutte le opportunità offerte dalla rete locale capace di dare una risposta globale alla situazione multiproblematica di violenza. La “rete integrata” per essere efficace deve coinvolgere l’ambiente istituzionale pubblico, del privato sociale (soprattutto centri antiviolenza, case rifugio, centri che si occupano degli autori maltrattanti) e delle organizzazioni iscritte al registro regionale del volontariato, le Onlus, le cooperative sociali che abbiano consolidata esperienza in materia di violenza di genere. Gli obiettivi perseguiti, da un lato riguardano la prevenzione, la conoscenza e l’informazione a diversi livelli del fenomeno della violenza sulle donne e dall’altro, mirano ad azioni di contrasto e di sostegno verso le vittime.</p> <p>L’ECAD 15 riveste un ruolo attivo e propositivo nell’attivazione e nel coordinamento della rete antiviolenza cittadina già avviata nel 2004 e sancita con un Protocollo d’Intesa sottoscritto dalle realtà territoriali più importanti impegnate sul tema della violenza di genere.</p> <p>Quest’ultimo è finalizzato a:</p> <ul style="list-style-type: none">- promuovere e stimolare l’assunzione di responsabilità rispetto al tema da parte di tutti i settori coinvolti;- definire gli impegni e le finalità della rete;- identificare le risorse umane e strumentali necessarie;- stabilire verifiche periodiche del suo stato di esecutività. <p>Nella formalizzazione dell’accordo di rete, inoltre, vengono garantite le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none">- individuare e indicare, per ciascun servizio aderente, un referente che partecipi alle attività di rete;- fornire le informazioni inerenti il proprio servizio, comunicando costantemente eventuali aggiornamenti;- dare ampia informazione agli altri aderenti rispetto alle modalità di accesso ai propri servizi;- intraprendere un confronto permanente, attraverso percorsi formativi e/o seminariali, con l’intento di sviluppare la conoscenza reciproca e migliorare le metodologie d’interazione;- promuovere azioni condivise per affrontare le aree di criticità, che emergeranno in itinere nell’ambito dell’azione comune;- definire e promuovere la realizzazione di interventi di formazione rivolti agli/alle operatori/trici che, per la loro funzione, vengono a contatto con le donne che chiedono aiuto per uscire dalla violenza;-collaborare alla costruzione di sistema di rilevamento dei dati condiviso, di modo da far emergere il fenomeno della violenza;- sostenere e realizzare programmi di prevenzione quali educazione al dialogo, e al riconoscimento dell’alterità, rivolti a bambini e bambini, ragazzi e ragazze;- promuovere, nell’ambito di incontri periodici, la pianificazione e la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione della violenza di genere, alla protezione sostegno e garanzia della qualità della vita delle vittime. <p>A tal proposito, il Tavolo di rete si propone di focalizzare maggiore attenzione anche a fenomeni connessi alla violenza di genere e sempre più diffusi quali:</p> <ul style="list-style-type: none">- la violenza assistita da parte del minore, per la quale è necessario creare protocolli operativi tra i servizi di assistenza ed il Tribunale per i Minorenni;- il rischio di vittimizzazione secondaria a cui va incontro la donna durante il suo percorso di uscita dalla violenza. <p>La normativa di riferimento riguarda la L.31/20006 e la L. 119/2013.</p> | | |

| | | | | | | |
|--|--|----------------|--|----------------|--|----------------|
| Integrazione socio-sanitaria: L'integrazione socio-sanitaria si realizza poiché nella Rete Antiviolenza di Pescara fanno parte anche diversi servizi della ASL (Consultori familiari, Centro di salute Mentale, Servizi per le Dipendenze etc..) | | | | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: formazione e per l'orientamento e la parità di genere, del Terzo settore). La donna vittima di violenza ha bisogni complessi ai quali è possibile dare una risposta efficace solo attraverso una valutazione multidimensionale da parte da tutti gli attori istituzionali e del terzo settore coinvolti. Nella rete antiviolenza locale Gli operatori e le operatrici della rete interagiscono in modo coordinato in cinque aree: <ul style="list-style-type: none"> - socio-assistenziale; - medico-sanitaria; - psicologica; - legale-giudiziaria; - socio-culturale. | | | | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: È coerente rispetto all'obiettivo di incrementare la presa in carico dei soggetti fragili e al risultato atteso di ridurre la violenza di genere e sui minori. | | | | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR | | | | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: La Rete Antiviolenza locale non prevede un accesso ed un'erogazione diretta da parte della donna vittima di violenza, ma l'azione integrata svolta da tutti gli enti, istituzionali e non, che la compongono, permettono di facilitare e promuovere il percorso di uscita dalla violenza. | | | | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: L'Amministrazione Comunale, quale Ente Capofila della Rete, sancisce la composizione degli attori, istituzionali e non, facenti parte la Rete Antiviolenza individuati tra quelli che svolgono attività di prevenzione, assistenza e tutela alle donne vittime di violenza di genere. | | | | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Non è prevista | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: FNPS FSR | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. incontri di Rete: 3 | | n. incontri di Rete: 3 | | n. incontri di Rete: 3 | |
| -indicatori di risultato | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | |
| Costo | Risorse Azioni dirette (fondi comunali, FSC) | € 4.000 | Risorse Azioni dirette | € 4.000 | Risorse Azioni dirette | € 4.000 |
| | Totali | € 4.000 | Totali | € 4.000 | Totali | € 4.000 |

| | | |
|--|---|--|
| Id:76 | "S.FE.RA – SPAZI FEMMINILI RECUPERATI" | |
| AT: 7 - Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e prima infanzia. | OS: 5 | |

| | | | |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| Attività: Nell'ottica di implementare e rafforzare i servizi esistenti e consapevoli dell'importanza dell'autonomia lavorativa per uscire da una situazione di violenza, l'ECAD 15, a valere sui fondi del Programma per la riqualificazione Urbana e la Sicurezza delle Periferie – DPCM del 25 Maggio 2016', ha avviato il progetto S.FE.RA in collaborazione con l'associazione Ananke. Il progetto prevede una metodologia di lavoro con un approccio gender oriented, favorisce l'equità di genere e la partecipazione attiva delle donne alla crescita economica e sociale locale. Esso si struttura nelle seguenti attività connesse tra loro: <ul style="list-style-type: none"> • Creazione di uno spazio di accoglienza polifunzionale inteso come centro interculturale femminile, centro documentazione e biblioteca oltre che spazio laboratoriale; • Potenziamento dello sportello di lavoro specializzato con attivazione di aula per laboratori, corsi e postazioni di auto consultazione; • Creazione di uno spazio dedicato ai bambini/e delle donne accolte e seguite dove attivare il doposcuola e attività di intrattenimento; • Attivazione di uno sportello itinerante, rappresentato da un'attività mobile per la diffusione dell'informazione e per l'intercettazione dell'utenza in particolari aree degradate; • Realizzazione di animazione e sensibilizzazione territoriale per favorire la co-gestione e la partecipazione attiva cittadina in particolare quella femminile del quartiere. Il suddetto progetto è in linea con la L.119 del 2013 e con la Strategia Nazionale sulla parità di genere 2021-2026. Quest'ultima è strettamente correlata alle misure previste dal PNRR che intendono favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro e correggere quelle asimmetrie che, fin dall'età scolastica, ostacolano le pari opportunità. | | | |
| Integrazione socio-sanitaria: Non è prevista l'integrazione socio-sanitaria. | | | |
| Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: Nella valutazione del bisogno è prevista un'integrazione con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio attraverso l'attivazione di un progetto personalizzato finalizzato all'inclusione sociale e lavorativa della donna che accede a S.FE.RA, alla prevenzione delle violenze, all'accoglienza e all'animazione rivolta ai figli, qualora siano presenti. Il progetto viene costruito insieme al nucleo composto dalla donna e dai suoi bambini, sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni e coinvolge entrambi. | | | |
| Coerenza con il Piano sociale regionale: È coerente in quanto favorisce l' <i>empowerment</i> delle donne vittime di violenza e rafforza la protezione e la cura delle stesse. | | | |
| Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, comunitarie e del React EU-PNRR: | | | |
| Modalità di erogazione e di accesso: Il Centro S.FE.RA è ubicato in un quartiere periferico della città, nel locale di proprietà dell'Amministrazione comunale, sede operativa del Centro Antiviolenza. I beneficiari dei servizi sono le donne accolte dal Centro Antiviolenza, dai loro figli e da tutti coloro che saranno coinvolti attraverso le azioni di animazione territoriale. | | | |
| Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Nell'ambito del "Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana" D.P.C.M. del 25 Maggio 2016, l'Ecad ha partecipato alla selezione di progetti per l'assegnazione dei finanziamenti di cui al "Bando Periferie". Aggiudicandosi il progetto S.FE.RA l'Associazione Ananke ricopre il ruolo di soggetto attuatore. | | | |
| Modalità di compartecipazione alla spesa: Il servizio è gratuito per l'utente. | | | |
| Tipologia di Fondi: Programma Straordinario per la Riqualificazione Urbana (Legge di stabilità 2016/ D.P.C.M. del 25 Maggio 2016. | | | |
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| -Indicatore di prestazione per | n. accessi: 150 | n. accessi: 150 | n. accessi: 150 |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------|--|----------------|--|----------------|
| tipologia di servizio; -indicatori di risultato | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | | incremento sostegno vittime di violenza, incremento progetti parità di genere, incremento percorsi innovativi per la prevenzione discriminazioni e i diritti e la parità di genere | |
| Costo | Risorse Azioni indirette | € 59.140 | Risorse co-finanziamento privato sociale | € 9.000 | Risorse Azioni Risorse co-finanziamento privato sociale | € 9.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 59.140 | Totali | € 9.000 | Totali | € 9.000 |

| | | |
|--|--|--------------------|
| Id:77 | INTERVENTI PER LA PROMOZIONE DEL SISTEMA EDUCATIVO – ASILI NIDO | |
| AT: 7 – <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia | | OS: 6 – Asili nido |
| Attività: <p>Il nido d’infanzia è un’istituzione educativa nell’ambito del sistema educativo integrato e partecipa al progetto complessivo del Comune di Pescara, che nello Statuto si impegna a tutelare i diritti delle bambine e dei bambini sulla base dei principi espressi nella Costituzione e nella “Convenzione Internazionale sui diritti dell’infanzia”.</p> <p>Gli asili nido sono individuati quali contesti finalizzati alla realizzazione di un sistema di opportunità educative che, in collaborazione con le famiglie, concorrono allo sviluppo armonico e integrale delle potenzialità e competenze delle bambine e dei bambini nei primi tre anni di vita.</p> <p>Nel territorio comunale vi sono sette nidi d’infanzia comunali che complessivamente accolgono 272 bambini. Due nidi (la Conchiglia e la Mimosa), sono a gestione diretta, mentre gli altri cinque nidi sono stati affidati in supporto a terzi operatori (l’Aquilone, Raggio di Sole, il Bruco, il Gabbiano, Cipi)</p> <p>Le attività dei nidi e le azioni da implementare volgono a tre obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none">- il nido d’infanzia deve rispondendo sia alle esigenze di relazione e di gioco dei bambini sia al bisogno di sostegno dei genitori;- il bambino deve essere considerato come attivo costruttore delle proprie esperienze e il nido deve offrire contesti in grado di garantire le condizioni di un armonico sviluppo dei bambini, nel pieno rispetto delle loro peculiarità e specificità;- Il nido deve essere un luogo in cui il bambino possa sperimentare relazioni di qualità con l’ambiente sociale e fisico che lo circonda. <p>Nei documenti nazionali e internazionali viene ribadita la centralità del diritto all’educazione e l’importanza di promuovere interventi e azioni finalizzate a favorire la conciliazione dei tempi di vita e lavoro. La L. 53/2000 introduce disposizioni specifiche per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e prevede una serie di norme per il coordinamento dei “tempi delle città” affinché siano maggiormente fruibili da parte dei cittadini. Il D. Lgs 65/2017 istituisce il sistema integrato di educazione e di istruzione 0-6 anni, che comprende una molteplicità di servizi (nidi d’infanzia e micronidi, sezioni primavera e servizi integrativi per l’infanzia) e si pone l’obiettivo di</p> | | |

garantire a tutte le bambine e ai bambini pari opportunità di sviluppo ed educative in un ambiente professionalmente qualificato, superando disuguaglianze e barriere territoriali, economiche, sociali e culturali. A livello regionale, la normativa di riferimento principale in materia è rappresentata dalla L.R. 76/2000 che va a normare i servizi educativi per la prima infanzia nella Regione Abruzzo.

Le azioni da implementare al fine di perseguire gli obiettivi previsti sono:

- supporto alla conciliazione dei tempi vita-lavoro proponendo servizi educativi pubblici per la prima infanzia che garantiscano all'utenza maggiore flessibilità rispetto all'attuale offerta dei nidi d'infanzia comunali della Città di Pescara, da realizzare attraverso l'implementazione del progetto *"Micronido Urbano – Costruire per trasformare gli spazi in luoghi di esperienze, sviluppo e crescita"*, finanziato nell'ambito del PNRR Missione 5 – Inclusione e coesione - Componente 3 - Interventi speciali per la coesione territoriale – Investimento 2 - Valorizzazione dei beni confiscati alle mafie finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU. Il progetto è in attesa di ammissione a finanziamento;
- Incremento della ricettività dei servizi educativi per la prima infanzia (0-3 anni) attraverso la costruzione di nuovi nidi d'infanzia comunali da finanziare con i fondi del PNRR Missione 4 – Istruzione e Ricerca Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.1: Piano per asili nido e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia;
- rafforzamento della rete per lo sviluppo dei servizi della prima infanzia attraverso il raccordo tra pubblico e privato.

Integrazione socio-sanitaria:

Nell'ambito del contesto socio educativo che si sviluppa all'interno degli asili nido è fondamentale l'integrazione di professionalità dei Servizi Sociali e della ASL. Infatti, qualora venga osservato un comportamento del bambino che sia indice di fragilità nel proprio contesto familiare, è possibile e doveroso svolgere un lavoro di prevenzione e aiuto.

Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno:

L'integrazione con i Servizi Sociali e la ASL può essere implementata nelle seguenti modalità:

- Supporto alla famiglia e alla funzione genitoriale attraverso interventi multidisciplinari con il coinvolgimento delle professionalità dei servizi sociali e/o della ASL;
- Possibilità di estensione del PEI ai nidi d'infanzia, servizio di assistenza educativa al nido, iniziative di carattere preventivo da realizzare attraverso il coinvolgimento delle professionalità della ASL e dei Servizi Sociali;
- Prevenzione e contrasto delle difficoltà sociali rilevate nei contesti educativi mediante interventi congiunti con i Servizi Sociali.

Coerenza con il Piano sociale regionale:

Le azioni sono coerenti con gli obiettivi del Piano Sociale Regionale: Potenziamento della rete territoriale e rafforzamento dei servizi educativi 0-3 anni sul bene comune dell'educazione e cura della prima infanzia; ampliamento della capacità ricettiva e della flessibilità dei servizi per la prima infanzia.

Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR:

le azioni sono integrabili con misure nazionali, risorse FSC, risorse comunitarie e Risorse PNRR.

Modalità di erogazione e di accesso:

Il Servizio di Asilo Nido comunale viene fornito attraverso la disponibilità di posti in 7 nidi, di cui 2 a gestione diretta e 5 a gestione indiretta attraverso operatori economici del ramo. Si accede al nido comunale attraverso domanda, che va proposta annualmente previa pubblicazione di apposito avviso pubblico.

Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori:

modalità di gestione diretta da parte dell'ente locale, modalità di gestione indiretta attraverso procedure ad evidenza pubblica.

Modalità di compartecipazione alla spesa:

| | | | | | | |
|--|--|--------------------|--|--------------------|--|--------------------|
| Per il servizio di asilo nido, viene richiesta la compartecipazione alle spese da parte dell'utenza, attraverso il pagamento di una retta di frequenza, individuata dalla Giunta Comunale secondo fasce di ISEE. | | | | | | |
| Tipologia di Fondi: Fondi nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. bambini iscritti: 270 | | n. bambini iscritti: 270 | | n. bambini iscritti: 270 | |
| -indicatori di risultato | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | |
| Costo | Risorse Azioni dirette | € 3.500.000 | Risorse Azioni dirette | € 3.500.000 | Risorse Azioni dirette | € 3.500.000 |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 3.500.000 | Totali | € 3.500.000 | Totali | € 3.500.000 |

| | | |
|--|--|---|
| Id:78 | INTERVENTI PER LA PROMOZIONE DEL SISTEMA EDUCATIVO - SISTEMA INTEGRATO 0-6 ANNI | |
| AT: 7 – Empowerment femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia | | OS: 6 – Servizi integrativi per l'infanzia e la genitorialità |
| Attività: Nei documenti nazionali e internazionali viene ribadita la centralità del diritto all'educazione e l'importanza di promuovere interventi e azioni finalizzate a favorire la conciliazione dei tempi di vita e lavoro. La L. 53/2000 introduce disposizioni specifiche per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e prevede una serie di norme per il coordinamento dei "tempi delle città" affinché siano maggiormente fruibili da parte dei cittadini. Il D. Lgs 65/2017 istituisce il sistema integrato di educazione e di istruzione 0-6 anni, che comprende una molteplicità di servizi (nidi d'infanzia e micronidi, sezioni primavera e servizi integrativi per l'infanzia) e si pone l'obiettivo di garantire a tutte le bambine e ai bambini pari opportunità di sviluppo ed educative in un ambiente professionalmente qualificato, superando disuguaglianze e barriere territoriali, economiche, sociali e culturali. A livello regionale, la normativa di riferimento principale in materia è rappresentata dalla L.R. 76/2000 che va a normare i servizi educativi per la prima infanzia nella Regione Abruzzo. Le azioni da implementare al fine di perseguire gli obiettivi previsti sono: <ul style="list-style-type: none"> • implementazione di servizi educativi integrativi al nido d'infanzia, in linea con quanto previsto dal D. Lgs 65/2017 e previsti dalla normativa regionale di riferimento in materia, capaci di rispondere in maniera più flessibile alle esigenze dell'utenza; • rafforzamento della rete per lo sviluppo dei servizi della prima infanzia attraverso il raccordo tra pubblico e privato; • promozione di iniziative e progetti volti a favorire l'inclusione sociale e la prevenzione già a partire dal nido d'infanzia, il supporto della funzione genitoriale e il contrasto alle difficoltà familiari e sociali attraverso il coinvolgimento dei servizi sociali, sanitari e/o del Terzo settore; • implementazione e consolidamento del sistema integrato per l'educazione e l'istruzione dalla nascita fino ai sei anni introdotto dal D. Lgs 65/2017 attraverso: interventi di continuità verticale tra i vari ordini di scuola, promozione di attività di formazione congiunta rivolte a educatori dei servizi educativi e docenti della scuola dell'infanzia, iniziative di valorizzazione sul territorio di | | |

| | | | | | | |
|---|--|----------|--|----------|--|----------|
| <p>una cultura condivisa dell'infanzia;</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione del progetto "L'Officina dei Legami", di cui Orizzonte Società Cooperativa Sociale è soggetto Capofila, intervento ammesso a finanziamento nell'ambito del PNRR, Missione 5– Componente 3- Investimento 3 Interventi socio-educativi strutturati per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno a sostegno del Terzo Settore - finanziato dall'Unione Europea – NextGenerationEU- annualità 2022 - Agenzia per la Coesione Territoriale, che si propone di realizzare in collaborazione con molteplici partner interventi socioeducativi a favore di bambini di età compresa tra i 0-6 anni e delle loro famiglie in condizione di vulnerabilità, con l'obiettivo di sostenere e ampliare quanto già in essere e per contrastare la povertà educativa nella periferia pescarese. | | | | | | |
| <p>Integrazione socio-sanitaria: Le azioni di promozione di iniziative e progetti volti a favorire l'inclusione sociale, interventi di prevenzione precoci, attività di supporto alla funzione genitoriale e alle famiglie all'interno di contesti educativi prevede l'integrazione di professionalità dei Servizi Sociali e della ASL.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di valutazione multidimensionale del bisogno: L'integrazione con i Servizi Sociali e la ASL può essere implementata nelle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> Supporto alla famiglia e alla funzione genitoriale attraverso interventi multidisciplinari con il coinvolgimento delle professionalità dei servizi sociali e/o della ASL; Possibilità di estensione del PEI ai nidi d'infanzia, servizio di assistenza educativa al nido, iniziative di carattere preventivo da realizzare attraverso il coinvolgimento delle professionalità della ASL e dei Servizi Sociali; Prevenzione e contrasto delle difficoltà sociali rilevate nei contesti educativi mediante interventi congiunti con i Servizi Sociali. | | | | | | |
| <p>Coerenza con il Piano sociale regionale: Le azioni sono coerenti con gli obiettivi del Piano Sociale Regionale: Potenziamento della rete territoriale e rafforzamento dei servizi educativi 0-3 anni sul bene comune dell'educazione e cura della prima infanzia; ampliamento della capacità ricettiva e della flessibilità dei servizi per la prima infanzia.</p> | | | | | | |
| <p>Strategia e integrazione con le altre misure nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR: Le azioni sono integrabili con: misure nazionali, Risorse FSC e Fondo Sviluppo Servizi prima infanzia e di risorse comunitarie, risorse comunitarie e Risorse React EU-PNRR.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di erogazione e di accesso: Erogazione indiretta attraverso operatori del Terzo Settore. Accesso al servizio su richiesta dell'utenza.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di gestione e affidamento del servizio e individuazione dei soggetti fornitori: Co-progettazione.</p> | | | | | | |
| <p>Modalità di compartecipazione alla spesa: In funzione della tipologia dei servizi può essere prevista la compartecipazione al costo da parte dell'utenza o la gratuità del servizio.</p> | | | | | | |
| <p>Tipologia di Fondi: Fondi nazionali, Risorse FSC e Fondo sviluppo servizi prima infanzia, comunitarie, del React EU-PNRR</p> | | | | | | |
| | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| -Indicatore di prestazione per tipologia di servizio; | n. nidi coinvolti: 4 | | n. nidi coinvolti: 4 | | n. nidi coinvolti: 4 | |
| -indicatori di risultato | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | | <i>Incremento tassi di ricettività e della flessibilità del servizio</i> | |
| Costo | Risorse | € 90.000 | Risorse | € 90.000 | Risorse | € 90.000 |

| | | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| | Azioni dirette | | Azioni dirette | | Azioni dirette | |
| | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € | Risorse Azioni indirette | € |
| | Totali | € 90.000 | Totali | € 90.000 | Totali | € 90.000 |

QUADRO GENERALE SINOTTICO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI INSERITI NEL PIANO DISTRETTUALE

| Asse | Id | OE | Servizio | Azioni Dirette/Indirette |
|---------|----|-----|--|--------------------------|
| AT1 | 1 | 1 | Punto Unico di Accesso | D |
| | 2 | 1 | Segretariato sociale | D |
| | 3 | 2 | Servizio sociale professionale | D |
| | 4 | 2 | Servizio socio-psico pedagogico | D |
| | 5 | 2 | Valutazione socio-sanitaria (UVM) | D |
| | 6 | 3 | Pronto intervento sociale (PIS) | D |
| | 7 | 4 | Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD) e domiciliare integrata (ADI) | D |
| | 8 | 2 | Supervisione del personale | I |
| | 9 | 2 | Dimissioni protette (DP) (nuovo LEPS del PSN 2021-23) | I |
| | 10 | 1,5 | Mappatura dinamica risorse (Ma.D.Ri.) | I |
| AT2 - a | 11 | 4 | Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata (Interventi per la non autosufficienza) | D |
| | 12 | 4 | Budget di cura (Interventi per la non autosufficienza) | D |
| | 13 | 8 | Trasporto sociale | D |
| | 14 | 8 | Voucher per trasporto sociale (centri diurni, Vita Indipendente e Dopo di noi PNRR) e Servizi innovativi in via di programmazione | D |
| | 15 | 7 | Prestazioni a carattere semiresidenziale e di supporto al caregiver | D |
| | 16 | 5 | Punto Unico Fragilità (P.U.F.) | D |
| | 17 | 4 | Interventi di sostegno al caregiver familiare | I |
| AT2 - b | 18 | 7 | Contributi a persone non autosufficienti per il sostegno ai costi della residenzialità e semiresidenzialità | D |
| AT2 - c | 19 | 8 | Sperimentazione di percorsi di inclusione nell'ambito dell'alternanza scuola lavoro attraverso lo strumento dei patti educativi territoriali | I |
| | 20 | 4 | Artis – Assistenza Riabilitativa Territoriale Sanitaria Integrata da Assistenza Domiciliare | D |
| | 21 | 5 | Centri diurni per l'inclusione delle persone con disabilità | I |
| | 22 | 8 | Tirocini di inclusione (T.in.A) rivolti a persone con disabilità | I |
| | 23 | 8 | Assistenza Educativa e didattica domiciliare in favore degli studenti minorati della vista e dell'udito | I |
| | 24 | 8 | Servizio Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione degli studenti con Disabilità | I |
| | 25 | 8 | Servizio di trasporto scolastico | I |
| | 26 | 8 | Sostegno all'autonomia personale, alla mobilità e | I |

| | | | | |
|-----|----|-----|---|---|
| | | | abbattimento barriere architettoniche | |
| | 27 | 8 | Borse Lavoro Utenti Psichiatrici | I |
| | 28 | 7 | Interventi e servizi comunitari per il Dopo di Noi | I |
| | 29 | 7 | Interventi nell'ambito del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), missione 5 "inclusione e coesione", componente 2 "infrastrutture sociali, famiglie e marginalità sociale", investimento 1.2 percorsi di autonomia per persone con disabilità – finanziato dall'unione europea – next generation eu | I |
| | 30 | 8 | Vita Indipendente (L.R. 57/2012) | I |
| AT3 | 31 | 8 | Misure di sostegno alimentare e lotta allo spreco | I |
| | 32 | 8 | Fondo Povertà – Reddito di Cittadinanza | I |
| | 33 | 8 | Lavoro di pubblica utilità conseguente alla messa alla prova | D |
| | 34 | 8 | Interventi per i detenuti | D |
| | 35 | 8 | Servizio funebre | D |
| | 36 | 8 | Lavoro di pubblica utilità | D |
| | 37 | 8 | Casa Inclusione Sociale | I |
| | 38 | 5 | Io sto con zanni | I |
| | 39 | 8 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNRR- M5C2 "Infrastrutture Sociali,famiglie,comunità e terzo settore" - Investimento 2.2 Piani Urbani Integrati – Superamento degli insediamenti abusivi per combattere lo sfruttamento dei lavoratori in agricoltura. CAPORALATO | I |
| | 40 | 5 | Refurbish Ninja | I |
| | 41 | 3 | Centro servizio di Pronto Intervento Sociale e interventi di <i>housing first</i> per la povertà estrema e per la residenza fittizia – PRINS/ Progetti di Welfare di Prossimità | I |
| | 42 | 5 | OUTREACH PESCARA | I |
| | 43 | 7 | SAI - sistema di accoglienza e integrazione - ordinari adulti | I |
| | 44 | 8,7 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNRR- M5C1 "Infrastrutture Sociali,famiglie,comunità e terzo settore" 1.3.1 <i>HOUSING TEMPORANEO</i> | I |
| | 45 | 8 | Progetto di Welfare di prossimità attraverso il recupero di spazi integrati volti a contrastare l'emarginazione sociale adulta/ PNRR- M5C1 "Infrastrutture Sociali,famiglie,comunità e terzo settore" 1.3.2 Stazioni di Posta | I |
| | 46 | 8 | ASIMMETRIE 5 - "Azione di Sistema Integrato Multiregionale Medio-adriatico contro la Tratta e lo sfruttamento e per l'Inclusione socio-lavorativa delle vittime | D |
| | 47 | 5 | Lab 2 | I |
| | 48 | 7 | <i>Housing first</i> – Abitare i luoghi | I |
| AT4 | 49 | 2 | Equipe Territoriale per Affidamento e Adozioni | D |

| | | | | |
|-----|----|-----|---|---|
| | 50 | 6 | Centro diurno socio educativo e ricreativo per minori | D |
| | 51 | 5 | Ludoteca | D |
| | 52 | 5 | Centro Diurno ed Educativa di strada per Adolescenti | D |
| | 53 | 7 | Comunità residenziali/semiresidenziali per minori | D |
| | 54 | 2 | Centro Servizi Famiglie | I |
| | 55 | 5 | WE CARE | I |
| | 56 | 5 | Teneramente | I |
| | 57 | 7 | Minori Stranieri non Accompagnati – SAI MSNA | I |
| | 58 | 5 | P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione all'Istituzionalizzazione). | I |
| | 59 | 5 | CARE LEAVERS | I |
| | 60 | 5 | AGOR.ED. - COMUNITA'EDUCANTE | I |
| | 61 | 5 | E.D.U.C.-A.C.T.I.O.N. | I |
| | 62 | 5 | CO.P.E. (cooperare per la povertà educativa) | I |
| | 63 | 5 | Un sorriso per i Bambini in ospedale | D |
| | 64 | 5 | Karate Do | I |
| AT5 | 65 | 6 | Centri diurni di aggregazione per la Longevità Attiva | D |
| | 66 | 7 | Strutture comunitarie a carattere socio assistenziale | D |
| | 67 | 8,7 | Servizi comunitari per gli anziani e <i>housing</i> sociale | I |
| | 68 | 5 | Prevenzione e contrasto alle truffe contro agli anziani | I |
| AT6 | 69 | 5 | Giovani Fuoriclasse | I |
| | 70 | 1,5 | Informagiovani | D |
| | 71 | 5 | Servizio Civile Universale | D |
| AT7 | 72 | 2 | Centro Antiviolenza | D |
| | 73 | 2 | Centro Ascolto Maltrattanti ITINERE | I |
| | 74 | 2 | Casa di sgancio - DEMETRA | I |
| | 75 | 5 | RETE ANTIVIOLENZA PESCARA | I |
| | 76 | 5 | "S.FE.RA – Spazi Femminili Recuperati" | I |
| | 77 | 6 | Interventi per la promozione del Sistema educativo - Asili Nido | D |
| | 78 | 6 | Interventi per la promozione del Sistema educativo - Sistema integrato integrato 0-6 anni | I |

SEZIONE 5. L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.

5.1. Misure di integrazione istituzionale

Gli ambiti di intervento sui quali si intende realizzare l'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, gestionale e professionale sono i seguenti: non autosufficienza, disabilità, sostegno alla domiciliarità, area famiglia – infanzia e materno-infantile, disagio psichico e psichiatrico, anziani, gestione di progettualità/servizi finanziati con fondi ministeriali e regionali (ovvero: Vita Indipendente, Dopo di noi, caregivers, programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione - P.I.P.P.I., PNRR, React EU, PON inclusione, Reddito di Cittadinanza etc.);

Gli Enti firmatari intendono assicurare:

A) il potenziamento delle procedure di valutazione del bisogno e della presa in carico attraverso:

- 1) l'accesso al sistema dei servizi ed interventi socio-sanitari, individuando le modalità di accoglienza ed accettazione integrata degli utenti;
- 2) la valutazione multidimensionale integrata del bisogno complesso sociosanitario, attraverso l'integrazione degli interventi socio-sanitari ed assistenziali, nonché la definizione del sistema delle competenze locali nell'attuazione dei suddetti interventi e l'individuazione degli strumenti per la valutazione condivisa degli interventi attuati;
- 3) la definizione del progetto individualizzato e del budget di progetto, in un quadro unitario di riferimento che tenga conto anche dei criteri di compartecipazione dei cittadini ai costi sostenuti, delle risorse sociali, sociosanitarie e familiari;
- 3) la verifica e valutazione degli esiti di salute, con l'individuazione degli strumenti utili a garantire il monitoraggio delle attività realizzate, anche nell'ottica delle future riprogrammazioni dei Servizi sociosanitari.

B) il rafforzamento della programmazione integrata infrastrutturale ed operativa dei servizi sociosanitari attraverso:

- 1) il consolidamento e l'efficientamento delle buone prassi realizzate nelle precedenti programmazioni (P.U.A., UU.VV.MM., dimissioni protette, disagio minori e adulti etc.);
- 2) la capacità di individuare idonee infrastrutture sociali e sociosanitarie per l'implementazione dei servizi comunitari e di prossimità, per i bisogni sociosanitari complessi, relative al disagio sociale e familiare ed alle fragilità relative alla disabilità ed alla non autosufficienza;
- 3) la capacità di rafforzare la programmazione integrata e la rete operativa dei servizi sociosanitari;
- 4) la definizione concertata delle risorse da impiegare (soprattutto professionali);
- 5) la formazione integrata e congiunta degli operatori impiegati nell'erogazione dei servizi sociali e sanitari.

C) l'integrazione amministrativa attraverso il nucleo di coordinamento distrettuale.

L'integrazione amministrativa si attua attraverso il nucleo con la funzione di gestire gli aspetti più propriamente organizzativi ed attuativi delle politiche sociali e sociosanitarie del Piano.

D) La gestione economica integrata

La gestione economica integrata prevede:

- 1) la garanzia di copertura da parte dell'Ambito distrettuale e dell'ASL delle rispettive spese, in relazione ai Servizi previsti negli atti di programmazione;

- 2) l'utilizzo progressivo e consolidato del 'budget di cura'/'budget di progetto' e del PAI, considerando che il predetto budget è strumento di definizione economica ma anche di gestione delle altre risorse che concorrono a costituire il percorso di cura, pertanto esso è alimentato dai bilanci sia di parte sociale che sanitaria.

5.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali

Ai sensi dell'art. 4 della Convenzione 'Coordinamento interprofessionale e multidisciplinare' si precisa che gli strumenti di integrazione saranno:

- utilizzo di piattaforma informatica per la redazione dei progetti di vita, nell'ambito dell'investimento 1.2 della MC5 del PNRR;
- condivisione della modulistica/scale di valutazione per gli utenti in carico ai servizi socio-sanitari;
- riunioni trimestrali dei componenti del nucleo di coordinamento finalizzate alla presentazione dei casi complessi e all'eventuale rimodulazione del PAI/Progetto di Vita. Alla riunione parteciperanno anche gli assistenti sociali comunali ed gli operatori sanitari e socio-assistenziali coinvolti nella gestione del caso;
- riunioni semestrali del nucleo di coordinamento finalizzate alla verifica globale delle attività realizzate, alla valutazione del rapporto tra risultati attesi e ottenuti e alla valutazione dell'efficacia in termini operativi. Questa attività sarà documentata attraverso redazione di verbali e report di monitoraggio.

Si precisa, altresì che, sia il Piano Sociale nazionale 2021-2023 sia il PSR, richiamano la necessità di promuovere la formazione congiunta degli operatori dell'area sociale e sanitaria. A tal proposito, uno dei LEPS riguarda la formazione, l'aggiornamento continuo e la supervisione del personale sociale e sociosanitario, per rafforzare le capacità e le modalità di collaborazione professionale e di dialogo tra i servizi. Vanno in questa direzione la linea di intervento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali" e la linea di intervento 1.1.3 "rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità" del PNRR, finalizzati a:

- rafforzare la qualità del servizio sociale professionale prevenendo stati di stress e di malessere connessi all'esercizio di professioni di aiuto e di supporto a portatori di particolari bisogni e a persone in difficoltà;
- prevedere una supervisione organizzativa per superare le differenze procedurali, favorendo procedure uniformi di intervento;
- attivare e garantire un modello gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei 5 Ambiti territoriali della Provincia di Pescara per la gestione integrata e coordinata degli interventi;
- costituire equipe professionali sociosanitarie, con iniziative di formazione specifica, per migliorare la diffusione dei servizi sociali su tutto il territorio di riferimento (n.5 ATS della Provincia di Pescara) e favorire la deistituzionalizzazione e il rientro a domicilio dei pazienti dagli ospedali.
- Istituire 5 equipe Équipe Multidisciplinari integrate con la ASL, n. 1 Equipe per ogni ATS del territorio di riferimento del Progetto, e successiva formazione delle equipe stesse al fine di garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore dei beneficiari.

Ai sensi dell'art. 3 'Partecipazione' si precisa che:

- i cittadini possono segnalare bisogni socio-sanitari di tipo complesso presso i Punti Unici di Accesso (PUA), attivi nelle due sedi di Pescara Nord e di Pescara Sud del Distretto Sanitario;
- I Progetti Assistenziali Individualizzati/Progetti di Vita, elaborati dalle UU.VV.MM., prevedono la partecipazione dell'utente alla propria valutazione, inoltre, è possibile, per questo ultimo, indicare nominativi di familiari/caregivers o rappresentanti di associazioni per lui significativi da cui desidera essere affiancato;
- Le Associazioni e i rappresentanti della ASL del Gruppo di Piano faranno parte di un Tavolo

| |
|---|
| Tecnico Permanente Socio-Sanitario, che si riunirà con cadenza annuale e sarà di supporto all'Ufficio di Piano. |
|---|

SEZIONE 6. L'INTEGRAZIONE SOCIALE-LAVORO PER L'INCLUSIONE SOCIALE

6.1. Misure di integrazione istituzionale

La complessa articolazione che l'ECAD15 ha messo in campo rispetto alle strategie di sistema per l'integrazione tra politiche per l'inclusione sociale e politiche attive del lavoro si è sempre più affinata nel corso della precedente programmazione, grazie alla capacità di interconnettere i fondi e le azioni previste nell'ambito del Fondo Povertà, del Po I FEAD, FSC e del FSE. Attraverso la nuova programmazione, la strategia e, di conseguenza, la rete che sul territorio opera in termini di prevenzione e contrasto alle situazioni di marginalità sociale, saranno ulteriormente rafforzate grazie agli interventi ammessi a finanziamento nell'ambito della Missione MC 1 e alle risorse che saranno finanziate con il Pon Inclusione e i Programmi Operativi complementari. Altro aspetto strategico della programmazione sociale 2023-2025 è rappresentato dalla capacità di porre in essere misure intersettoriali.

Sul tema delle Politiche attive del lavoro bisognerà integrare maggiormente la condivisione delle procedure e dei dati tra i 'Patti di inclusione sociale' gestiti dai Comuni e i 'Patti per il lavoro' gestiti dal CPI, anche alla luce del Piano Attuativo Regionale ("Piano" o "PAR") che attua la Milestone 2 (all'interno della Missione 5 Componente 1 Riforma 1.1. ALMP's e formazione professionale) denominata "Entrata in vigore, a livello regionale, di tutti i piani per i centri per l'impiego (PES)" (M5C1-2), con scadenza dicembre 2022.

Il Piano sarà adottato dalla Giunta Regionale e, in seguito alla sua approvazione da parte di Ministero/ANPAL, sarà pubblicato entro il predetto termine sul bollettino regionale e/o sul sito regionale. Il Piano garantisce la coerenza con la normativa nazionale del Programma "Garanzia di occupabilità dei lavoratori" (GOL) e si innesta nella fase di avvio di un nuovo ciclo di programmazione, delineando un percorso nuovo nella progettazione delle politiche, entro cui inserire gli interventi da pianificare con l'uso del Fondo sociale europeo FSE+, con il Fondo per il Potenziamiento delle competenze e la riqualificazione professionale, con i fondi ex D.Lgs. n.148/2015, art. 44, comma 6-bis, già oggetto della DGR n. 616/2021 della Regione Abruzzo e con gli altri fondi disponibili. Il PAR rappresenta, quindi, un nuovo disegno del sistema di governance e gestione delle politiche del lavoro regionale e, in una prospettiva pluriennale, delinea il ruolo del servizio pubblico, rafforzato e adeguato alle rinnovate esigenze del mercato del lavoro, in un quadro di maggiore capillarità e prossimità dei servizi dei Centri per l'Impiego. A partire dalla presa in carico dei beneficiari del programma, la Regione conferma infatti l'assoluta centralità dei Centri per l'Impiego e, più in generale, dei servizi pubblici per il Lavoro. La programmazione delle attività prevede che gli utenti siano presi in carico sempre dai CPI, che oltre a svolgere le attività di accoglienza e *assessment* arrivano a definire lo *skill gap* e a definire l'avvio degli utenti verso i percorsi previsti. Si individua la direttrice di sviluppo dell'azione regionale, con un ulteriore consolidamento del raccordo con il tessuto produttivo, un'ulteriore stabilizzazione della rete territoriale dei servizi, con la cooperazione tra sistema pubblico e privato e una connessione sempre più stretta tra la rete dei servizi socio-assistenziali e la rete dei servizi per il lavoro. Nell'ultima sezione del documento, oltre al processo di presa in carico del destinatario, che sancisce la centralità del Patto di servizio come guida alle attività dell'utente, sono articolati i 5 percorsi previsti dal Programma, con il dettaglio delle attività proposte ai beneficiari. Vengono quindi indicate le azioni che possono contribuire ad un riequilibrio del mercato del lavoro regionale, con la descrizione delle azioni a favore dei soggetti più vulnerabili e delle misure che potranno concorrere all'eliminazione dei divari di genere, generazionale e territoriali.

Discorso a parte per le azioni di rafforzamento per il contrasto alla povertà e l'inclusione sociale che richiedono una maggiore intersettorialità e interdisciplinarietà: esse infatti devono essere sempre più integrate e complementari con il settore delle politiche attive del lavoro, dell'integrazione al reddito e delle politiche abitative. È necessario, quindi, rafforzare gli strumenti già posti in essere per il contrasto alla povertà quale il Reddito di Cittadinanza e le altre misure, come la misura 5 del PNRR.

6.2. Misure di integrazione fra servizi e risorse professionali

Con gli stanziamenti del Fondo Povertà e grazie agli ulteriori finanziamenti indiretti il Settore Politiche per il Cittadino beneficerà della collaborazione di diversi professionisti ‘sociali’ che andranno ad implementare le equipe multidisciplinari necessarie alle attivazioni dei numerosi interventi previsti nel Piano. Infatti, già da alcuni anni l’ECAD 15 assume a tempo determinato, psicologi, educatori professionali, mediatori e tutor.

SEZIONE 7. LE AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA LOCALE E LA CO-PROGETTAZIONE

7.1. La composizione e il funzionamento dell'Ufficio di Piano

Con Direttiva sindacale prot. n. 172970 del 26.09.2022 è stato avviato il processo avente oggetto: "Attivazione procedura di formazione del Piano sociale di Ambito Distrettuale - ECAD 15 Pescara – 2023/2025".

Con determina dirigenziale n. 1903 del 04.10.2022 è stato nominato l'Ufficio di Piano che assolve ad un compito strategico a supporto del livello istituzionale per l'attuazione del Piano di ambito distrettuale e deve poter contare su una dotazione di risorse professionali e mezzi adeguati per svolgere le complesse attività ed assumere le responsabilità che gli competono, consistenti principalmente, in:

- Funzioni di programmazione e progettazione, comprendenti il monitoraggio e la valutazione;
- Funzioni di gestione tecnica e amministrativa, estese alla predisposizione de bandi e di gestione delle gare;
- Funzioni contabili e finanziarie, con particolare riferimento alla gestione delle risorse finanziare e relativa rendicontazione.

I suoi principi base sono:

1. Autonomia funzionale e stabilità delle figure professionali per garantire l'esercizio delle funzioni di programmazione, coordinamento, gestione tecnica e amministrativa, gestione contabile e finanziaria;
2. Individuazione di un Responsabile, che assolve al compito di referente tecnico e diretto per i rapporti con l'Amministrazione regionale.
3. Articolazione in unità operative per il coordinamento delle aree sociale, socio-sanitaria e socio-educativa.

Per il presidio dell'area socio-sanitaria è prevista anche la collaborazione del personale del Distretto ASL e a tal fine è stata individuata dalla Direzione Generale dell'Azienda USL una referente, componente di diritto, nell'Ufficio di Piano. La costruzione dell'Ufficio di Piano è incentivata dalla Regione con azioni diverse, come la formazione del personale addetto, la promozione di sperimentazioni gestionali dedicate e altre iniziative finanziate dalla regione per le azioni di innovazione e programmi speciali regionali.

Di seguito vengono elencati i nominativi dei componenti dell'Ufficio di Piano, ad eccezione di quello del referente dell'Azienda ASL:

-MOLISANI MARCO, Dirigente e Responsabile del coordinamento delle attività e delle procedure, nonché della trasparenza e correttezza procedurale in tutte le fasi di programmazione, redazione ed attuazione del Piano;

-PELLEGRINO ROBERTA, Responsabile della programmazione, redazione e monitoraggio del Piano;

-ANTONIOLI PIERA, Responsabile attività amministrativo/contabili;

-DI ZIO ALESSANDRA, Attività amministrativa;

-ANNESE LUISA, Referente AT2 (Area 2° e Area 2b);

-BONABITACOLA ANGELA, Referente AT1 area socio-sanitaria e co-referente AT2;

- CAPPIELLO TERESA GERARDA, Referente AT4 e co-referente AT1 e AT3;
- CONSORTE KATIA, Referente AT4;
- CONTE LAURA, Referente AT2 (Area 2c);
- DE MASO FRANCESCA, Referente AT3;
- DI EGIDIO MARIKA, Referente dell'AT7 per quanto attiene ai servizi asili nido e prima infanzia;
- D'OSTILIO ANTONELLO, Co-referente AT1;
- GIGANTE PAOLA, Co-referente AT1 e AT3;
- LEONE LIVIANA, Referente AT4;
- MIGNOGNA SANDRA, Co-referente AT2;
- PEVERINO LILIA, Co-referente AT6, coordinatrice dell'integrazione socio-sanitaria e raccordo con AT1, AT2, AT3 e AT4;
- PISTONE GIANLUCA, Referente AT3 e co-referente AT1;
- PROIETTO SIMONA, Referente AT5 e AT7;
- ZAFFIRI CHIARA, Co-referente AT1 e AT3;
- MASSIMI GRETA, Attività amministrativa;
- PONZETTI FRANCESCA, Attività amministrativa;
- TROIANO LUCIANO, Referente AT6 e attività amministrativa;
- FALINI MARILENA, Attività amministrativa;
- MARINELLI LORELLA, Attività amministrativa;
- DI MATTEO MARCO, Attività amministrativa;
- DELL'OSO LAURA, Attività amministrativa;
- ANGRILLI PATRIZIA, Attività amministrativa;
- DEL FIACCO MARINA, Attività amministrativa.

7.2. Il sistema locale del funzionamento dei servizi alla persona: le autorizzazioni e l'accreditamento dei servizi diurni, semiresidenziali e residenziali, le procedure di affidamento e di individuazione dei soggetti fornitori (manifestazioni d'interesse e albo fornitori) e il coinvolgimento del terzo settore

Per la 'realizzazione' dei servizi previsti nel Piano, l'ECAD 15 Pescara procederà a bandire procedura ad evidenza pubblica. Per la maggior parte dei servizi verranno banditi avvisi di co-progettazione. La co-progettazione è una specifica forma di progettazione partecipata, finalizzata alla costruzione di partenariati

fra pubblico e terzo settore, in modo da allargare la governante delle politiche sociali locali per corresponsabilizzare maggiormente i soggetti in campo e per rafforzare il senso di appartenenza verso i progetti e programmi promossi. Tale collaborazione è finalizzata alla realizzazione di attività e interventi in base al principio di sussidiarietà e fonda la sua funzione sui principi di trasparenza, partecipazione e sostegno dell’impegno privata nella funzione pubblica sociale.

La buona ragione per la quale per la quale soggetti pubblici e del terzo settore si aggregano, ovvero la *mission* della co-progettazione, è di integrare le risorse più vitali dei sistemi di welfare sociale (sia del pubblico che del terzo settore) al fine di sviluppare i sistemi stessi, generando nuove e sperimentali modalità di approccio ai problemi sociali.

La co-progettazione si configura, pertanto, come strumento per favorire l’innovazione nei rapporti fra Pubblica Amministrazione e terzo settore su specifiche tematiche, che richiedono non tanto un approccio prestazionale, ma un insieme di interventi, azioni e servizi in cui ciascun attore mette le proprie risorse a disposizione.

L’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ricorda che “al fine di garantire la correttezza e la legalità dell’azione amministrativa, le amministrazioni, nel favorire la massima partecipazione dei soggetti privati alle procedure di co-progettazione, devono mantenere in capo a se stesse la titolarità delle scelte. In particolare, devono predeterminare gli obiettivi generali e specifici degli interventi, definire le aree di intervento, stabilire la durata del progetto e individuarne le caratteristiche essenziali, redigendo un progetto di massima che serve anche ad orientare i concorrenti nella predisposizione della proposta generale”.

Nella co-progettazione, pertanto, non si dà luogo ad un affidamento, bensì ad un rapporto di partenariato pubblico/privato per la produzione dei servizi co-progettati. Il processo deve essere avviato mediante una istruttoria pubblica che si configura come un procedimento amministrativo partecipato finalizzato all’individuazione di soggetti del terzo settore disponibili ad una progettazione concertata di servizi e interventi sociali, che può esitare, in un accordo negoziale ai sensi dell’art. 119 del Tuel o in un accordo procedimentale ai sensi dell’art. 11 della L. 341/90.

L’istruttoria pubblica di co-progettazione è caratterizzata dai seguenti elementi:

- una procedura ad evidenza pubblica competitive o non competitive che non sfocia in un affidamento;
- la disponibilità del coprogettante a fornire risorse non strettamente economiche, ma anche logistiche, strumentali, organizzative e professionali;
- una assegnazione economica che non assume la forma di corrispettivo, bensì viene riconosciuta a titolo di rimborso, compensazione dei costi effettivamente sostenuti e in quanto tali documentabili.

In tale scenario si possono così riassumere le tappe per la definizione di un procedimento di co-progettazione:

- **Esplorazione nel Piano sociale di ambito distrettuale:** quest’ultimo è il luogo di definizione della governance territoriale dei servizi e pertanto anche il modello di relazione tra gli enti locali, terzo settore e gli altri soggetti partecipanti alla programmazione zonale. Il piano è pertanto il momento nel quale è opportuno che la co-progettazione sia riconosciuta quale matrice dei rapporti con il terzo settore in ordine alla progettazione dei servizi innovative e sperimentali.
- **Avvisi di co-progettazione:** sulla base del “Regolamento comunale per la disciplina della co-progettazione nel rapporto fra Amministrazione Comunale ed Enti del Terzo Settore nell’ambito del Piano Sociale dell’Ecad 15 Pescara”, approvato con Delibera di C.C. n. 164 del 31.10.2017 e modificato con Delibera di C.C. n. 134 del 17.10.2022.

Dopo l'attivazione di un'istruttoria pubblica di co-progettazione per un determinato servizio, intervento o area di bisogno, lo svolgimento della procedura si articola nelle seguenti fasi:

2. **Redazione di un progetto preliminare** che contenga una analisi dei problem e definisca suggerimenti e line guida di massima per orientare la co-progettazione, inoltre bisognerà indicare le aree di servizi innovative sulle quail si intende coprogettare, le loro modalità di esecuzione, le risorse economiche destinate agli interventi. Il soggetto promotore dell'iniziativa sarà l'Ufficio del Piano sociale di ambito.
3. **Indizione, mediante avviso, di una istruttoria pubblica** rivolta ai soggetti del terzo, per mostrare l'intenzionalità di avviare un processo di co-progettazione nelle aree individuate nel pre-progetto.
4. **Presentazione di manifestazioni di interesse e disponibilità verso la co-progettazione** da parte dei soggetti del terzo settore. Tale manifestazione è importante che sia corredata da:
 - Requisiti tecnici professionali e di affidabilità del soggetto proponente;
 - Elaborate progettuali contenenti un'analisi dei problem, degli obiettivi, dei metodi e delle modalità di intervento, una proposta organizzativa e l'analisi dei costi.
5. **Procedura di selezione del soggetto/soggetti** con i quali sviluppare l'attività di co-progettazione la valutazione di tali soggetti finalizzata alla selezione dovrà essere effettuata da una commissione di esperti, composta prioritariamente da personale interno delle Amministrazioni Pubbliche dacenti parte dell'Ambito distrettuale o della Regione Abruzzo, con competenze nel servizio per il quale si è avviata la co-progettazione, nel progetto preliminare.
6. **Progetto vero e proprio che dovrà contenere:**
 - la conoscenza delle risorse e dei problem del territorio;
 - le proposte sulle strategie con le quail affrontare i problem esplicitati;
 - le iniziative innovative e sperimentali progettate e il loro livello di coerenza con l'analisi di risorse e problemi;
 - le modalità operative e gestionali;
 - le modalità di interazione con il territorio dell'ambito e di realizzazione di una rete di connessione anche con soggetti for profit;
 - la proposta di assetto organizzativo e di relazione tra partner progettuali;
 - gli strumenti della governance;
 - il disegno di valutazione degli esiti progettuali finalizzato alla riprogettazione degli interventi.
7. **Analisi delle risorse** sia economiche che non economiche.
8. **Sviluppo della co-progettazione.** È la fase nella quale I responsabili dell'Ufficio di Piano e quelli del soggetto/i selezionato/i riprendono il progetto valutato e scelto e lo sottopongono a revisione critica in modo da condividere, integrando le rispettive revisioni, la declinazione degli obiettivi e delle azioni nella realtà fattuale del territorio. L'esito di questa fase è l'elaborazione condivisa del progetto definitiva, che costituirà l'elemento essenziale per la stipula dell'accordo di collaborazione.
9. **Definizione dell'accordo di collaborazione.** Tale fase considera due aspetti:
 - La ripartizione degli oneri degli interventi, redigendo un piano economico all'interno del quale distinguere gli oneri a carico dell'ente pubblico e quelli a carico del/i partner del terzo settore. Inoltre si prevedranno delle forme di rimborso dei costi sostenuti per la collaborazione alla produzione dei servizi.
 - Il ruolo dei soggetti pubblici/private coinvolti nell'accordo. Il procedimento si conclude con la stipula dell'accordo di collaborazione, ai sensi dell'art. 119 del Tuel, con il quale l'ente pubblico e il soggetto del terzo settore divengono partner nell'esercizio della funzione sociale prevista dal progetto.

Rispetto invece, ad alcuni servizi, quali ad esempio l'erogazione di voucher per attività ludico –ricreativi o per il trasporto presso i centri diurni per le persone con disabilità verranno costituiti dei Cataloghi (sempre attraverso avvisi pubblici di manifestazione d'interesse ai quali gli ETS potranno aderire).

7.3. Sistema informativo di monitoraggio, valutazione, controllo dei servizi e degli interventi

Il monitoraggio e la valutazione dei servizi rappresentano un passaggio indispensabile per un efficace ed efficiente programmazione degli interventi e per l’allocazione delle risorse.

La valutazione e il monitoraggio (che ne è parte integrante) vengono, pertanto, accolti nella loro accezione di “dare valore”, ovvero misurare e dare giudizi sui risultati effettivamente raggiunti, sugli scostamenti rispetto agli obiettivi e sulle ricadute generate dagli interventi e dalle politiche nei confronti dei diversi stakeholder a vario titolo coinvolti. L’utilizzo della valutazione non va, tuttavia, inteso solo come rendicontazione ma anche come opportunità di apprendimento e di miglioramento.

Nell’ambito di implementazione del Piano Sociale il monitoraggio e la valutazione rappresentano, dunque, processi dinamici che consentiranno di:

- Rimodulare il sistema programmatico delle politiche sociali territoriali;
- Valutare l’effettiva implementazione delle politiche disegnate a livello distrettuale;
- Incidere nella effettiva realizzazione dei servizi e interventi.

Rispetto al percorso di valutazione e monitoraggio saranno seguite le indicazioni del PSR, che suggerisce di declinare il ‘disegno di valutazione in tre macro-fasi:

- 1) La definizione delle ‘dimensioni di analisi’;
- 2) L’identificazione dei criteri valutativi e degli indicatori;
- 3) La rilevazione e analisi dei dati.

Un’attenzione specifica sarà dedicata al monitoraggio periodico delle risorse impegnate per fonte di finanziamento. La regia del processo di monitoraggio e valutazione sarà affidata all’Ufficio di Piano, che attiverà le dovute collaborazioni con l’Osservatorio sociale regionale. Inoltre, l’UdP dell’Ecad 15 incontrerà, in riunioni con cadenza trimestrale, le OO.SS. relativamente al monitoraggio e la verifica dell’attuazione del Piano Sociale Distrettuale.

Il patrimonio informativo che è nella disponibilità del gestore prevalente di servizi pubblici costituisce un punto di riferimento essenziale per la programmazione, anche perché in esso vi sono le indicazioni circa i mutamenti in corso nella domanda sociale e nelle attese dei cittadini. I flussi informativi per il monitoraggio, la valutazione e la rendicontazione del Piano dell’ECAD 15 – Pescara sono fondamentali per garantire l’andamento del sistema dei servizi alla persona e per programmare secondo precisi dati basati sull’evidenza. Nel primo anno di attuazione del Piano sono previste diverse attività circa la messa in atto di software di rilevazione dati, condivisi tra ASL e ECAD (cfr. convenzione socio-sanitaria), ma anche propri dell’ECAD che comporteranno la predisposizione di strumenti di rilevazione ad hoc sulle prestazioni, sugli indicatori di monitoraggio e di impatto del Piano, sul controllo della spesa e delle azioni ‘innovative’ messe in atto. Fondamentale sarà inoltre, connettere il sistema di rilevazione dati dell’ECAD 15 – Pescara con il Casellario dell’assistenza (D.M 206/2014). Il Casellario, entrato in funzione dal 25 Marzo 2015 presso INPS, sta progressivamente incrementando tutte le sue funzioni di banca dati delle prestazioni sociali. Tutti i Comuni e gli Ambiti distrettuali, anche attraverso i rispettivi Uffici di Piano, concorrono ad alimentare sia i flussi della banca dati INPS sia i flussi richiesti dalla regione Abruzzo tramite il Sistema Informativo gestito dall’Osservatorio sociale regionale. Il nuovo Piano punta, non solo a soffermarsi sulla verifica delle attività da realizzare e sulle risorse impiegate (che pur parlano da sole, essendoci un aumento di risorse per il sociale grazie alla ‘gestione integrata dei fondi’) ma sull’impatto sociale generato. Da sempre nelle politiche sociali pubbliche sono chiare le risorse, facilmente ricostruibili le attività e gli output, ma pochi si sono addentrati sul raggiungimento degli *outcome*, ovvero impatti sulla comunità, pertanto all’interno del Piano viene data specifica attenzione all’identificazione di

indicatori oggettivi e misurabili, strumenti e metodi che andranno di anno in anno monitorati.

7.4. Linee di indirizzo per il bilancio sociale annuale del Piano e della rendicontazione dei servizi

Al termine di ciascuna annualità di attuazione del Piano sarà redatto dall'Ufficio di Piano il Bilancio Sociale di Ambito, quale modello di comunicazione e rendicontazione del grado di realizzazione degli interventi previsti del Piano del ECAD 15 – Pescara e pertanto, anche degli esiti del monitoraggio e autovalutazione degli stessi, con la finalità di rendere conoscibile alla cittadinanza le risultanze delle azioni svolte, con particolare riferimento alla co-progettazione sperimentata tra Ambito e Terzo Settore, come forma innovativa di gestione dei servizi del Piano Sociale.

Il Bilancio Sociale, rappresenterà il principale strumento di conoscenza e di comunicazione, che favorirà la costruzione del dialogo permanente tra istituzioni e cittadini a tutti i livelli, incluso il privato sociale, per il quale occorrerà dare evidenza della ricaduta effettiva alla comunità in termini di servizi aggiunti e occupazione e coesione sociale. Il Bilancio Sociale si articolerà, come da indicazioni del PSR, nelle seguenti parti: 1) Presentazione ‘istituzionale’; 2) Contesto; 3) Le Azioni; 4) La Spesa. L'ECAD 15 – Pescara sarà impegnato annualmente nella redazione del proprio Bilancio Sociale, da pubblicare sul sito internet dell'ECAD e sul sito dell'Osservatorio sociale regionale.

SEZIONE 8. LA POLITICA DELLA SPESA E I QUADRI DI PREVISIONE

Il PSR indica una importante novità cui attenersi nella predisposizione del Piano Sociale Distrettuale, rispetto alla dimensione della politica della spesa, in particolare rispetto al tema della gestione integrata delle risorse finanziarie. Tale indicazione ha determinato l'inserimento all'interno del Piano distrettuale sociale di fonti di finanziamento prima gestite separatamente e l'inserimento di fonti di finanziamento extra (fondi regionali, nazionali e comunitari), d'ora in avanti da utilizzare in modo integrato. Ciò determina un costo complessivo del Piano, per l'anno 2023, pari a **18.174,254** euro.

Il secondo elemento, scaturente dalla differenziazione tra strumenti di attuazione diretta e indiretta, assume quindi una parte significativa all'interno del Piano, che presenta quindi circa **5.991.000** di euro per progettualità e servizi finanziati con fondi derivanti da bandi regionali, nazionali ed europei.

È opportuno evidenziare, quale elemento positivo ed innovativo che l'insieme degli strumenti di attuazione indiretta, nel Piano dell'ECAD 15 assume un rilevante peso, soprattutto in rapporto agli anni precedenti in cui il Settore Politiche Sociali dell'Ente non ha visto l'utilizzo cospicuo e quindi una integrazione significativa con fondi 'indiretti'. Va precisato che proprio alla luce del profilo sociale elaborato per il nuovo Piano, sono emersi particolari bisogni rispetto ai quali il Piano intende e promuove risposte concrete in termini di Servizi. Tutti i Servizi avranno una nuova attivazione (a seguito delle procedure ad evidenza pubblica degli stessi) a partire dal secondo semestre del 2023. Per quanto riguarda le azioni dirette e indirette, si precisa che dei 78 servizi n. 45 corrispondono ad azioni indirette e n. 33 ad azioni dirette. Si precisa che rispetto al precedente Piano Sociale è prevista l'attivazione di n. 15 nuovi servizi. Grazie al Fondo Povertà, al FNN e al FSC un altro dato importante riguarda l'implementazione dei Servizi Sociali anche in termini di risorse umane.

| Assi Tematici | | 2023 | 2024 | 2025 | Costo totale previsto | Quota prevista per disabilità gravissima* |
|---|---------------------------------------|------------|------------|------------|-----------------------|---|
| AT 1 - Attuazione degli obiettivi essenziali di servizio sociale | | 2.825.690 | 2.925.490 | 2.925.490 | | |
| AT 2 – Area 2a: Programma locale per la non autosufficienza (FNA) e sostegno al caregiver familiare e altre fragilità | FNA 2021-2023 | 1.664.574 | 1.664.574 | 1.664.574 | | (indicare quota % del FNA non inferiore al 50%) |
| | Caregiver familiare e altre fragilità | 61.160 | 61.160 | 61.160 | | |
| AT 2 – Area 2b: Interventi sanitari e socio-sanitari per la Non autosufficienza (FIS) | | 820.000 | 820.000 | 820.000 | | |
| AT 2 - Area 2c: Interventi sostegno alla disabilità e autonomia e inclusione sociale della persona | | 3.198.506 | 3.198.506 | 3.198.506 | | |
| AT 3 – Contrasto alle povertà e inclusione sociale | | 2.922.928 | 2.266.815 | 2.266.815 | | |
| AT 4 – Famiglia, diritti e tutela dei minori, <i>Child Guarantee</i> | | 2.670.567 | 2.663.567 | 2.663.567 | | |
| AT 5 – Prevenzione all'istituzionalizzazione e invecchiamento attivo | | 267.089 | 319.050 | 319.050 | | |
| AT 6 – Giovani e <i>Youth Guarantee</i> | | 38.600 | 43.600 | 43.600 | | |
| AT 7 – <i>Empowerment</i> femminile, contrasto alla violenza di genere e infanzia | | 3.705.140 | 3.658.840 | 3.658.840 | | |
| TOTALE in valore assoluto (A) | | 18.174.254 | 17.591.602 | 17.591.602 | € | € |
| Costi gestionali | | | | | | |
| Ufficio di Piano (max 10% delle risorse complessive del piano distrettuale sociale) | | | | | | |
| Altro: specificare | | | | | | |
| Altro: specificare | | | | | | |
| TOTALE in valore assoluto (B) | | € | € | € | € | € |
| TOTALE COMPLESSIVO (A+B) | | € | € | € | € | € |

SEZIONE 9. APPENDICE AL FORMULARIO PER LA REDAZIONE DEI PIANI SOCIALI DISTRETTUALI

- Accordo di programma
- Convenzione socio-sanitaria secondo lo schema allegato alle linee guide per l'integrazione sociosanitaria
- Schema di regolamento dell'Ambito distrettuale sociale dei servizi alla persona
- Verbale di concertazione con le OO.SS.