



REGIONE
LAZIO

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



DISTRETTO
SOCIO SANITARIO
LT5

PIANO SOCIALE DI ZONA 2024/2026

INSIEME PER:

- Superare la soglia della povertà
- Lavorare insieme
- Non lasciare nessuno solo
- Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
- Promuovere la partecipazione dei cittadini

«Da soli possiamo fare così poco;
insieme possiamo fare così tanto».

Helen Keller

Sommario

1. Introduzione.....	4
2. Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento.....	7
2.1. Gli obiettivi strategici.....	7
2.2. Le priorità d'intervento	9
3. Gli obiettivi economici e finanziari da assegnare ai responsabili dell'attuazione del Piano	10
3.1. Il quadro delle risorse e gli obiettivi economici e finanziari	10
3.2. La spesa sociale nel Distretto LT/5: una visione d'insieme	13
Tabella A - Stato della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)	14
Tabella B - Riclassificazione della spesa sociale per LEPS - Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)	17
3.3. L'Ufficio di Piano e gli assistenti sociali: organizzazione, obiettivi e risorse	18
4. Stati di bisogno e ambiti di miglioramento dei servizi	19
4.1. Il contesto socio-economico del Distretto LT/5: analisi quali-quantitativa.....	19
4.1.1. Territorio, quadro socio-demografico e condizioni di salute	19
4.1.2. L'economia del territorio: occupazione, imprese, redditi e povertà.....	25
4.2. Il sistema di offerta: i servizi sociali e socio-sanitari erogati nel Distretto Socio-Sanitario LT/5.....	32
4.3. I principali fabbisogni e gli ambiti di miglioramento (azioni target).....	40
5. Attività sociosanitarie	44
6. Relazione sulle attività di partenariato e partecipazione	46
6.1. Attività e strumenti di comunicazione	47
6.2. Avviso di partecipazione e questionario online: principali risultati	48
6.3. Tavoli di confronto istituzionali: ASP-IRL, Organizzazioni sindacali e ASL Latina	53
6.4. Tavoli tematici e iniziativa di presentazione finale	59
7. Il sistema di monitoraggio delle attività previste nel Piano Sociale di Zona	66
Tabella C - Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi	67
Tabella C + Scheda riassuntiva dell'utenza afferente ai servizi e interventi	68
Tabella D - Schema riepilogativo per macroattività	69
Allegati	70
Allegato 1 - Delibera 23/04/24 del Comitato Istituzionale: approvazione linee indirizzo PSdZ LT/5	71
Allegato 2 - Elenco strutture	75
Allegato 3 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT/5.....	77

Indice delle figure

Figura 1 - Processo di elaborazione del Piano Sociale di Zona del Distretto Socio Sanitario LT/5.....	5
Figura 2 - Gli obiettivi strategici del Piano Sociale di Zona 2024-26 del Distretto LT/5	8
Figura 3 - Spesa sociale (Missione 12/Comuni) nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (anno 2022)	13
Figura 4 - Spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (natura economica spesa corrente, anno 2022) .	14
Figura 5 - Trend popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT/5 2014-2023	20
Figura 6 - Numero di ricoveri per disturbi psichici nel Distretto Socio Sanitario LT/5 2007-2023.....	23
Figura 7 - Alunni con disabilità nella Provincia di Latina (2007-2021).....	23
Figura 8 - Caratteristiche, tassi di occupazione e disoccupazione dei SLL di Formia e Gaeta.....	25
Figura 9 - Tipologie di reddito imponibile (in euro) dichiarati nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)	29
Figura 10 - Soglia mensile povertà assoluta – Variazioni 2014-2022 (Regione Lazio).....	30
Figura 11 - Fase di partecipazione (locandina).....	47
Figura 12 - Avviso di partecipazione nel Distretto LT/5 (estratto)	48
Figura 13 - Questionario online: aree d'intervento dei partecipanti	49
Figura 14 - Questionario online: fabbisogni principali	49
Figura 15 - Verbale Incontro con ASP-IRL.....	53
Figura 16 - Verbale Incontro con ASL Latina.....	55
Figura 17 - Verbale Incontro con Organizzazioni sindacali.....	57
Figura 18 - Avviso di convocazione dei tavoli tematici.....	59
Figura 19 - Iniziativa pubblica di presentazione dei contenuti del Piano Sociale di Zona.....	64

Indice delle tabelle

Tabella 1 - Le fonti normative del Piano Sociale di Zona nella Regione Lazio	6
Tabella 2 - Servizi del Distretto LT/5: obiettivi, priorità e risorse finanziarie del PSDZ 2024-26	11
Tabella 3 - Spesa sociale complessiva nei comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5	13
Tabella 4 - Composizione dell'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT/5	18
Tabella 5 - Il territorio del Distretto Socio Sanitario LT/5.....	19
Tabella 6 - Popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (31.12.2023).....	21
Tabella 7 - Trend demografici: tasso di natalità nel Distretto Socio Sanitario LT/5	21
Tabella 8 - Trend demografici: indice di vecchiaia nel Distretto Socio Sanitario LT/5	22
Tabella 9 - Lo stato di salute nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (parkinson, demenze e alzheimer)	22
Tabella 10 - Alunni con disabilità per tipologia di problema, ordine scolastico e ripartizione geografica.	24
Tabella 11 - Tasso disoccupazione nei comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5 (2019-2021)	26
Tabella 12 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per genere (2022-2023, Distretto Socio Sanitario LT/5).....	26
Tabella 13 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per settore (2022-2023, Distretto Socio Sanitario LT/5)	27
Tabella 14 - Imprese registrate e attive per settore nella Provincia di Latina (2019-2023).....	28
Tabella 15 - Unità locali e addetti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5	28
Tabella 16 - Numero contribuenti e reddito imponibile nel Distretto LT/5 per tipologia (2022)	29
Tabella 17 - Numero contribuenti per classi di reddito complessivo nel Distretto LT/5 (2022)	30
Tabella 18 - Indicatori di povertà o esclusione sociale per regione (anni 2022 e 2023)	31
Tabella 19 - Famiglie anagrafiche monoreddito con bambini di età inferiore a 6 anni (2014-2019).....	31

Tabella 20 - Tipologia dei servizi sociali e socio-sanitari erogati dal Distretto LT/5 (dati preliminari 2024)...	32
Tabella 21 - Tipologia dei servizi erogati dai Comuni e dal Distretto LT/5 (dati preliminari 2024).....	33
Tabella 22 - Tipologia dei servizi erogati per categoria di utenza (dati preliminari 2024)	34
Tabella 23 - I servizi sociali e socio-sanitari erogati: dettaglio per comune (dati preliminari 2024).....	34
Tabella 24 - Stato di attivazione dei LEPS.....	39
Tabella 25 - Sistema di monitoraggio: standard e risultati attesi (esemplificazione)	66

1. Introduzione

Il **Distretto Socio Sanitario LT/5**¹ è costituito da **nove comuni**: Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia e Ventotene. La popolazione complessiva, al 31 dicembre 2023, era pari a **104.732 abitanti**, la maggior parte dei quali residente nei comuni di Formia (36.937), Gaeta (19.332) e Minturno (20.276). La popolazione straniera rappresenta circa il 5% del totale. Anche nel Distretto LT/5, come in tutta l'Italia, si riscontrano le tendenze dell'**invecchiamento** e della **denatalità**.

I comuni gravitano intorno a due città: Formia e Gaeta, a cui corrispondono infatti due diversi Sistemi Locali di Lavoro. Nell'ultimo biennio si è verificata una **ripresa dell'occupazione**, dopo la flessione pandemica, ma con una marcata stagionalità e una forte **prevalenza dei contratti a tempo determinato**. Permane il problema della **povertà**, per le famiglie fragili, aggravato dal **caro prezzi**. In linea generale, gli stakeholder territoriali coinvolti nella costruzione del Piano Sociale di Zona hanno espresso l'esigenza di un rafforzamento dei servizi. Per maggiori dettagli sul contesto socioeconomico si rimanda al capitolo 4.

I servizi erogati a livello distrettuale riguardano molteplici ambiti: Azioni di sistema (Ufficio di Piano e Supervisione); Accesso, valutazione e progettazione degli interventi (PUA, Segretariato sociale, Servizio sociale professionale); Misure per il sostegno e l'inclusione sociale; Interventi per la domiciliarità; Centri servizi, diurni e semiresidenziali; Strutture comunitarie e residenziali. Complessivamente, la **spesa sociale** dei nove comuni nel 2022 era pari a circa 16 milioni di euro, di cui circa 3,1 gestiti a livello distrettuale (dati Rendiconti dei Comuni 2022). Le risorse programmate per il 2024 sono lievemente superiori, mentre ulteriori opportunità sono legate ai fondi europei del nuovo ciclo 2021-2027 e al PNRR, essendo i Distretti beneficiari di risorse specifiche (Missione 5). Sul versante della **governance**, occorre segnalare che è prevista la costituzione del **Consorzio** per la gestione associata dei servizi.

Il **processo di predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-2026 (PSdZ)**, coordinato dall'**Ufficio di Piano** con la collaborazione degli **uffici comunali**, ha seguito le fasi tipiche previste nella Linee guida regionali (DGR n. 584/2020), promuovendo il **coinvolgimento degli stakeholder territoriali**, che hanno partecipato con notevole interesse. Nel seguito le fasi principali.

Fase preparatoria: Fotografia del territorio. In questo Piano si è cercato di favorire la collaborazione con i vari comuni, costituendo un apposito gruppo di lavoro che a seguito di una riunione tecnica di avvio, ha interagito anche via web avvalendosi di uno spazio cloud per condividere i materiali. È stata realizzata un'analisi dei fabbisogni (domanda) e dell'offerta dei servizi, basandosi sui dati di statistica ufficiale e sulle informazioni raccolte dai referenti dei comuni. Si è proceduto al censimento della spesa sociale, raccogliendo i dati finanziarie dai Rendiconti 2022 approvati dai comuni del Distretto (ultimo dato disponibile).

Fase 1. Programmazione. Il Comitato Istituzionale ha definito gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, approvati con Delibera del 23 aprile 2024. Su questa base è stata elaborata l'ipotesi di PSdZ, realizzando un'analisi dei servizi, delle modalità gestionali e dell'utenza, predisponendo in allegato al Piano apposite schede di progettazione. Sono stati quindi individuati gli attori da coinvolgere nei Tavoli tematici e le relative modalità di consultazione e raccolta dei dati.

Fase 2. Partecipazione. È stata promossa una comunicazione via sito e social e sono stati predisposti materiali grafici di comunicazione. È stato emanato un Avviso pubblico e predisposto un questionario, anche in modalità online, per raccogliere le manifestazioni d'interesse per partecipare ai Tavoli tematici e rilevare i contributi su fabbisogni e proposte. Sono stati organizzati tavoli istituzionali con ASP Istituti Riuniti del Lazio;

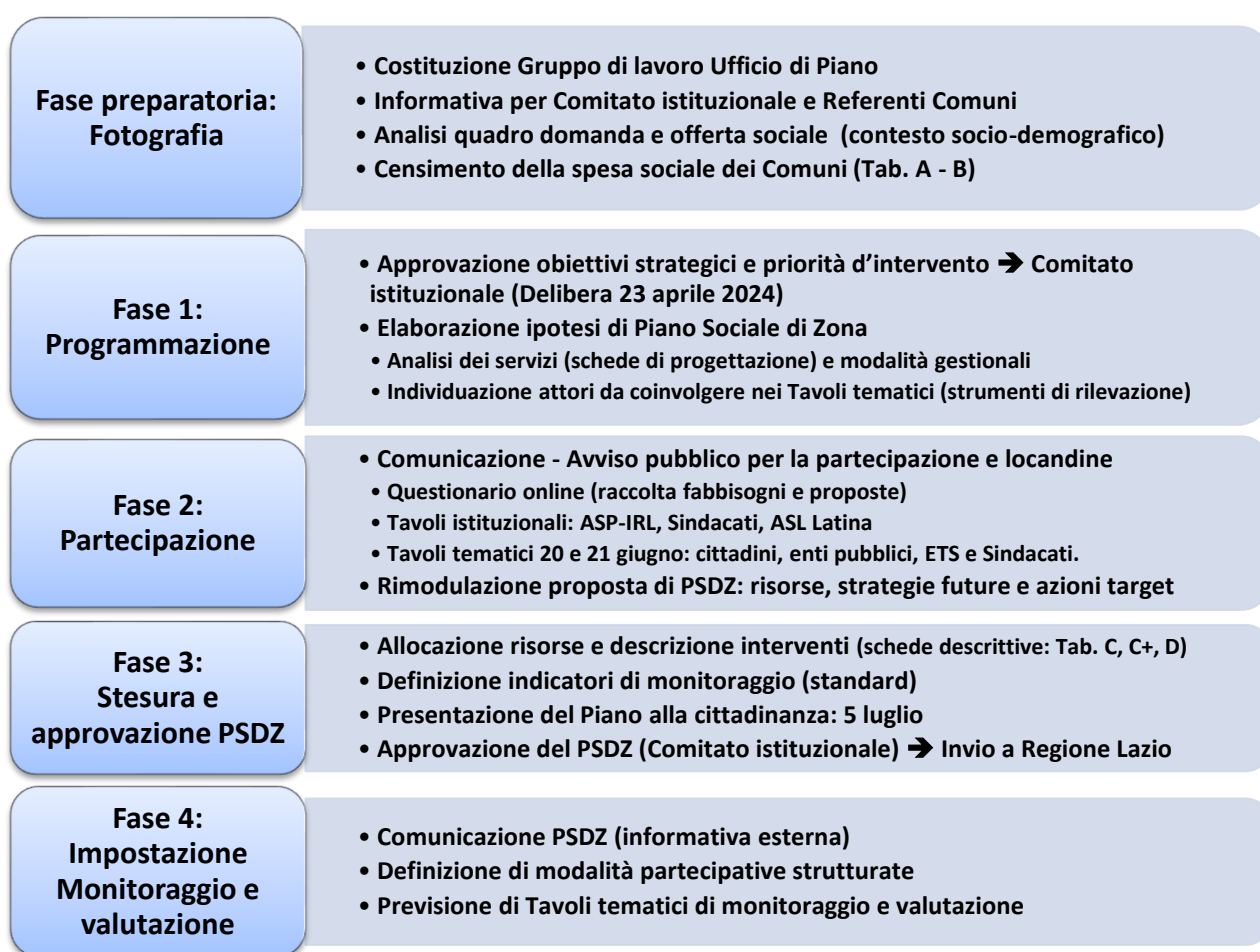
¹ L'ambito territoriale del Distretto Socio Sanitario LT/5 nasce il 2 ottobre 2002, con l'Accordo di Programma tra i 9 Comuni, l'Asl e il Terzo settore e con Comune Capofila Formia (DGR Lazio n. 6879/1999). Successivamente, ai sensi della DGR n. 395/2014 e DGR n. 686/2014 della Regione Lazio, viene sottoscritta con Deliberazione n. 1 del 04 giugno 2015 dal Comitato dei Sindaci, una convenzione per la gestione associata dei servizi sociali del Distretto Socio Sanitario LT/5 che conferma Comune capofila Formia. Nella seduta del Comitato Istituzionale in data 21/09/2018 è sottoscritta una nuova convenzione per la gestione associata dei servizi sociali che individua Gaeta come Comune capofila del Distretto Socio Sanitario LT/5. Con la D.G.R. del Lazio n.792/18 viene approvata una convenzione per la gestione associata dei servizi sociali del Distretto Socio Sanitario LT/5 in data 15 maggio 2019, a conferma della precedente sottoscrizione, la stessa rinnovata dal Comitato dei Sindaci n. 3/2024 fino a sottoscrizione dello Statuto del Consorzio LT5 e comunque fino al massimo del 31.12.2024.

ASL Latina e Organizzazioni sindacali. Inoltre, sono stati organizzati tavoli tematici (20 e 21 giugno), mentre una sintesi del PSDZ è stata presentata nel corso di un'iniziativa pubblica in data 5 luglio. I contributi via via raccolti sono stati analizzati e recepiti nel Piano.

Fase 3. Stesura e approvazione Il Piano definitivo, dopo l'approvazione del Comitato Istituzionale, sarà diffuso verso la cittadinanza e gli stakeholder anche in un formato sintetico. La presente versione riporta le informazioni richieste dalla Regione Lazio: schede di progettazione per singolo servizio, dati di utenza, allocazione delle risorse finanziarie e descrizione degli interventi.

Fase 4. Impostazione Monitoraggio e valutazione. Il Distretto LT/5, considerando l'interesse riscontrato, intende rafforzare tali attività e rendere continuativa la comunicazione e l'interazione con gli stakeholder del territorio. Nel breve periodo si definiranno le modalità partecipative, i sistemi di monitoraggio e valutazione (indicatori) e il percorso per avviare i tavoli tematici.

Figura 1 - Processo di elaborazione del Piano Sociale di Zona del Distretto Socio Sanitario LT/5



Si ringraziano tutti coloro che hanno partecipato alla costruzione del Piano Sociale di Zona!

Nella tabella seguente sono indicate le fonti normative rilevanti per il processo di costruzione e per la struttura del Piano Sociale di Zona, che devono essere seguite dai distretti socio sanitari della Regione Lazio (in parentesi si riportano i collegamenti ipertestuali per consultare i vari atti).

Tabella 1 - Le fonti normative del Piano Sociale di Zona nella Regione Lazio

Nel seguito sono indicati gli **atti regionali² rilevanti**

- [Deliberazione della Giunta Regionale n. 584 del 6/08/2020](#). Con tale atto sono stati approvati: Allegato A) **Linee guida** per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio. Allegato B) "**Nomenclatore** Strutture, Servizi ed Interventi Sociali (N.B.: il link si riferisce al nuovo Nomenclatore, aggiornato con [DGR n. 453 del 08/08/2023](#) che tiene dei nuovi LEPS³ individuati con normativa nazionale, e che ha sostituito integralmente la versione approvata con la DGR n. 584/2020).
- [Determinazione n. G02874 del 14/03/2024](#) "Art. 48 della legge regionale n. 11/2016. Piani sociali di zona 2024-2026. Approvazione della modulistica "**Toolkit PDSZ 2024-2026**" per la presentazione dei piani sociali di zona 2024-2026 da parte dei distretti sociosanitari e del Comune di Roma Capitale". Per favorire modalità di raccolta uniformi dei dati nei vari distretti, la Regione Lazio ha messo a disposizione un file excel⁴ per raccogliere i dati.
- [Deliberazione Giunta Regionale n. 496 del 10/08/2023](#) "Ricognizione delle risorse libere da obbligazione giuridicamente vincolanti ai sensi dell'articolo 14, comma 7 della L.R. 1/2020 nella disponibilità dei distretti sociosanitari di cui all'articolo 43 della L.R. 11/2016 alla data del 31 dicembre 2022".
- [Deliberazione Giunta Regionale n. 454 del 08/08/2023](#) "Approvazione delle "Linee guida sul potenziamento della governance del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e regolamentazione del potere sostitutivo ai sensi dell'art. 19 della legge regionale 14/1999".
- [Determinazione dirigenziale n. G00506 del 18/01/2023](#) "Approvazione degli strumenti per l'utilizzo del Sistema informativo dei Piani Sociali di Zona SI-PSDZ. Componente del SISS ai sensi della DGR 527/2021". In particolare, in tale atto sono approvati i seguenti strumenti: Allegato A) "Linee Guida – Regole e Modalità di impiego" per l'utilizzo del Sistema informativo dei Piani Sociali di Zona SI-PSDZ e relativi allegati; Allegato B) "Manuale operativo per gli operatori e utenti del Distretto"; Allegato C) "Manuale Operatori/Utenti Regione" di cui all'allegato C; La pagina web SI-PSDZ (Sistema informativo dei Piani Sociali di Zona)
- [Determinazione dirigenziale n. G04014 del 04/04/2022](#) "Articolo 64, comma 4 bis, della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11. Rendicontazione delle spese sostenute dai distretti sociosanitari. Direttive agli ambiti territoriali sociali per la rendicontazione delle spese sostenute per l'attuazione dei piani di zona. Revoca della determinazione dirigenziale n. G11760 del 1° ottobre 2015". In tale atto sono stati approvati: Allegato A "Direttive agli ambiti territoriali sociali per la rendicontazione. Allegato B, relativo alle "schede di rendicontazione.
- [Deliberazione della Giunta regionale n. 10 del 19/01/2021](#) "Rettifica della deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2020, n. 1062 recante "Revoca delle deliberazioni della Giunta regionale 21 novembre 2017, n. 751 e 5 febbraio 2019, n. 65. Approvazione delle 'Linee Guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica e al funzionamento dell'Ufficio di Piano dei distretti socio-sanitari, ai sensi dell'articolo 45 della legge regionale n. 11 del 2016. Criteri e modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma 4 bis dell'articolo 45 della L.R. 11/2016".
- [Deliberazione del Consiglio Regionale n. 1 del 24/01/2019](#) "Piano Sociale Regionale denominato 'Prendersi Cura, un Bene Comune', di seguito denominato Piano sociale regionale".
- [L.R. n. 11. del 10/08/2016](#) "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio.
- [Legge 8 novembre 2000, n. 328](#) «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»

² Nell'elenco non sono inclusi gli atti specificatamente riferiti al Comune di Roma: [Deliberazione della Giunta Regionale n. 585 del 6/08/2020](#) ; [Deliberazione della Giunta regionale n. 1063 del 30/12/2020](#).

³ Il succitato Nomenclatore regionale è stato aggiornato in linea con quanto previsto dell'Allegato 2 al Decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 22 agosto 2019, istitutivo del SIOSS.

⁴ Il toolkit regionale è articolato nei seguenti fogli di lavoro: Profilo distrettuale; Piano di zona con la descrizione sintetica dei capitoli descrittivi (obiettivi strategici, stati di bisogno ecc.; il sistema prevede massimo di 5.000 caratteri per ogni capitolo); Azioni di sistema/macroattività con i campi relativi agli interventi socio-assistenziali organizzati in apposite schede; Sintesi LEPS; Elenco strutture; Tabelle C, C+ e D, alimentate dai dati precedenti

2. Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento

2.1. Gli obiettivi strategici

Il Comitato Istituzionale nella seduta del 6.12.2023 n. 8 approva la versione definitiva dello schema di Convenzione e dello Statuto del Consorzio LT5 e demanda al Dirigente del Distretto di trasmettere la documentazione ad ogni comune affinché possano procedere con l'approvazione presso i rispettivi Consigli comunali. Attualmente la documentazione risulta approvata con delibera di Consiglio comunale da tutti i Comuni afferenti il Distretto Lt5 e si è avviato l'iter con un notaio per procedere con la sottoscrizione.

Inoltre Il Comitato Istituzionale, nella seduta del 23 aprile 2024 (vedi Allegato 1) ha approvato i seguenti **obiettivi strategici** specifici⁵, confermando quelli del Piano precedente, ma che dovranno essere declinati e implementati con nuove modalità, alla luce dei cambiamenti del contesto socioeconomico, dei fabbisogni rilevati e della nuova impostazione del Piano.

Obiettivo 1 - Superare la soglia della povertà.

Come emerso in sede di analisi dei dati statistici e nel corso della fase di partecipazione, nonostante una ripresa dell'occupazione è aumentata la povertà assoluta, anche a causa dell'aumento dei prezzi. Soggetti più colpiti: famiglie mono-reddito e con figli minori, immigrati fino alle povertà più estreme. Una leva d'intervento è rappresentata dall'Assegno di inclusione, che ha sostituito il Reddito di cittadinanza. In ogni caso, occorre promuovere e attivare **sinergie tra gli enti pubblici e gli stakeholder già operanti in tale area**, come la Caritas che ha partecipato ai Tavoli, per **affiancare le misure di sostegno al reddito con percorsi personalizzati di inclusione** sociale, relazionale e lavorativa che siano concretamente attivabili. È importante anche promuovere **forme di comunicazione efficaci** sui servizi socio-sanitari già erogati nel Distretto, che possono agire sul versante della prevenzione delle situazioni di emarginazione.

Obiettivo 2 - Lavorare insieme

Con il nuovo Piano Sociale di Zona 2024-26 il Distretto LT/5 vuole rendere concreto tale obiettivo e non limitarsi a una semplice enunciazione. Infatti, come emerso nei questionari e nei tavoli tematici **è presente nel territorio una significativa domanda di partecipazione**, che potrebbe sostenere anche l'attivazione di nuove reti e di servizi più efficaci. Però, sono necessarie forme e strumenti adeguati e strutturati: la finalità, a conclusione del Piano, è quindi di promuovere e **attivare dei tavoli di confronto stabili** tra gli operatori pubblici, gli enti privati e gli utenti, in un clima di fiducia e reciproca collaborazione, nella prospettiva del welfare comunitario e dell'attivazione di nuove relazioni. Questa è una premessa fondamentale per **avviare la co-programmazione e la co-progettazione degli interventi**.

Obiettivo 3 - Non lasciare nessuno solo

L'aumento della povertà e delle situazioni di fragilità, i trend dell'invecchiamento e il mutamento nella composizione dei nuclei familiari aggravano il **problema dell'isolamento delle persone a maggior rischio di esclusione sociale**. Tale problematica riguarda soprattutto le persone anziane senza figli e parenti vicini e le persone con disabilità e patologie croniche, ma anche il fenomeno delle nuove povertà, come confermato nel corso degli incontri effettuati e nei questionari ricevuti. Oltre ai servizi già esistenti finalizzati a **prevenire, dove possibile, l'istituzionalizzazione**, occorre **combinare il sostegno ai caregiver** con il potenziamento degli interventi di prossimità, grazie all'attivazione di **reti di solidarietà** con il contributo del privato sociale. Per conseguire tale finalità potrebbero contribuire i lavori dei tavoli tematici che si intendono avviare.

⁵ Tali obiettivi strategici sono stati individuati a partire da quelli definiti in sede di Programmazione regionale, che prevede i seguenti undici obiettivi: 1. Superare la soglia della povertà; 2. Lavorare insieme; 3. Non lasciare nessuno solo; 4. Assicurare servizi di qualità in tutti i territori; 5. Accedere più facilmente ai servizi sociali e sociosanitari; 6. Generare autonomia; 7. Offrire servizi adeguati ai bisogni delle persone; 8. Conoscere di più per fare meglio; 9. Garanzia nei percorsi di assistenza; 10. Studio dei fenomeni sociali; 11. Promuovere la partecipazione dei cittadini.

Obiettivo 4 - Assicurare servizi di qualità in tutti i territori

L'obiettivo è ambizioso e riguarda la tipologia, la qualità e l'accessibilità delle prestazioni socio-sanitarie nel territorio, anche oltre i LEPS⁶, e la disponibilità di risorse e personale adeguato. **Occorre rispettare standard qualitativi minimi**, come presupposto per attenuare le disuguaglianze e le disomogeneità nel sistema di offerta. Per andare oltre la definizione di obiettivi teorici di benessere diffuso, non facilmente raggiungibili, occorre partire dall'esistente e avviare **azioni di rafforzamento compatibili con il quadro delle risorse finanziarie disponibili**, considerando anche le opportunità correlate ai fondi comunitari (ciclo 2021-2027) e al PNRR. A tal riguardo, è necessario **assumere una visione d'insieme della programmazione** e per tali motivi nel Piano è stata aggiornata la mappatura dei servizi e la relativa dotazione infrastrutturale. Inoltre, anche azioni di **miglioramento in tema di governance**, come la prevista costituzione del Consorzio, potrebbero favorire percorsi di miglioramento.

Obiettivo 5 - Promuovere la partecipazione dei cittadini

Sono noti i benefici correlati alla partecipazione dei cittadini e degli stakeholder al processo decisionale, di monitoraggio e di valutazione delle politiche pubbliche: maggiore trasparenza, accountability e anche potenziali vantaggi in termini di efficacia ed efficienza nell'erogazione dei servizi. Però, tale principio deve essere concretamente perseguito, altrimenti resta una dichiarazione di principio inattuata. Con il nuovo Piano Sociale di Zona, visto il riscontro positivo ottenuto nella fase di partecipazione, il Distretto LT/5 intende avviare dei reali processi partecipativi, mediante la costituzione di tavoli tematici strutturali che si riuniscano periodicamente e concorrano alla rilevazione dei fabbisogni e al monitoraggio delle politiche.

Figura 2 - Gli obiettivi strategici del Piano Sociale di Zona 2024-26 del Distretto LT/5

Superare la soglia della povertà	• Sinergie tra gli enti pubblici e gli enti già operanti in tale area • Sostegno al reddito e percorsi di inclusione sociale e lavorativa • Promuovere forme di comunicazione efficaci
Lavorare insieme	• È diffusa una significativa domanda di partecipazione • Attivare dei tavoli di confronto stabili tra enti pubblici, privati e utenti • Avviare la co-programmazione e la co-progettazione
Non lasciare nessuno solo	• Contrastare isolamento delle persone a maggior rischio di esclusione sociale. • Prevenire, dove possibile, l'istituzionalizzazione • Sostegno ai caregiver e potenziamento interventi di prossimità (reti di solidarietà)
Assicurare servizi di qualità in tutti i territori	• Occorre rispettare standard qualitativi minimi • Azioni di rafforzamento compatibili (valorizzare le opportunità: Fondi UE e PNRR) • Visione d'insieme della programmazione e miglioramento della governance
Promuovere la partecipazione dei cittadini	• Maggiore trasparenza, accountability e vantaggi in termini di efficacia ed efficienza • Avviare dei reali processi partecipativi: tavoli tematici strutturali

⁶ I Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS), ai sensi dell'articolo 22 della L.R. n. 11/2016 sono i seguenti: Servizio sociale professionale; Servizio di segretariato sociale/Punto unico di accesso, garantito in ogni distretto socio sanitario; Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza; Servizio di assistenza domiciliare per soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali; Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali; Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

2.2. Le priorità d'intervento

Gli obiettivi strategici sono stati declinati nelle seguenti **priorità d'intervento**, attualizzate al nuovo contesto e ai nuovi fabbisogni emersi nella fase di analisi del territorio (vedi cap. 4) e nella fase di partecipazione, grazie ai tavoli istituzionali e tematici e agli esiti del questionario online (vedi cap. 6).

Priorità 1. Innovare i programmi di sviluppo delle competenze e delle autonomie per i soggetti fragili.

Occorre promuovere nuove opzioni di vita indipendente e nuovi approcci, come il budget di salute, per favorire percorsi di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana. Infatti, gli stakeholder consultati, hanno ribadito la necessità di avviare dei concreti programmi di inclusione sociale e lavorativa, con un adeguato coinvolgimento delle aziende.

Priorità 2. Rafforzare l'assistenza domiciliare.

Dato l'aumento dei bisogni che dipende dai trend socio-demografici (vedi cap. 4) occorre valorizzare l'assistenza e l'inclusione delle persone, adulte o anziane, in condizioni di fragilità, con patologie croniche o in condizioni di disabilità. Il sistema di offerta (enti del terzo settore, associazioni di volontariato e caregiver familiari) va sostenuto, monitorato e messo in rete, garantendo la qualità dei servizi erogati secondo dati standard.

Priorità 3. Potenziare gli interventi per la famiglia e l'infanzia.

È necessario rafforzare gli incentivi e i servizi rivolti alle famiglie e ai bambini in situazioni di disagio e fragilità. Occorre promuovere centri ricreativi, di ascolto e luoghi di aggregazione per contrastare la povertà educativa. Oltre ai servizi esistenti, che vanno potenziati, sono in corso verifiche per destinare a finalità sociali (come un centro per minori) alcuni immobili di ASP-Istituti Riuniti del Lazio (ex Ipab), opportunità emersa nel corso del tavolo istituzionale effettuato (vedi cap. 6).

Priorità 4. Promuovere progetti per l'autonomia e la socializzazione dei giovani.

In modo complementare alla priorità precedente, occorre favorire lo sviluppo di servizi che consentano la maggiore autonomia e socializzazione, per prevenire varie forme di devianza e intervenire sul problema dei neet. A tal fine è necessario potenziare ulteriormente la collaborazione con Ufficio del Lavoro e con gli Enti formativi professionali. Inoltre, come emerso nelle consultazioni effettuate, la fascia dei minori 13-17 anni denota alcune difficoltà e anche bisogni in termini di sostegno psicologico.

Priorità 5. Sostenere il processo di integrazione socio sanitaria con ASL Latina.

Tenendo conto dei nuovi modelli e standard correlati alla recente riforma dell'assistenza sanitaria territoriale. Occorre pertanto assumere a riferimento il progetto personale di ciascuna persona interessata, redatto su preliminare valutazione multidimensionale. La progressiva implementazione del nuovo modello organizzativo dovrebbe favorire tale percorso, mentre l'ASL Latina nell'ambito del Tavolo istituzionale con Il Distretto ha confermato la collaborazione e la disponibilità per rendere più strutturali i momenti di interazione. Rilevano, in particolare, le azioni già realizzate in partenariato, come evidenziato nel cap. 5 del Piano:

- Punto Unico d'Accesso (P.U.A.), che saranno potenziati;
- Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.D.), che potranno essere oggetto di una nuova regolazione.

3. Gli obiettivi economici e finanziari da assegnare ai responsabili dell'attuazione del Piano

Il presente capitolo contiene una panoramica degli obiettivi economici e finanziari associati al PSdZ. In particolare: nel 3.1 sono illustrati i servizi attualmente erogati a livello distrettuale e le risorse programmate per il 2024; nel 3.2 sono esposti i risultati del censimento delle spese sociali di tutti i comuni sulla base degli ultimi dati ufficiali disponibili (anno 2022); nel par. 3.3 è approfondita la situazione dell'Ufficio di Piano del Distretto LT/5.

3.1. Il quadro delle risorse e gli obiettivi economici e finanziari

Le tipologie di fondi che concorrono al finanziamento delle politiche sociali sono le seguenti (classificazione che tiene conto anche delle categorie utilizzate nel toolkit regionale):

➤ **Fondi nazionali**

- Fondo Nazionale per le non autosufficienze (FNA)
- Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS)
- Fondo nazionale per l'inclusione per le persone con disabilità
- Dopo di Noi - Legge 112/2016
- Fondo Povertà: Care Leaver, Quota Servizi, Povertà Estreme

➤ **Fondi regionali/Asl**

- Fondo Sociale Regionale (FSR)
- Quota a carico della ASL
- Fondo regionale Interventi a sostegno delle famiglie con minori nello spettro autistico

➤ **Fondi comunali/utenza**

- Cofinanziamento Comunale
- Quota a carico dell'utenza
- Fondo di Solidarietà Comunale

➤ **Fondi UE e altre fonti di finanziamento**

- Fondo PNRR (Missione 5. Inclusione sociale; Missione 6: Salute)
- Fondi Europei Strutturali (PON, FSE, ecc.)
- Gioco d'Azzardo Patologico
- Caregiver
- Home Care Premium
- Altre fonti di finanziamento

Nella tabella seguente, per i **servizi gestiti direttamente dal Distretto Socio Sanitario LT/5**, sono rappresentati:

- la denominazione del servizio;
- la macro-attività di riferimento secondo la classificazione del Nomenclatore regionale;
- le risorse programmate nel PSdZ per l'anno 2024;
- la specifica se il servizio rientra nei LEPS;
- la categoria e il dato di utenza prevalente, secondo la classificazione del Nomenclatore regionale;
- infine, per ogni macro-attività e servizio sono indicati gli obiettivi strategici e le relative priorità d'intervento da raggiungere.

Tabella 2 - Servizi del Distretto LT/5: obiettivi, priorità e risorse finanziarie del PSdZ 2024-26

SERVIZI SOCIALI	Macroattività	Fondi 2024	2024 (%)	LEPS	Categoria utenza	Utenza 2024
Ufficio di Piano	Azioni di sistema	190.999,15	4,3%	NO	Multiutenza	-
Supervisione		16.438,00	0,4%	SI		29
Azioni di sistema		207.437,15	4,7%			
Obiettivi: Lavorare insieme; Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori; Promuovere la partecipazione dei cittadini.						
Priorità: Sostenere l'integrazione socio sanitaria con ASL Latina.						
PUA (Punto Unico d'Accesso)	Accesso, valutazione e progettazione	101.317,39	2,3%	SI	Multiutenza	2.800
Segretariato sociale		211.053,62	4,7%	SI		4.230
Servizio sociale professionale		567.000,00	12,7%	SI		0
A) Accesso, valutazione e progettazione		879.371,01	19,7%			
Obiettivi: Lavorare insieme; Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori;						
Priorità: Sostenere l'integrazione socio sanitaria con ASL Latina.						
Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	311.711,14	7,0%	SI	Famiglia Minori e giovani	160
Sostegno socio educativo scolastico		50.000,00	1,1%	NO		35
Affido familiare		63.439,00	1,4%	NO		14
Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti (Centro EDA)		54.440,00	1,2%	NO		80
SOS sociale		51.000,00	1,1%	SI	Povertà	36
Rafforzamento interventi di inclusione		122.386,81	2,7%	NO	Povertà	350
B) Misure per il sostegno e l'inclusione sociale		652.976,95	14,7%			
Obiettivi: Superare la soglia della povertà; Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori. Priorità: Innovare i programmi di sviluppo delle competenze e delle autonomie per i soggetti fragili; Rafforzare l'assistenza domiciliare; Potenziare gli interventi per la famiglia e l'infanzia. Promuovere progetti per l'autonomia e la socializzazione dei giovani.						
Assistenza domiciliare distrettuale	Interventi per la domiciliarità	660.329,59	14,8%	SI	Anziani autosufficienti	179
Contributi assistenza domiciliare (Legge 162/98)		100.000,00	2,2%	SI	Persone con disabilità e	31
Disabilità gravissima (contributi)		696.032,76	15,6%	SI	con patologie degenerative invalidanti	95
Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT/5+LT4		317.000,00	7,1%	SI		17
Provvidenze disagiati psichici		110.708,80	2,5%	SI		15
Interventi per minori con disturbo dello spettro Autistico		26.377,57	0,6%	SI	Famiglia Minori	7
interventi socio assist. malati SLA		18.090,96	0,4%	SI	Persone con	4
Dimissioni protette		16.438,00	0,4%	SI	disabilità ..	10
C) Interventi per la domiciliarità		1.944.977,68	43,7%			
Obiettivi: Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori; Lavorare insieme.						
Priorità: Innovare i programmi di sviluppo delle competenze e delle autonomie per i soggetti fragili; Rafforzare l'assistenza domiciliare; Promuovere progetti per l'autonomia e la socializzazione dei giovani. Sostenere il processo di integrazione socio sanitaria con ASL Latina						

SERVIZI SOCIALI	Macroattività	Fondi 2024	2024 (%)	LEPS	Categoria utenza	Utenza 2024
Centro diurno Spazio Libero Ventotene	Centri servizi, diurni e semiresidenziali	36.597,13	0,8%	SI	Anziani autosufficienti	25
Centro diurno Il Veliero Ponza		50.000,00	1,1%	SI		78
Centri con funzioni socio assistenziali per minori		50.000,00	1,1%	SI	Famiglia Minori e giovani	22
Integrazione retta centri diurni		210.000,00	4,7%	SI	Persone con disabilità ..	79
D) Centri servizi, diurni e semiresidenziali		346.597,13	7,8 %			
Obiettivi: Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori.						
Priorità: Innovare i programmi di sviluppo delle competenze e delle autonomie per i soggetti fragili; Promuovere progetti per l'autonomia e la socializzazione dei giovani; Potenziare gli interventi per la famiglia e l'infanzia.						
Rette strutture residenziali	Strutture comunitarie e residenziali	278.096,95	6,2%	SI	Famiglia Minori e giovani	45
Rette minori in struttura		65.000,00	1,5%	SI		7
Comunità Alloggio Ventotene		80.000,00	1,8%	SI	Anziani autosufficienti	7
E) Strutture comunitarie e residenziali		423.096,95	9,5%			
Obiettivi: Non lasciare nessuno solo; Assicurare servizi di qualità in tutti i territori.						
Priorità: Innovare i programmi di sviluppo delle competenze e delle autonomie per i soggetti fragili; Potenziare gli interventi per la famiglia e l'infanzia. Sostenere il processo di integrazione socio sanitaria con ASL Latina						
TOTALE		4.454.456,87	100%			
TOTALE LEPS		4.095.578,72				
TOTALE NO LEPS		358.878,15				

3.2. La spesa sociale nel Distretto LT/5: una visione d'insieme

Nel presente paragrafo, è rappresentato il **quadro complessivo della spesa sociale** desumibile dai bilanci dei nove comuni del Distretto, pari a **circa 16 milioni di euro, di cui 2,9 gestiti a livello distrettuale**, in base agli ultimi dati disponibili. Nel seguito il dettaglio della spesa per programma/tipologia di intervento (dati Rendiconti dei comuni anno 2022, somma spesa corrente Missione 12, Diritti sociali, politiche sociali e famiglia, Programmi 1-8). Tale spesa sociale è pari a **circa il 16% della spesa corrente totale dei comuni**

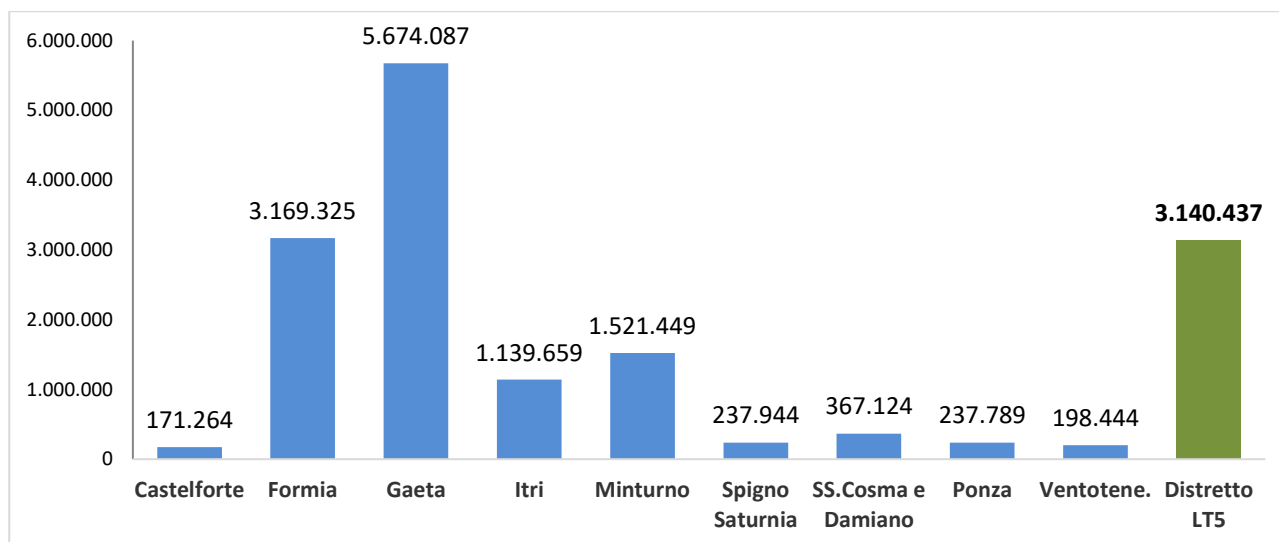
Tabella 3 - Spesa sociale complessiva nei comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5

Missione 12 Spesa sociale - Programmi	Importo	%
Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	1.881.166,41	11,9%
Interventi per la disabilità	1.607.490,89	10,1%
Interventi per gli anziani	1.248.352,99	7,9%
Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	3.309.502,91	20,9%
Interventi per le famiglie	696.627,83	4,4%
Interventi per il diritto alla casa	174.228,08	1,1%
Programmazione e governo rete dei servizi sociosanitari e sociali	6.764.787,07	42,7%
Cooperazione e associazionismo	175.366,03	1,1%
Totale Spese sociali missione 12 (Progr. 1-8)	15.857.522,21	100,0%
Totale Spesa corrente	99.839.169,80	

* Fonte: BDAP, elaborazioni dati Rendiconto 2022 (sommatoria spesa sociale dei Comuni)

La figura seguente riporta i dati della **spesa sociale ripartita per ogni comune**: gli importi prevalenti sono imputabili ai comuni di Formia e Gaeta (la quota relativa al Distretto è stata scorporata).

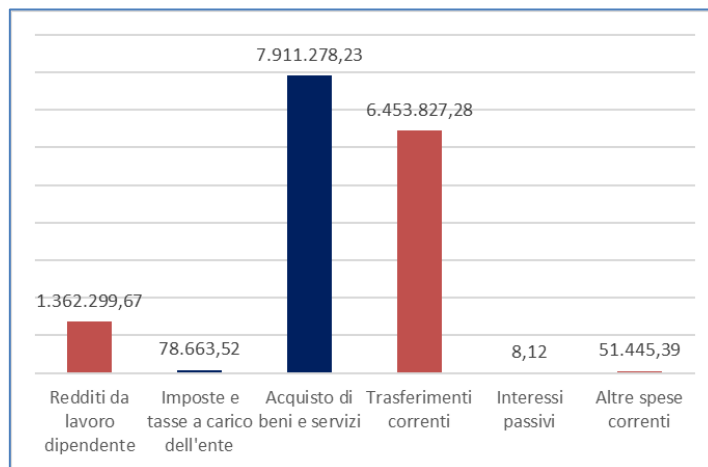
Figura 3 - Spesa sociale (Missione 12/Comuni) nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (anno 2022)



Fonte: BDAP, elaborazioni dati Rendiconto 2022 (sommatoria spesa sociale dei Comuni). L'importo del Comune di Gaeta (8.814.524,17) è al netto della quota del Distretto.

Un'altra dimensione di osservazione concerne la **natura economica della spesa**. Come si nota nella figura seguente, **circa 8 milioni di euro sono correlati ad acquisti di beni e servizi**.

Figura 4 - Spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (natura economica spesa corrente, anno 2022)



Fonte: BDAP, elaborazioni dati Rendiconto 2022 (sommatoria spesa sociale dei Comuni)

La seguente **Tabella A** (prevista nella Linee guida Regionali) fornisce una **rappresentazione della spesa sociale nel Distretto LT/5 e nei singoli comuni per Programmi e mediante valori pro-capite**: ca. 151 euro spesi in media per ogni abitante.

Tabella A - Stato della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)

Distretto/ Comuni del Distretto LT5	N. abitanti (31/12/2022)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2022)	C) Costo pro- capite per programma	%	% spesa sociale Comune/ spesa totale
1 = 2 + 3 Somma spesa sociale comuni Distretto (inclusa quota servizi distrettuali)	105.160	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	1.881.166,41	17,9	11,9%	1,9%
		02	Interventi per la disabilità	1.607.490,89	15,3	10,1%	1,6%
		03	Interventi per gli anziani	1.248.352,99	11,9	7,9%	1,3%
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	3.309.502,91	31,5	20,9%	3,3%
		05	Interventi per le famiglie	696.627,83	6,6	4,4%	0,7%
		06	Interventi per il diritto alla casa	174.228,08	1,7	1,1%	0,2%
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	6.764.787,07	64,3	42,7%	6,8%
		08	Cooperazione e associazionismo	175.366,03	1,7	1,1%	0,2%
			Tot. Spesa sociale comuni Distretto LT/5	15.857.522,21	150,8	100%	15,9%
			Totale Distretto Missione12	16.489.915,58			
			Tot. Spesa corrente comuni Distretto LT/5	99.839.169,80			100,0%
2) Spesa sociale Distretto		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	0,00	0,0	0,0%	
		02	Interventi per la disabilità	1.352.430,82	12,9	43,1%	
		03	Interventi per gli anziani	897.881,76	8,5	28,6%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	85.000,00	0,8	2,7%	
		05	Interventi per le famiglie	649.115,65	6,2	20,7%	
		06	Interventi per il diritto alla casa	0,00	0,0	0,0%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	156.008,80	1,5	5,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	
			Totale Spesa sociale: quota Distretto LT/5	3.140.437,03	29,9	100%	
3) Spesa sociale comuni Distretto		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	1.881.166,41	17,9	14,8%	
		02	Interventi per la disabilità	255.060,07	2,4	2,0%	
		03	Interventi per gli anziani	350.471,23	3,3	2,8%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	3.224.502,91	30,7	25,4%	
		05	Interventi per le famiglie	47.512,18	0,5	0,4%	
		06	Interventi per il diritto alla casa	174.228,08	1,7	1,4%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	6.608.778,27	62,8	52,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo	175.366,03	1,7	1,4%	
			Totale Spesa sociale: quota Comuni	12.717.085,18	120,9	100%	

Tabella A - Stato della spesa sociale nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022) - Segue

Dettaglio spesa comuni

Distretto/ Comuni del Distretto LT5	N. abitanti (31/12/2022)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2022)	C) Costo pro- capite per programma	%	% spesa sociale Comune/ spesa totale	% spesa sociale comune/spesa Distretto
Castelforte	4064		01 Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido		0,0	0,0%	0,0%	
			02 Interventi per la disabilita'	27.280,00	6,7	15,9%	0,8%	
			03 Interventi per gli anziani	84.329,51	20,8	49,2%	2,3%	
			04 Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	9.663,54	2,4	5,6%	0,3%	
			05 Interventi per le famiglie	49.991,04	12,3	29,2%	1,4%	
			06 Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
			07 Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali		0,0	0,0%	0,0%	
			08 Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	171.264,09	42,1	100%	4,7%	1,1%
			Totale Missione12					
Formia	37.170		Totale spesa corrente comune	3.617.274,26				
			01 Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	313.405,00	8,4	9,9%	1,0%	
			02 Interventi per la disabilita'	572.213,80	15,4	18,1%	1,9%	
			03 Interventi per gli anziani	548.536,00	14,8	17,3%	1,8%	
			04 Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	1.333.982,57	35,9	42,1%	4,4%	
			05 Interventi per le famiglie	237.543,62	6,4	7,5%	0,8%	
			06 Interventi per il diritto alla casa	143.643,54	3,9	4,5%	0,5%	
			07 Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali		0,0	0,0%	0,0%	
			08 Cooperazione e associazionismo	20.000,00	0,5	0,6%	0,1%	
			Totale Programmi 1 - 8	3.169.324,53	85,3	100%	10,4%	20,0%
Gaeta	19.463		Totale Missione12	3.551.069,83				
			Totale spesa corrente comune	30.408.697,71				
			01 Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	916.208,64	47,1	10,4%	2,9%	
			02 Interventi per la disabilita'	457.681,27	23,5	5,2%	1,4%	
			03 Interventi per gli anziani	95.298,17	4,9	1,1%	0,3%	
			04 Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	850.529,85	43,7	9,6%	2,7%	
			05 Interventi per le famiglie	5.190,00	0,3	0,1%	0,0%	
			06 Interventi per il diritto alla casa	13.390,63	0,7	0,2%	0,0%	
			07 Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	6.476.225,61	332,7	73,5%	20,3%	
			08 Cooperazione e associazionismo	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
Itri	10.388		Totale Programmi 1 - 8	8.814.524,17	452,9	100%	27,6%	55,6%
			09 Servizio necroscopico e cimiteriale	63.940,62				
			10 Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
			88 Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	8.878.464,79				
			Totale spesa corrente comune	31.925.449,58				
			01 Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	185.759,97	17,9	16,3%	2,4%	
			02 Interventi per la disabilita'	101.247,10	9,7	8,9%	1,3%	
			03 Interventi per gli anziani	92.393,66	8,9	8,1%	1,2%	
			04 Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	557.200,79	53,6	48,9%	7,1%	
Minturno	20.324		05 Interventi per le famiglie	74.703,48	7,2	6,6%	1,0%	
			06 Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
			07 Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	118.752,21	11,4	10,4%	1,5%	
			08 Cooperazione e associazionismo	9.601,78	0,9	0,8%	0,1%	
			Totale Programmi 1 - 8	1.139.658,99	109,7	100%	14,5%	7,2%
			09 Servizio necroscopico e cimiteriale					
			10 Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
			88 Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	1.139.658,99				
			Totale spesa corrente comune	7.841.269,14				
Minturno	20.324		01 Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	308.511,43	15,2	20,3%	1,6%	
			02 Interventi per la disabilita'	172.281,62	8,5	11,3%	0,9%	
			03 Interventi per gli anziani	275.800,00	13,6	18,1%	1,4%	
			04 Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	416.411,65	20,5	27,4%	2,1%	
			05 Interventi per le famiglie	112.720,16	5,5	7,4%	0,6%	
			06 Interventi per il diritto alla casa	463,09	0,0	0,0%	0,0%	
			07 Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	89.497,07	4,4	5,9%	0,5%	
			08 Cooperazione e associazionismo	145.764,25	7,2	9,6%	0,7%	
			Totale Programmi 1 - 8	1.521.449,27	74,9	100%	7,7%	9,6%
			09 Servizio necroscopico e cimiteriale	175.523,92				
Minturno	20.324		10 Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
			88 Altre voci di squadratura					

Distretto/ Comuni del Distretto LT5	N. abitanti (31/12/2022)	Cod	A) Programma MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	B) Spesa (Impegni rendiconto 2022)	C) Costo pro- capite per programma	%	% spesa sociale Comune/ spesa totale	% spesa sociale comune/spesa Distretto
Spigno Saturnia	2.858	01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'	36.200,00	11,0	15,2%	1,8%	
		03	Interventi per gli anziani	7.736,40	2,3	3,3%	0,4%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		05	Interventi per le famiglie	189.763,69	57,6	79,8%	9,3%	
		06	Interventi per il diritto alla casa	4.243,93	1,3	1,8%	0,2%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		08	Cooperazione e associazionismo	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	237.944,02	72,2	100%	11,7%	1,5%
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	4.365,27				
		10	Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	242.309,29				
SS. Cosma e Damiano	6.893		Totale spesa corrente comune	2.036.448,92				
		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	157.281,37	22,8	42,8%	3,8%	
		02	Interventi per la disabilita'	35.350,44	5,1	9,6%	0,9%	
		03	Interventi per gli anziani	93.529,50	13,6	25,5%	2,3%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		05	Interventi per le famiglie	21.240,00	3,1	5,8%	0,5%	
		06	Interventi per il diritto alla casa	12.486,89	1,8	3,4%	0,3%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	47.235,38	6,9	12,9%	1,1%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	367.123,58	53,3	100%	8,9%	2,3%
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	6.818,26				
		10	Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
		88	Altre voci di squadratura					
Ponza	3.296		Totale Missione12	373.941,84				
			Totale spesa corrente comune	4.128.311,73				
		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'	205.236,66	71,8	86,3%	5,0%	
		03	Interventi per gli anziani		0,0	0,0%	0,0%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	0,00	0,0	0,0%	0,0%	
		05	Interventi per le famiglie	5.475,84	1,9	2,3%	0,1%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	27.076,80	9,5	11,4%	0,7%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	237.789,30	83,2	100%	4,5%	1,5%
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	30.090,30				
		10	Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
Ventotene	704	88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	267.879,60				
			Totale spesa corrente comune	5.234.204,17				
		01	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido		0,0	0,0%	0,0%	
		02	Interventi per la disabilita'		0,0	0,0%	0,0%	
		03	Interventi per gli anziani	50.729,75	72,1	25,6%	1,2%	
		04	Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale	141.714,51	201,3	71,4%	3,4%	
		05	Interventi per le famiglie		0,0	0,0%	0,0%	
		06	Interventi per il diritto alla casa		0,0	0,0%	0,0%	
		07	Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali	6.000,00	8,5	3,0%	0,1%	
		08	Cooperazione e associazionismo		0,0	0,0%	0,0%	
			Totale Programmi 1 - 8	198.444,26	281,9	100%	7,3%	1,3%
		09	Servizio necroscopico e cimiteriale	12.000,00				
		10	Politica regionale unitaria per i diritti sociali e la famiglia					
		88	Altre voci di squadratura					
			Totale Missione12	210.444,26				
			Totale spesa corrente comune	2.736.734,58				

Nella seguente Tabella B (di cui alle Linee guida regionali)

Tabella B - Riclassificazione della spesa sociale per LEPS - Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)

LEPS	Rif. L.r. 11/2016	N. ABITANTI	ENTE	A	B	C
				COSTO TOTALE PER LEPS DI RIFERIMENTO DA RENDICONTO ANNO 2022	SPESA PROCAPITE	% DEL COSTO DEL SINGOLO LEPS SULLA SPESA TOTALE FONDI (Riga 4* N Tab. A)
Servizio di segretariato sociale Servizio sociale professionale	Art. 23-24	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta		0,00	0,00%
		10.388	Itri		0,00	0,00%
		20.324	Minturno		0,00	0,00%
		3.296	Ponza		0,00	0,00%
		6.893	Santi Cosma e Damiano		0,00	0,00%
		2.858	Spigno Saturnia			
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	55.000,00	0,52	1,75%
Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie	Art. 52	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta		0,00	0,00%
		10.388	Itri		0,00	0,00%
		20.324	Minturno		0,00	0,00%
		3.296	Ponza		0,00	0,00%
		6.893	Santi Cosma e Damiano			
		2.858	Spigno Saturnia		0,00	0,00%
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	57.194,66	0,54	1,82%
Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata	Art. 26	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta		0,00	0,00%
		10.388	Itri		0,00	0,00%
		20.324	Minturno		0,00	0,00%
		3.296	Ponza			
		6.893	Santi Cosma e Damiano		0,00	0,00%
		2.858	Spigno Saturnia		0,00	0,00%
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	1.660.430,82	15,79	52,87%
Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza	Art. 30	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta		0,00	0,00%
		10.388	Itri		0,00	0,00%
		20.324	Minturno			
		3.296	Ponza		0,00	0,00%
		6.893	Santi Cosma e Damiano		0,00	0,00%
		2.858	Spigno Saturnia		0,00	0,00%
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	15.000,00	0,14	0,48%
Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario	Art. 27 e Art. 28, c. 1;	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta		0,00	0,00%
		10.388	Itri			
		20.324	Minturno		0,00	0,00%
		3.296	Ponza		0,00	0,00%
		6.893	Santi Cosma e Damiano		0,00	0,00%
		2.858	Spigno Saturnia		0,00	0,00%
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	292.500,00	2,78	9,31%
Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali	Art. 31	4.064	Castelforte		0,00	0,00%
		37.170	Formia		0,00	0,00%
		19.463	Gaeta			
		10.388	Itri		0,00	0,00%
		20.324	Minturno		0,00	0,00%
		3.296	Ponza		0,00	0,00%
		6.893	Santi Cosma e Damiano		0,00	0,00%
		2.858	Spigno Saturnia		0,00	0,00%
		704	Ventotene			
		105.160	Distretto	698.694,74	6,64	22,25%
Altri interventi		105.160	Distretto	16.438,14	0,16	0,52%
TOT. SPESA LEPS / D (%)				2.795.258,36		89,01%
TOTALE (Spesa sociale Miss. 12)				3.140.437,03		

3.3. L'Ufficio di Piano e gli assistenti sociali: organizzazione, obiettivi e risorse

L'Ufficio di Piano (UdP) è la struttura tecnico-amministrativa preposta a organizzare e gestire i servizi e le risorse del sistema integrato delle prestazioni sociali erogate distrettuale, sulla base della programmazione dei Piani sociali di Zona. In particolare, l'UdP⁷ ha coordinato la predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-26, curando i rapporti istituzionali e la raccolta delle informazioni.

L'Ufficio di Piano (UdP) svolge quindi il ruolo di **cabina di regia del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari**. Ai sensi dell'articolo 45 della L.R. n.11/2016, l'Ufficio provvede a:

- gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del PSdZ e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
- curare i rapporti con l'ASL competente per assicurare l'integrazione sociosanitaria, gli uffici regionali, i soggetti, pubblici e privati, gli enti del terzo settore, per garantire la più ampia partecipazione alla programmazione e alla coprogettazione degli interventi e dei servizi; cura la concertazione con le organizzazioni sindacali assicurando la massima trasparenza al processo di formazione e realizzazione dei Piani di zona;
- organizzare la raccolta e l'analisi dei dati e delle informazioni, con particolare riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali.

In concreto, **le attività principali dell'UdP del Distretto LT/5** sono le seguenti: Coordinare e promuovere i tavoli tematici permanenti; Curare i rapporti con i competenti uffici dell'Assessorato alle Politiche Sociali secondo le direttive ricevute dalla Regione; Gestire il budget di distretto e curare la rendicontazione da inviare all'Assessorato alle Politiche Sociali; Curare la predisposizione dei principali atti destinati alla concreta attuazione del piano di zona e dei progetti operativi; Monitorare l'attuazione del Piano di zona e dei progetti operativi, attraverso il sistema dei controlli; Collaborare con l'organo di rappresentanza politica nell'elaborazione delle strategie di politica sociale, esercitare la vigilanza sulla corretta applicazione dei CCNL in relazione al personale impiegato nei servizi erogati.

Tabella 4 - Composizione dell'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario LT/5

Nominativo	Ruolo e qualifica	Importo annuo	Orario di lavoro settimanale	Ultima tipologia contrattuale e
Anna Maria De Filippis	dirigente/coordinatore ufficio di piano		h36	
Maria La Posta		34.000,00	h35	Contratto a tempo indeterminato Comune di Gaeta
Maria Antonietta Mazzante	assistente sociale/istruttore direttivo	34.000,00	h35	
Stefania Maria Grazia Bucalo		34.000,00	h36	
Anna Paolino		34.000,00	h36	Contratto a tempo det. Comune di Gaeta
Vittorio De Simone	consulente informatico	12.000,00		Consulenza professionale

⁷ Indirizzo UdP: Piazza XIX Maggio, Gaeta. Orari: lun-mer-ven 08:00-14:00 mart-giovedì 08:14.00-14:30-18:00

4. Stati di bisogno e ambiti di miglioramento dei servizi

In questa sezione del Piano, l'analisi del contesto socio-economico di riferimento rappresenta la premessa per la descrizione dei servizi erogati nel Distretto e per la qualificazione dei principali fabbisogni rilevati e degli ambiti di miglioramento, in termini di azioni target da conseguire in sede di attuazione del PSdZ.

4.1. Il contesto socio-economico del Distretto LT/5: analisi quali-quantitativa

4.1.1. Territorio, quadro socio-demografico e condizioni di salute

Nel presente paragrafo, dopo una sintetica descrizione del territorio distrettuale (vedi tabella seguente), sono riportati approfondimenti sui seguenti ambiti, tutti rilevanti per qualificare il contesto di riferimento in cui interviene il Piano Sociale di Zona: quadro socio-demografico, stato di salute, caratteristiche produttive, trend occupazionali, condizioni in termini di reddito e povertà.

Tabella 5 - Il territorio del Distretto Socio Sanitario LT/5

L'area del Distretto Socio Sanitario LT/5 si estende nella parte meridionale della Provincia di Latina; costituisce l'ultimo tratto della Riviera di Ulisse, prima del confine della Campania, coprendo una superficie di Km² 356,5. La costa bassa e piatta per chilometri, diventa qui movimentata in quanto i monti Ausoni ed Aurunci – propaggini dell'Appennino Centrale – si affacciano sul mare, poi rientrano per far spazio ad un'ampia insenatura e, arretrando ancor più, delimitano la pianura del Garigliano. All'interno, sui piccoli colli o sulle pendici degli Auruncinascono antichi centri collinari: Itri, Spigno Saturnia, S.S. Cosma e Damiano e Castelforte.

I monti Aurunci si spingono a mare formando la Penisola di Gaeta alla quale seguono i comuni di Formia con le sue caratteristiche frazioni collinari, e di Minturno, una collinetta a dominare le frazioni marine fino alla foce del Garigliano. A due ore di navigazione da Formia, troviamo le isole pontine di origine vulcanica (Ponza e Ventotene, le più grandi), che offrono mare splendido, paradiso dei sub. Ventotene, insieme a S. Stefano (ex ergastolo monumentale), è oggi riserva naturale e protetta.

Altre zone di rilevante pregio naturalistico sono:

- il **Parco Regionale dei Monti Aurunci** di nuova costituzione (1997), caratterizzato da una vegetazione singolare con boschi tipicamente mediterranei, ma anche con la presenza di specie prettamente appenniniche;
- Il **Parco Regionale urbano di Monte Orlando** collocato accanto al centro storico di Gaeta;
- L'**Ente Parco Regionale sub-urbano Gianola – Monte Scauri** che sta rendendo fruibili spaziali naturali, aree archeologiche e servizi di supporto turistico;
- **Museo Archeologico Nazionale di Formia** che accoglie in prevalenza sculture di elevato livello artistico databili per lo più tra il I° secolo a.C. e il I° secolo d.C.
- la **zona archeologica di Minturnae**, con l'anfiteatro più grande del Lazio dopo il Colosseo;
- la Stazione Termale di Suio a Castelforte;
- Il **Centro di Preparazione Olimpica "Bruno Zauli" del CONI di Formia** è uno dei più importanti complessi sportivi d'Italia dove si sono allenati tra gli altri, Pietro Mennea l'indimenticabile, ma anche Sara Simeoni nel salto in alto e Giuseppe Gibilisco nel salto con l'asta;
- Sulla propaggine meridionale dei Monti Aurunci, lungo il percorso dell'antica Regina Viarum a Itri sorge il **Castello di Frà Diavolo**.

Fonte: la precedente descrizione è ripresa dal Piano Sociale di Zona 2021-23

Quadro socio-demografico

Il Distretto Socio Sanitario LT/5 è costituito dai seguenti comuni: Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene. La **popolazione residente totale**, al 31.12.2023, era pari a **104.732 abitanti** (Figura 5), che rappresenta circa il 18,5% della Provincia di Latina (566.485 residenti). Negli ultimi dieci anni la popolazione del Distretto è diminuita del 2,2%, dato che nel 2014, risultavano 107.055 residenti.

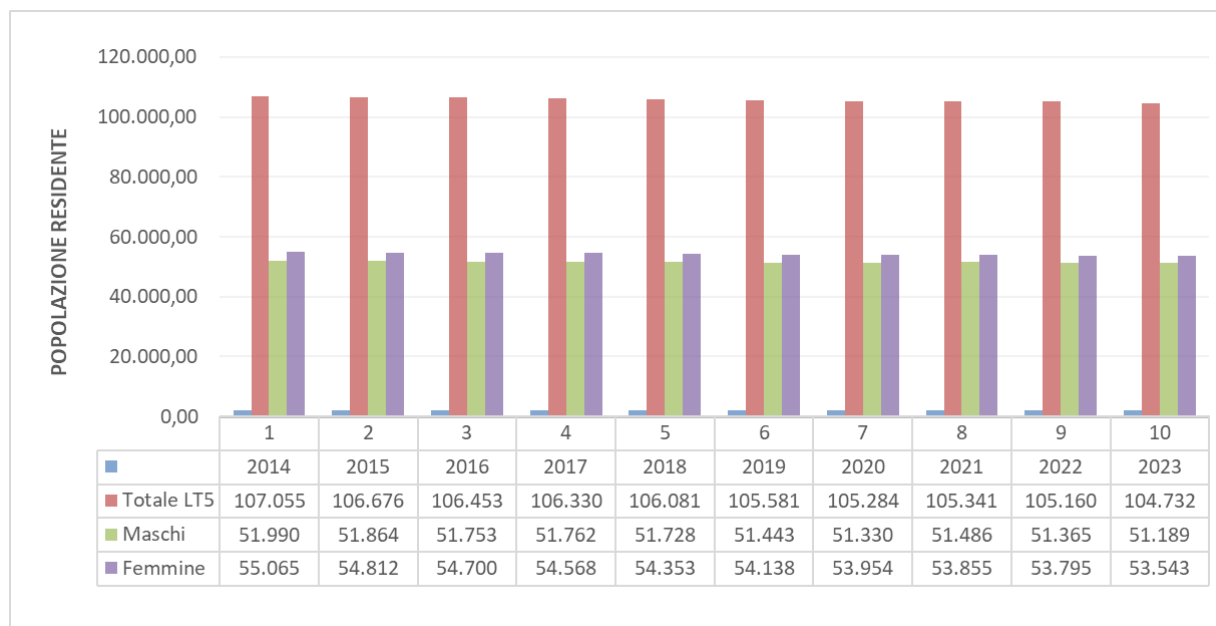
Come risulta dalla Tabella 6, **la maggior parte degli abitanti risiede nei comuni di Formia (36.937), Gaeta (19.332) e Minturno (20.276):** infatti, negli altri sei comuni risiede solo il 27% della popolazione. La popolazione over65 rappresenta circa il 26% del totale, a fronte del 14,5% dei minori under18. Complessivamente, **non risulta una presenza particolarmente significativa di stranieri**, circa il 5% del totale distrettuale, ma con valori maggiori in alcuni comuni (Itri, Ponza e Ventotene).

In termini di **densità abitativa** (abitanti per Km2), il valore maggiore è raggiunto dal Comune di Gaeta (711,05), il più elevato a livello provinciale, seguito da Formia (489,83) e Minturno (462,13), mentre il valore più basso si riscontra a Spigno Saturnia (74,93).

Rispetto alla struttura demografica, occorre segnalare che anche **nel Distretto LT/5 si riscontrano i trend, comuni a livello nazionale, dell'invecchiamento e della denatalità**, andamenti che palesano il cosiddetto "inverno demografico" e che devono essere considerati in sede di programmazione sociale e sociosanitaria, anche perché e previsioni nei vari scenari confermano un progressivo aumento della popolazione anziana.

Per un approfondimento dei trend demografici si rimanda alle successive Tabella 7 e Tabella 8.

Figura 5 - Trend popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT/5 2014-2023



Fonte: elaborazione su dati Istat (<http://demo.istat.it/> - dati al 31 dicembre)

Tabella 6 - Popolazione residente nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (31.12.2023)

Popolazione Residente Classi di età	Castelforte	Formia	Gaeta	Itri	Minturno	Ponza	Santi Cosma e Damiano	Spigno Saturnia	Ventotene	Maschi Distretto LT 5	Femmine Distretto LT 5	Totale Distretto LT5
0-5	194	1.377	621	429	907	140	341	109	15	2.090	2.043	4.133
6-14	300	2.996	1.285	842	1.601	229	560	249	43	4.106	3.999	8.105
15-17	123	1.093	467	240	579	90	212	99	8	1.480	1.431	2.911
18-29	479	4.524	2.178	1.307	2.436	361	824	367	90	6.517	6.049	12.566
30-49	1.005	8.833	4.442	2.661	5.268	891	1.767	698	170	12.877	12.858	25.735
50-64	879	8.615	4.639	2.368	4.605	715	1.537	609	189	11.699	12.457	24.156
65 e più	1.093	9.499	5.700	2.578	4.880	861	1.600	738	177	12.420	14.706	27.126
Tot. popolazione residente	4.073	36.937	19.332	10.425	20.276	3.287	6.841	2.869	692	51.189	53.543	104.732
% per Comune	3,9%	35,3%	18,5%	10,0%	19,4%	3,1%	6,5%	2,7%	0,7%	48,9%	51,1%	100,0%
di cui popolazione straniera	148	1.527	854	848	943	316	322	61	62	2.348	2.733	5.081
% per Comune	2,9%	30,1%	16,8%	16,7%	18,6%	6,2%	6,3%	1,2%	1,2%	46,2%	53,8%	100,0%
% su Totale	3,6%	4,1%	4,4%	8,1%	4,7%	9,6%	4,7%	2,1%	9,0%	4,6%	5,1%	4,9%
Popolazione residente - Distribuzione per classi di età										Maschi	Femmine	Totale
0-5	4,8%	3,7%	3,2%	4,1%	4,5%	4,3%	5,0%	3,8%	2,2%	4,1%	3,8%	3,9%
6-14	7,4%	8,1%	6,6%	8,1%	7,9%	7,0%	8,2%	8,7%	6,2%	8,0%	7,5%	7,7%
15-17	3,0%	3,0%	2,4%	2,3%	2,9%	2,7%	3,1%	3,5%	1,2%	2,9%	2,7%	2,8%
18-29	11,8%	12,2%	11,3%	12,5%	12,0%	11,0%	12,0%	12,8%	13,0%	12,7%	11,3%	12,0%
30-49	24,7%	23,9%	23,0%	25,5%	26,0%	27,1%	25,8%	24,3%	24,6%	25,2%	24,0%	24,6%
50-64	21,6%	23,3%	24,0%	22,7%	22,7%	21,8%	22,5%	21,2%	27,3%	22,9%	23,3%	23,1%
65 e più	26,8%	25,7%	29,5%	24,7%	24,1%	26,2%	23,4%	25,7%	25,6%	24,3%	27,5%	25,9%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
M su totale	48,7%	47,9%	48,4%	50,8%	49,3%	52,7%	49,0%	48,4%	55,5%			
F su totale	51,3%	52,1%	51,6%	49,2%	50,7%	47,3%	51,0%	51,6%	44,5%			

Come anticipato, il **tasso di natalità nel periodo 2014-2021 è diminuito** di circa il 20% a Formia e Minturno e di oltre il 25% a Gaeta, dove nel 2021 sono nati 5 bambini ogni 1.000 residenti, a fronte dei 6,7 nel 2014. Nella Provincia di Latina e nella Regione Lazio la flessione è stata, rispettivamente, del 22% e di circa il 26%. Complessivamente, nella Provincia di Latina, nel 2023 sono nati 3.736 bambini (di cui circa il 16% da genitori entrambi stranieri), a fronte dei 5.254 bambini nati nel 2013: quindi, oltre 1.500 nuovi nati in meno.

Tabella 7 - Trend demografici: tasso di natalità nel Distretto Socio Sanitario LT/5

Comune	Tasso di natalità per 1.000 residenti (Iscritti in anagrafe per nascita/ Popolazione media * 1000.)								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Var. 14-21
CASTELFORTE	9,8	8,0	10,4	6,7	8,2	8,7	4,7	9,6	-2,0%
FORMIA	7,1	7,4	7,9	7,3	7,1	6,6	5,6	5,7	-19,1%
GAETA	6,7	5,8	6,6	6,1	6,6	5,7	5,6	5,0	-25,2%
ITRI	9,8	9,7	8,0	7,1	8,2	6,5	4,8	6,3	-36,0%
MINTURNO	8,9	9,6	8,1	8,4	9,4	6,6	7,1	7,2	-19,2%
PONZA	6,8	10,2	7,7	9,5	6,1	8,2	7,9	7,0	2,7%
SANTI COSMA E DAMIANO	8,0	7,1	8,2	8,9	7,1	5,7	10,2	8,5	6,7%
SPIGNO SATURNIA	10,1	7,4	9,5	7,2	5,5	5,9	5,9	7,7	-24,0%
VENTOTENE	5,6	2,8	8,2	10,7	4,0	5,5	4,1	2,8	-50,2%
Provincia di Latina	9,2	8,7	8,5	8,4	8,1	7,5	7,0	7,2	-22,0%
Regione Lazio	8,8	8,4	8,3	7,7	7,3	6,7	6,6	6,5	-25,9%
ITALIA	8,3	8,1	7,9	7,6	7,3	7,0	6,8	6,8	-18,8%

Fonte: elaborazioni dati Istat - Movimento e calcolo della popolazione residente annuale. Data warehouse IstatData.

Statistiche sperimentali "a misura di Comune" <http://amisuradicomune.istat.it/aMisuraDiComune/>

Nel contempo, **aumenta la popolazione anziana**: nel periodo 2014-2021, l'indice di vecchiaia (over 65enni rispetto agli under 14) cresce con valori dal 17% al 25% nei comuni maggiori. Ad esempio: nel 2021 a Formia c'erano 193 anziani ogni 100 giovani, a fronte dei 154 risultanti nel 2014.

Tabella 8 - Trend demografici: indice di vecchiaia nel Distretto Socio Sanitario LT/5

Comune	Indice di vecchiaia al 1° Gennaio (Residenti di 65 anni e più / Residenti in età da 0 a 14 anni * 100)								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	VAR. 2014-21
CASTELFORTE	180,2	180,8	182,0	183,2	186,9	193,5	204,7	214,4	19,0%
FORMIA	153,9	160,9	164,4	168,2	172,9	178,4	186,7	193,0	25,4%
GAETA	218,3	226,8	229,4	240,0	244,7	255,2	263,4	270,4	23,9%
ITRI	142,0	149,3	154,8	164,6	170,1	178,8	188,5	190,7	34,3%
MINTURNO	153,4	157,3	160,5	165,3	167,3	170,5	177,4	180,0	17,3%
PONZA	182,3	187,5	183,6	184,2	183,8	189,4	196,5	202,0	10,8%
SS. COSMA E DAMIANO	137,3	144,9	152,5	152,0	159,7	164,4	171,0	165,1	20,3%
SPIGNO SATURNIA	120,8	127,6	131,8	136,5	148,0	159,8	164,3	174,3	44,3%
VENTOTENE	166,7	171,7	214,5	233,3	237,1	293,0	286,7	293,7	76,2%
Provincia di Latina	136,5	140,4	144,0	147,9	151,2	155,1	160,5	163,8	20,0%
Regione Lazio	148,7	150,9	153,4	156,2	159,4	164,1	169,3	172,9	16,3%
ITALIA	154,6	158,3	162,0	165,9	169,5	174,0	179,3	182,6	18,1%

Fonte: elaborazioni dati Istat - Popolazione residente comunale per sesso anno di nascita e stato civile. Data warehouse IstatData.

Le condizioni di salute

Approfondendo i dati suindicati sul versante dei fabbisogni, rilevano le informazioni disponibili nel portale regionale Open salute e relativi al Distretto LT/5. In particolare, rispetto alle **patologie croniche**, nella seguente tabella sono forniti alcuni dati che indicano un **aumento del numero dei malati per parkinson, demenze e alzheimer**.

Tabella 9 - Lo stato di salute nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (parkinson, demenze e alzheimer)

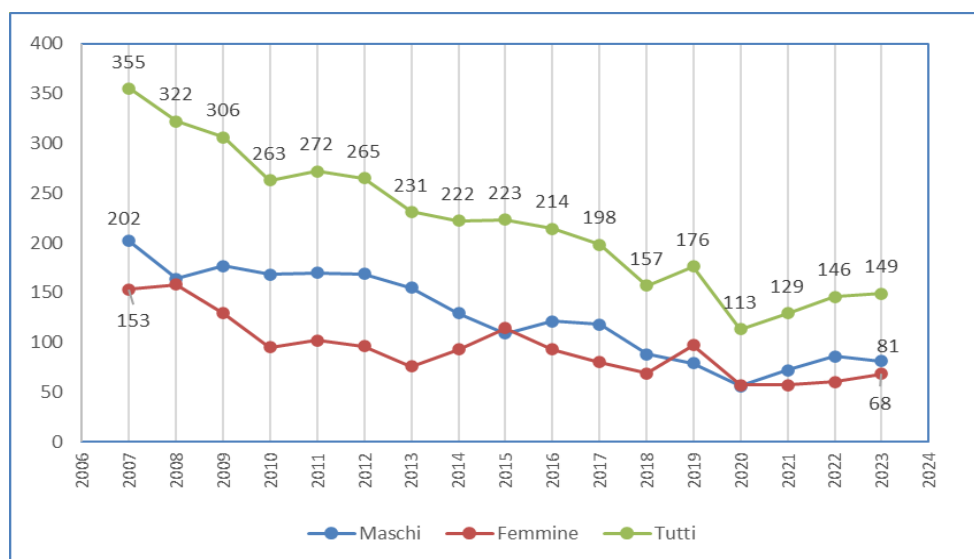
Anno	PARKINSON E PARKINSONISMI (Numero malati)				DEMENZE E ALZHEIMER (Numero malati)			
	Maschi	Femmine	Tutti	Tasso *	Maschi	Femmine	Tutti	Tasso *
2017	274	330	604	5,6	172	357	529	4,9
2018	287	342	629	5,9	179	374	553	5,1
2019	283	332	615	5,7	178	358	536	5
2020	302	341	643	6,1	177	371	548	5,2
2021	282	329	611	5,8	188	367	555	5,3
2022	292	337	629	6,0	173	363	536	5,1

Fonte: elaborazioni su dati www.opensalutelazio.it

* Tasso (numero malati per 1.000 residenti)

Nel grafico successivo, invece, si rappresenta l'evoluzione del **numero dei ricoveri per disturbi psichici**, che risulta in **flessione significativa dal 2007 al 2023 (da 355 a 149)**.

Figura 6 - Numero di ricoveri per disturbi psichici nel Distretto Socio Sanitario LT/5 2007-2023

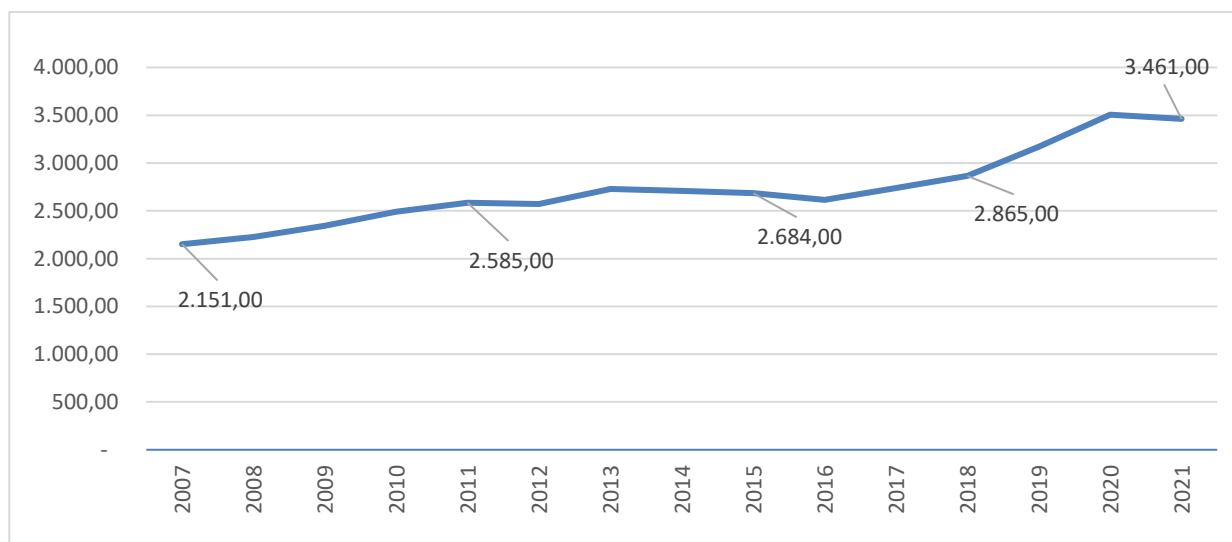


Fonte: elaborazioni su dati www.opensalutelazio.it

Rispetto alla **disabilità**, dall'analisi di fonti Istat, è possibile indicare le seguenti evidenze:

- In Italia, nel 2022, le **persone in condizione di grave disabilità⁸** erano pari a **2.921.000**, di cui la metà over 75 anni (4,9% della popolazione, contro il 5,1 nel 2009) e 9.766.000 quelle con limitazioni non gravi (16,5% del totale, contro il 15,1 nel 2009, con un aumento quindi di oltre il 9%). Fonte: Istat <https://disabilitaincifre.istat.it/dawinciMD.jsp>
- Invece, approfondendo i dati a livello territoriale, risulta che gli **alunni con disabilità nella Provincia di Latina sono aumentati di quasi il 61% rispetto al 2007**.

Figura 7 - Alunni con disabilità nella Provincia di Latina (2007-2021)



⁸ Sono considerate con disabilità le persone che vivono in famiglia e dichiarano di avere delle limitazioni gravi, a causa di motivi di salute e che durano da almeno 6 mesi, nelle attività che le persone svolgono abitualmente. Non sono comprese le persone con disabilità che vivono in residenze.

Tali dati e tendenze sono ovviamente confermati a livello nazionale. Infatti, sulla base del Report “L’inclusione scolastica degli alunni con disabilità | anno 2022-2023⁹” (Istat, febbraio 2024), emerge un **aumento degli alunni con disabilità e la persistenza di criticità in tema di inclusione sociale**. Infatti, nell’a.s. 2022/2023 sono quasi 338mila gli alunni con disabilità, il 4,1% del totale degli iscritti (+7% rispetto al precedente anno scolastico). **Il problema più frequente è la disabilità intellettiva che riguarda il 37% degli studenti con disabilità** (vedi Tabella 10). Mediamente, gli alunni con disabilità sono prevalentemente maschi, 229 ogni 100 femmine.

Da segnalare il miglioramento dell’offerta di insegnanti per il sostegno (+10%). Il rapporto alunno-insegnante, pari a 1,6, è migliore di quello previsto dalla legge, ma tra gli insegnanti 1 su 3 non ha una formazione specifica e il 12% viene assegnato in ritardo. Invece, si riscontra ancora forte discontinuità nella didattica: il 60% degli alunni con disabilità cambia insegnante per il sostegno da un anno all’altro, il 9% nel corso dello stesso anno scolastico.

Tabella 10 - Alunni con disabilità per tipologia di problema, ordine scolastico e ripartizione geografica.

Anno scolastico 2022-2023. Valori per 100 alunni con disabilità

TIPOLOGIA DI PROBLEMA	Scuola dell'infanzia				Scuola primaria				Scuola secondaria di I grado				Scuola secondaria di II grado				Totale ordini			
	Nord	Centro	Mezzo giorno	Italia	Nord	Centro	Mezzo giorno	Italia	Nord	Centro	Mezzo giorno	Italia	Nord	Centro	Mezzo giorno	Italia	Nord	Centro	Mezzo giorno	Italia
Cecità	0,7	0,5	0,4	0,6	1,1	0,7	0,2	0,7	0,6	0,8	0,8	0,7	2,8	0,9	0,8	1,6	1,3	0,8	0,5	0,9
Ipovisione	3,2	3,5	1,2	2,6	2,6	2,5	2,6	2,6	2,3	3,1	2,7	2,6	4,5	3,3	3,4	3,8	3,0	3,0	2,7	2,9
Sordità profonda o grave	1,8	2,0	0,2	1,3	1,2	0,9	1,0	1,1	1,2	2,0	1,0	1,3	3,9	1,9	1,2	2,4	1,9	1,6	1,0	1,5
Ipocusia	2,3	3,0	2,8	2,6	1,8	1,9	2,7	2,1	2,5	3,6	1,6	2,4	3,2	4,4	3,1	3,4	2,3	3,1	2,6	2,6
Motoria	14,6	11,5	12,7	13,3	10,5	8,5	10,7	10,2	10,3	9,5	8,8	9,6	13,0	9,2	9,0	10,7	11,5	9,3	10,0	10,5
Apprendimento	3,4	6,2	6,4	5,0	14,5	16,7	18,3	16,3	27,9	28,2	21,9	25,9	24,0	26,7	21,9	23,8	19,2	21,1	18,9	19,4
Linguaggio	21,6	22,5	22,1	22,0	27,1	20,7	21,0	23,7	16,7	11,6	13,2	14,6	10,5	6,4	10,3	9,5	19,8	14,6	16,2	17,5
Sviluppo	58,7	54,7	55,6	56,8	33,8	35,4	38,7	35,9	22,5	22,5	24,8	23,3	24,8	22,9	23,1	23,7	31,4	31,0	32,8	31,8
Disabilità Intellettiva	20,2	16,0	18,3	18,7	33,2	26,8	30,4	31,0	40,3	37,2	46,8	41,9	45,2	45,6	53,1	48,3	36,5	33,5	39,5	37,0
Attenzione e comportamentali	8,8	13,1	11,8	10,7	16,9	24,1	21,2	19,8	22,1	22,6	18,7	21,1	15,3	20,7	14,4	16,1	17,0	21,5	17,6	18,1
Affettivo relazionale	3,8	4,5	5,5	4,5	9,3	8,8	8,8	9,0	12,9	15,0	11,2	12,7	15,7	18,3	16,5	16,6	11,2	12,5	11,2	11,4
Malattie metaboliche	3,7	5,2	3,7	4,0	1,7	3,0	2,1	2,1	2,7	5,2	3,9	3,6	3,9	3,9	3,2	3,6	2,7	4,0	3,0	3,1
Altro tipo di disabilità	8,3	6,5	7,7	7,7	8,1	5,2	4,6	6,3	6,7	6,1	3,9	5,6	5,9	3,9	4,7	5	7,2	5,2	4,8	5,9

⁹ Info: <https://www.istat.it/comunicato-stampa/linclusione-scolastica-degli-alunni-con-disabilita-anno-scolastico-2022-2023/>

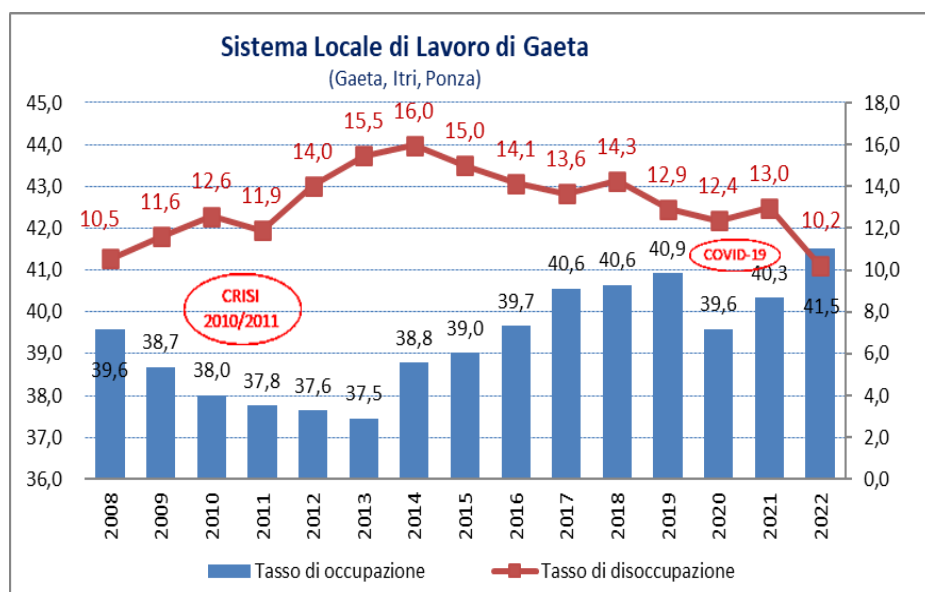
4.1.2. L'economia del territorio: occupazione, imprese, redditi e povertà

Occupazione

I Sistemi Locali di Lavoro (SLL), costruiti dall'Istat in base ai flussi di spostamento casa/lavoro (pendolarismo), rappresentano un aggregato statistico utile per comprendere le caratteristiche principali di un dato territorio che "gravita" intorno a un comune di riferimento. In particolare, **nel Distretto LT/5 coesistono due Sistemi Locali di Lavoro: Formia (con oltre i 2/3 della popolazione) e Gaeta**, ciascuno dei quali con proprie caratteristiche in termini di specializzazione produttiva e vocazione culturale.

Nella figura seguente sono rappresentati i **trend occupazionali dell'ultimo decennio nei due SLL di Formia e Gaeta** e le caratteristiche di specializzazione produttiva e di vocazione culturale (che presentano delle differenze tra le due aree). In sintesi, gli andamenti sono simili: **dopo la crisi pandemica sta diminuendo la disoccupazione**, ma, soprattutto a causa dell'**inflazione**, è **aumentata la povertà assoluta**, che colpisce la fascia più debole della popolazione.

Figura 8 - Caratteristiche, tassi di occupazione e disoccupazione dei SLL di Formia e Gaeta



Specializzazione Produttiva

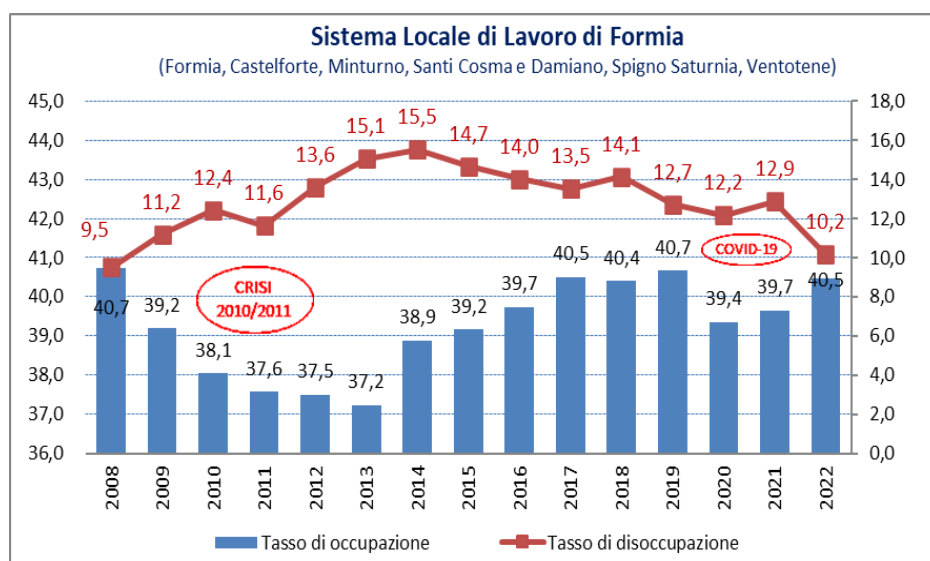
SLL dei materiali da costruzione–D3:

SLL con una forte specializzazione nei prodotti della lavorazione dei minerali non metalliferi (ceramica, vetro, cemento ecc.) oltre che per la rilevanza dell'attività di estrazione di minerali non metalliferi da cave e miniere (pietre e marmo).

Vocazione culturale

Potenzialità del patrimonio C2:

Patrimonio culturale e paesaggistico consistente, carente la componente formativa e produttiva;



Specializzazione Produttiva

SLL urbani non specializzati–BA4:

SLL con densità abitativa elevata (molti capoluoghi di provincia) ma con peso economico contenuto (con una bassa incidenza del comparto manifatturiero) in unità produttive di dimensioni mediamente inferiori rispetto alla media nazionale.

Vocazione culturale

Il volano del turismo - C4:

Patrimonio culturale/paesaggistico e tessuto produttivo/culturale medio bassi; turismo importante fattore di attrattività;

Fonte: elaborazione su dati Istat (Sistemi Locali di Lavoro). Analisi dell'occupazione nei Sistemi Locali di Lavoro (<https://www.istat.it/it/informazioni-territoriali-e-cartografiche/sistemi-locali-del-lavoro>)

Nota: nella Provincia di Latina il tasso di disoccupazione nel 2023 è sceso al 9.1%

La **ripresa dell'occupazione** nella fase successiva alla pandemia Covid-19 risulta confermata anche dagli ultimi dati disponibili riferiti ai singoli comuni (vedi Tabella 11): a Formia e Gaeta, i comuni più popolosi, i tassi di disoccupazione sono scesi nel 2021 al 13,2% e all'11,4%, mentre nella Provincia di Latina il tasso di disoccupazione nel 2023 è ulteriormente sceso al 9.1%

Però, approfondendo l'analisi sul versante delle **condizioni di lavoro** (vedi Tabella 12) risulta che nei primi tre trimestri 2023 si è registrata una diminuzione delle nuove attivazioni di rapporti di lavoro (dipendenti, collaboratori, ecc.) e anche delle cessazioni, ma **circa l'83% dei nuovi contratti riguarda rapporti di lavoro a tempo determinato**. Inoltre, emerge una certa **stagionalità** in termini di attivazione e cessazione dei contratti, con una prevalenza dei rapporti attivati nel settore "Alberghi e ristoranti" (vedi Tabella 13).

Tabella 11 - Tasso disoccupazione nei comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5 (2019-2021)

Tasso di disoccupazione	2019	2021	Variazione
Castelforte	12,9	10,3	-20,6%
Formia	16,1	13,2	-17,9%
Gaeta	16,1	11,4	-28,8%
Itri	17,8	11,6	-35,1%
Minturno	16,6	11,4	-31,3%
Ponza	28,7	20,4	-28,9%
Santi Cosma e Damiano	15,8	10,3	-34,4%
Spigno Saturnia	17,7	11,0	-38,0%
Ventotene	27,0	14,5	-46,4%
Provincia di Latina	15,8	11,4	-27,5%
Totale Lazio	14,4	11,0	-23,1%
Totale Italia	13,1	9,2	-29,9%

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Tabella 12 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per genere (2022-2023, Distretto Socio Sanitario LT/5)

		2022					2023			Variazione trimestri 2022/23		
		T1	T2	T3	T4	TOT. 2022	T1	T2	T3	TOT.I-II-II 2022	TOT.I-II-II 2023	Var. %
Maschi	Attivazioni	1.723	3.698	2.140	1.375	8.936	1.611	3.150	2.153	7.561	6.914	-8,6%
	Cessazioni	1.336	1.973	3.580	1.907	8.796	1.184	1.626	3.433	6.889	6.243	-9,4%
	Saldo (Att. - Cess.)					140				672	671	-0,1%
Femmine	Attivazioni	2.212	3.603	1.946	1.931	9.692	2.071	3.426	2.062	7.761	7.559	-2,6%
	Cessazioni	1.975	2.807	2.822	2.158	9.762	1.670	2.548	2.742	7.604	6.960	-8,5%
	Saldo (Att. - Cess.)					-70				157	599	281,5%
Totale	Attivazioni	3.935	7.301	4.086	3.306	18.628	3.682	6.576	4.215	15.322	14.473	-5,5%
	Attivazioni a tempo determinato (%)	80,7%	85,0%	81,8%	79,0%	82,3%	78,5%	85,8%	81,7%	83,0%	82,7%	
	Cessazioni	3.311	4.780	6.402	4.065	18.558	2.854	4.174	6.175	14.493	13.203	-8,9%
	Saldo (Att. - Cess.)					70				829	1.270	53,2%

Fonte: Elaborazioni dal Sistema informativo ANPAL (Rapporti di lavoro attivati e cessati nei Centri per l'impiego). I dati sono relativi al Centro per l'impiego di Formia, che ha competenza sui Comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5 e riguardano i rapporti di lavoro soggetti a comunicazioni obbligatorie (dipendenti, collaboratori, ecc.),

Tabella 13 - Rapporti di lavoro attivati e cessati per settore (2022-2023, Distretto Socio Sanitario LT/5)

Attivazioni per settore							
	2022				2023		
	I	II	III	IV	I	II	III
Alberghi e ristoranti	527	2.647	1.167	486	526	2.583	1.226
Istruzione, sanità ed altri servizi sociali	1.608	1.459	951	1.319	1.463	1.243	935
Altri servizi collettivi e personali	224	1.190	619	228	268	1.049	663
Commercio	334	547	384	284	279	499	357
Attività immobiliari, servizi alle impres..	215	442	238	142	201	413	341
Costruzioni	471	477	331	414	358	279	285
Industria in senso stretto	188	209	158	164	202	188	152
Trasporto e magazzinaggio	105	174	120	111	109	139	118
Agricoltura, silvicoltura e pesca	207	82	57	69	191	114	71
Amministrazione pubblica e difesa assi..	34	68	35	66	65	50	42
Servizi di informazione e comunicazione	18	5	23	19	18	10	23
Attività finanziarie e assicurative	4			4		9	

Cessazioni per settore							
	2022				2023		
	I	II	III	IV	I	II	III
Alberghi e ristoranti	562	795	2.583	914	409	812	2.484
Altri servizi collettivi e perso..	193	407	1.332	314	193	341	1.225
Attività immobiliari, servizi al..	137	138	520	193	102	132	629
Commercio	344	348	552	339	212	264	557
Istruzione, sanità ed altri ser..	1.399	2.248	416	1.270	1.325	1.964	386
Costruzioni	323	439	417	375	266	297	351
Industria in senso stretto	150	158	257	188	154	140	217
Trasporto e magazzinaggio	120	125	152	131	111	109	155

Fonte: sistema informativo [ANPAL](#) (Rapporti di lavoro attivati e cessati nei Centri per l'impiego)

Imprese e settori prevalenti.

Le recenti dinamiche delle imprese registrate e attive (vedi tabella seguente) indicano che **le imprese attive sono lievemente aumentate rispetto al 2019** (oltre 47mila e fronte di circa 57mila registrate), ma con delle **differenze significative tra settori** (diminuiscono le attività manifatturiere e aumentano i servizi). Invece, i dati su **Unità locali e numero di addetti, dal 2017 al 2019 non segnalano variazioni rilevanti** (si precisa che i dati delle due tabelle non sono comparabili, in quanto le fonti e gli indicatori sono diversi)

Tabella 14 - Imprese registrate e attive per settore nella Provincia di Latina (2019-2023)

Settori Ateco	Imprese Registrate 2023	Imprese Attive 2023	Var. imprese attive su 2019
A Agricoltura, silvicoltura pesca	9.281	9.057	-4,9%
B Estrazione di minerali da cave e miniere	30	17	-10,5%
C Attività manifatturiere	3.978	3.236	-7,3%
D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condiz...	64	55	-12,2%
E Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione d...	131	98	-5,8%
F Costruzioni	7.516	6.434	-5,0%
G Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di aut...	13.911	12.254	-2,5%
H Trasporto e magazzinaggio	1.614	1.272	-3,0%
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	4.726	3.883	-1,9%
J Servizi di informazione e comunicazione	1.107	961	-2,2%
K Attività finanziarie e assicurative	1.086	1.015	-1,5%
L Attività immobiliari	1.899	1.551	-14,5%
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	1.511	1.330	-18,9%
N Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imp...	2.258	1.991	-11,4%
O Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale...	3	0	
P Istruzione	315	289	-16,1%
Q Sanità e assistenza sociale	522	439	-13,1%
R Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e diver...	932	788	-10,4%
S Altre attività di servizi	2.482	2.339	-6,0%
X Imprese non classificate	3.331	20	
Totale complessivo	56.697	47.029	0,6%

Fonte: elaborazione su dati Infocamere - Movimprese <https://www.infocamere.it/movimprese>

Tabella 15 - Unità locali e addetti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario LT/5

Comune (anno rif. dati)	numero di unità locali delle imprese attive 2019	numero addetti delle unità locali delle imprese attive (valori medi annui) 2019	numero di unità locali delle imprese attive 2018	numero addetti delle unità locali delle imprese attive (valori medi annui) 2018	numero di unità locali delle imprese attive 2017	numero addetti delle unità locali delle imprese attive (valori medi annui) 2017
Castelforte	223	577	221	556	237	564
Formia	2.850	7.740	2.864	7.671	2.817	7.839
Gaeta	1.427	4.044	1.441	4.085	1.424	4.017
Itri	703	1.487	709	1.562	719	1.530
Minturno	1.209	2.722	1.213	2.760	1.236	2.889
Ponza	356	752	344	719	350	756
Santi Cosma e Damiano	378	978	383	950	410	1.009
Spigno Saturnia	227	650	225	635	245	644
Ventotene	78	175	76	212	82	206
Totale Distretto LT 5	7.451	19.126	7.476	19.150	7.520	19.454
Totale Provincia di Latina	40.048	129.270	40.201	130.056	40.130	129.203
Distretto LT/Prov. Latina	18,6%	14,8%	18,6%	14,7%	18,7%	15,1%

Fonte: elaborazione su dati Istat (Atlante Statistico dei Comuni - <http://asc.istat.it/ASC/>)

Redditi

Le seguenti tabelle illustrano alcuni **dati sulle dichiarazioni dei redditi**, per ciascun Comune del Distretto, riferite all'anno 2022 (l'ultimo anno disponibile). In sintesi, risultano le seguenti evidenze:

- Il numero contribuenti nei comuni del Distretto è pari a circa 73mila, il reddito imponibile risulta pari a 1,37 miliardi di euro a fronte di un'imposta netta di circa 244 milioni di euro (ovviamente i valori sono concentrati nei comuni di maggiori dimensioni);
- **le tipologie di reddito prevalente** sono costituite da **redditi da lavoro dipendente** (53,5%) e da **pensione** (36 %) e quindi tali contribuenti dichiarano circa il 90% del reddito imponibile suindicato;
- infine, approfondendo per classi di reddito complessivo, risulta che **il 46% dei contribuenti dichiara redditi inferiori a 15mila euro** e il 4,1% oltre i 55mila euro.

Tabella 16 - Numero contribuenti e reddito imponibile nel Distretto LT/5 per tipologia (2022)

Comune	Numero contribuenti	%	Reddito imponibile - Frequenza	Reddito imponibile - euro	%2	Imposta netta - Frequenza	Imposta netta - euro	%3
Castelforte	2.789	3,8%	2.688	49.629.937,00	3,6%	2.068	7.788.038,00	3,2%
Formia	25.523	35,1%	23.939	511.001.396,00	37,3%	18.487	95.063.827,00	39,0%
Gaeta	14.096	19,4%	13.185	292.108.886,00	21,3%	10.214	56.516.787,00	23,2%
Itri	7.101	9,8%	6.703	122.220.024,00	8,9%	5.007	20.113.237,00	8,3%
Minturno	13.644	18,8%	12.916	242.832.008,00	17,7%	9.550	40.638.495,00	16,7%
Ponza	2.573	3,5%	2.382	36.633.177,00	2,7%	1.647	6.039.399,00	2,5%
Santi Cosma e Damiano	4.424	6,1%	4.231	74.232.656,00	5,4%	3.201	11.079.922,00	4,5%
Spigno Saturna	1.927	2,7%	1.838	31.081.937,00	2,3%	1.307	4.768.692,00	2,0%
Ventotene	541	0,7%	509	9.344.819,00	0,7%	382	1.779.000,00	0,7%
Totale	72.618	100%	68.391	1.369.084.840,00	100%	51.863	243.787.397,00	100%

Fonte: elaborazioni open data MEF – Dipartimento delle finanze (Dichiarazioni 2023, anno d'imposta 2022)

(https://www1.finanze.gov.it/finanze3/pagina_dichiarazioni/dichiarazioni.php)

Figura 9 - Tipologie di reddito imponibile (in euro) dichiarati nel Distretto Socio Sanitario LT/5 (2022)

Comune	Reddito da fabbricati	Reddito da lavoro dipendente e assimilati	Reddito da pensione	Reddito da lavoro autonomo *	Reddito di spettanza dell'imprenditore in contabilità ordinaria*	Reddito di spettanza dell'imprenditore in contabilità semplificata *	Reddito da partecipazione *
Castelforte	857.094	28.034.692	19.035.733	744.956	198.841	748.844	924.513
Formia	18.898.166	271.116.520	180.541.401	22.685.590	2.547.545	13.303.009	13.091.646
Gaeta	9.568.691	149.558.070	113.807.240	8.619.583	1.752.547	6.158.746	7.427.842
Itri	3.636.704	67.635.961	41.854.603	4.179.023	849.484	4.610.819	3.008.739
Minturno	6.200.334	134.570.745	84.873.993	7.489.848	1.852.082	6.562.638	5.310.318
Ponza	2.201.012	18.136.962	11.850.476	964.645	365.286	2.208.469	2.075.444
Santi Cosma e Damiano	1.671.657	41.406.375	27.142.168	1.630.788	310.767	1.601.810	1.595.473
Spigno Saturna	726.824	17.305.707	11.459.559	727.772	53.199	757.857	632.519
Ventotene	377.350	4.563.039	2.864.853	598.586	149.711	371.894	678.956
Totale	44.137.832	732.328.071	493.430.026	47.640.791	8.079.462	36.324.086	34.745.450
% per classi	3,22%	53,49%	36,04%	3,48%	0,59%	2,65%	2,54%

Tabella 17 - Numero contribuenti per classi di reddito complessivo nel Distretto LT/5 (2022)

Comune	RC minore o uguale a zero euro	RC da 0 a 10000 euro	RC da 10000 a 15000 euro	RC da 15000 a 26000 euro	RC da 26000 a 55000 euro	RC da 55000 a 75000 euro	RC da 75000 a 120000 euro	RC oltre 120000 euro
Castelforte	0	824	402	805	642	24	21	5
Formia	5	7.606	3.127	6.089	6.692	548	446	176
Gaeta		4.269	1.546	3.146	3.845	409	305	98
Itri		2.354	1.040	1.844	1.400	105	87	32
Minturno		4.555	1.727	3.291	3.237	210	140	51
Ponza	0	1.188	366	464	378	44	27	17
Santi Cosma e Damiano	0	1.415	620	1.302	879	37	33	7
Spigno Saturna	0	704	283	480	357	28	16	4
Ventotene	0	229	69	97	104	15	6	5
Totale contribuenti		23.144	9.180	17.518	17.534	1.420	1.081	395
% per classi	0,00%	32,93%	13,06%	24,93%	24,95%	2,02%	1,54%	0,56%

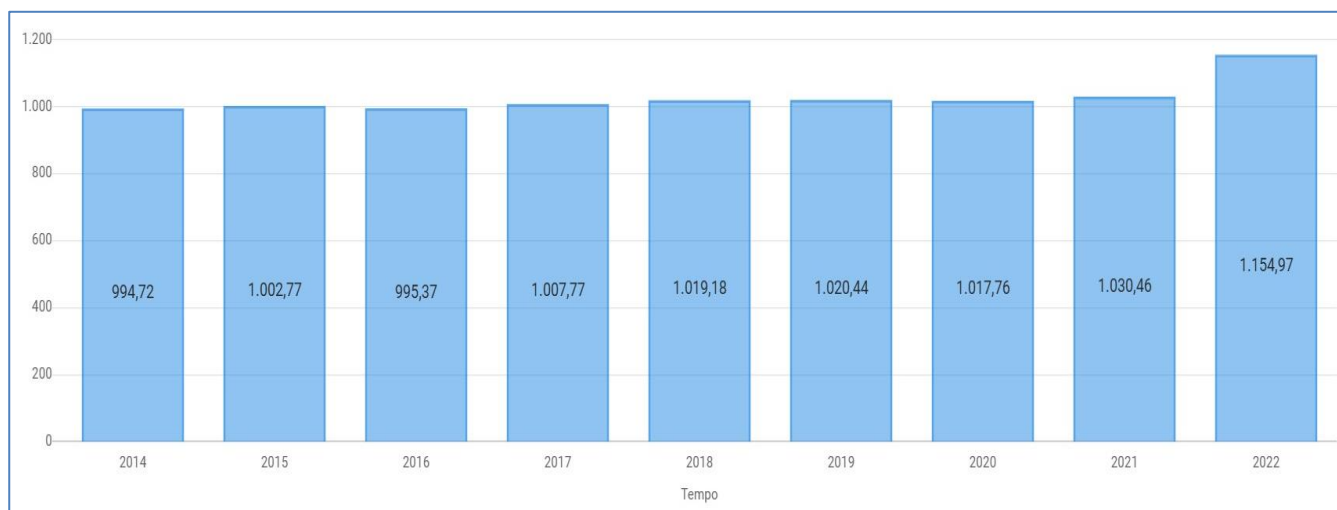
Povert 

Il fenomeno povert  non   facilmente indagabile e sarebbero necessari approfondimenti ad hoc, ma   opportuno riservare alcuni cenni sugli indicatori esistenti poich  le politiche del PSdZ e le azioni finanziate da Stato e Regioni cercano di contrastare la povert  dei nuclei familiari (si pensi, ad esempio, all'Assegno di inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza). Pertanto, nel seguito si rappresentano alcuni dati che confermano la percezione riscontrata, anche nei tavoli tematici, circa un **aumento generalizzato della povert  assoluta**, sulla quale ha influito il recente **incremento dei prezzi**. In sintesi, alcune evidenze:

- la **soglia mensile di povert  assoluta**¹⁰, indicatore che pu  essere calcolato per varie composizioni di nucleo e di territorio, denota un **incremento significativo dal 2021 al 2022** (vedere esempio da figura seguente, che si riferisce a un nucleo tipo di 2 componenti, residente nella Regione Lazio e in comuni diversi da area metropolitana).
- Rispetto agli indicatori di povert  ed esclusione sociale, risulta che **nella Regione Lazio, dal 2022 al 2023,   lievemente aumentato il rischio di povert  o esclusione sociale**.

Figura 10 - Soglia mensile povert  assoluta – Variazioni 2014-2022 (Regione Lazio)

Esempio per nucleo 2 componenti 30-59 anni residente in comuni diversi da area metropolitana



Fonti: https://esploradati.istat.it/databrowser/#/it/dw/categories/IT1.HOU.1.0/HOU_POVER/DCCV_POVERTA/IT1,34_211_DF_DCCV_SOGLIAPOVA_2,1.0 <https://www.istat.it/it/dati-analisi-e-prodotti/calcolatori/soglia-di-povert%C3%A0>

¹⁰ Si precisa che la soglia di povert  assoluta rappresenta il valore monetario, a prezzi correnti, del paniere di beni e servizi considerati essenziali per ciascuna famiglia per evitare gravi forme di esclusione sociale nel contesto di riferimento.

Tabella 18 - Indicatori di povertà o esclusione sociale per regione (anni 2022 e 2023)

	Anno 2022				Anno 2023			
	Rischio di povertà o esclusione sociale	Rischio di povertà	Grave deprivazione materiale e sociale	Bassa intensità lavorativa	Rischio di povertà o esclusione sociale	Rischio di povertà	Grave deprivazione materiale e sociale	Bassa intensità lavorativa
Piemonte	16,5	13,3	3,2	5,2	13,8	11,9	2,5	4,5
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	8,6 (b)	5,6 (b)	1,0	..	13,8	10,8 (b)	..	..
Liguria	24,3	19,1	3,8 (b)	11,6	17,7	12,5 (b)	1,1	10,2
Lombardia	14,8	12,4	1,5	4,3	12,7	10,6	2,4	2,9
Trentino-Alto Adige	11,9	8,9	..	4,3 (b)	8,2	5,7	2,0 (b)	3,1
Bolzano/Bozen	11,7	10,1	..	4,8 (b)	5,8	3,9	..	2,5 (b)
Trento	12,1	7,8	..	..	10,6	7,5	3,2 (b)	3,6 (b)
Veneto	14,8	13,0	2,2	3,8	14,1	11,2	2,2	4,7
Friuli-Venezia Giulia	15,5	12,8	1,6 (b)	6,7	14,0	11,7	..	3,7 (b)
Emilia-Romagna	9,6	7,3	1,0 (b)	2,9	7,4	5,8	0,9 (b)	2,3 (b)
Toscana	13,8	10,7	1,6	5,3	13,2	10,2	2,9	4,6
Umbria	11,1	8,6	..	5,6	13,0	10,6	1,3 (b)	5,4 (b)
Marche	13,6	11,6	2,1 (b)	6,4	13,6	11,1	1,0 (b)	4,6
Lazio	26,1	21,4	2,6	12,0	26,3	21,7	2,8	10,7
Abruzzo	35,3	29,6	10,4	11,7	28,6	24,9	8,3	7,5
Molise	37,2	30,5	5,6 (b)	10,6 (b)	24,8	20,6	3,4 (b)	9,0
Campania	46,3	37,1	14,0	22,2	44,4	36,1	12,2	21,2
Puglia	35,9	28,8	7,0	13,8	32,2	24,5	10,0	12,4
Basilicata	28,3	24,5	4,9 (b)	12,4	27,3	24,5	2,4 (b)	9,0
Calabria	42,8	34,5	11,8	19,6	48,6	40,6	20,7	20,9
Sicilia	41,3	36,8	6,1	14,3	41,4	38,0	5,2	15,8
Sardegna	36,4	30,8	6,7 (b)	20,1	32,9	29,0	6,9	17,1
Italia	24,4	20,1	4,5	9,8	22,8	18,9	4,7	8,9

Fonte: Condizioni di vita e reddito delle famiglie Anno 2023 (Tavole) <https://www.istat.it/it/archivio/296819>

Note: Anni 2022 e 2023, per 100 individui con le stesse caratteristiche. I valori (a) Il rischio di povertà è calcolato sui redditi dell'anno precedente quello d'indagine e la bassa intensità di lavoro è calcolata sul numero totale di mesi lavorati dai componenti della famiglia nell'anno precedente quello d'indagine; (b) Stima corrispondente ad una numerosità campionaria compresa tra 20 e 49 unità.; (..) Stima corrispondente a una numerosità campionaria inferiore alle 20 unità.

Infine, a livello dei comuni del Distretto LT/5, si segnala l'andamento delle **famiglie anagrafiche monoreddito con bambini inferiori a tre anni**: dal 2014 al 2019 si riscontra un **decremento** generalizzato, trend che sembra dipendere dai minori tassi di natalità, per cui **tale tipologia di famiglia spesso rimanda o rinuncia ad avere figli** (vedi tabella seguente).

Tabella 19 - Famiglie anagrafiche monoreddito con bambini di età inferiore a 6 anni (2014-2019)

Denominazione comune	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Castelforte	..	..	..	..	..	..
Formia	27,3	26,4	25,2	23,9	22,4	20,8
Gaeta	18,6	18,3	17,5	16,7	16,3	15,7
Itri	23,6	24,3	24,0	22,5	20,7	20,1
Minturno	.	22,4	22,2	21,9	21,8	21,1
Santi Cosma e Damiano	32,8	31,2	31,1	28,0	27,3	25,4
Provincia di Latina	30,1	28,4	27,8	26,8	25,7	25,0
Regione Lazio	23,4	22,9	22,4	21,6	20,6	19,9

Fonte: statistiche sperimentali Istat (A misura di comune). Famiglie anagrafiche in cui è presente almeno un minore con meno di 6 anni e un unico percettore di reddito/ Famiglie anagrafiche monoreddito*100

4.2. Il sistema di offerta: i servizi sociali e socio-sanitari erogati nel Distretto Socio-Sanitario LT/5

Nel seguito si fornisce un **quadro dei servizi erogati nel territorio del Distretto LT/5**, risultante da una ricognizione effettuata con gli operatori dei comuni che hanno partecipato ai lavori del Piano Sociale di Zona, che ha portato al censimento di circa 100 servizi erogati nel territorio.

Le **tabelle seguenti** non vanno considerate come una rappresentazione esaustiva, ma come una sperimentazione per assumere **una visione d'insieme della molteplicità dei servizi erogati nel territorio, dal Distretto e dai singoli comuni, utilizzando una tassonomia unitaria (quella del nomenclatore regionale)**. Nel corso delle attività di monitoraggio del Piano tale **censimento preliminare** sarà progressivamente verificato e integrato, anche con riferimento al sistema di classificazione.

Tabella 20 - Tipologia dei servizi sociali e socio-sanitari erogati dal Distretto LT/5 (dati preliminari 2024)

Tipologia servizi (nomenclatore regionale)	Numero servizi
Affidamento familiare	1
Assegni di cura	6
Assistenza domiciliare	1
Assistenza domiciliare socio educativa	1
Attività di prevenzione, promozione e sensibilizzazione	1
Centri per le famiglie	1
Centro diurno	3
Comunità alloggio	1
Dimissioni protette	1
Integrazione retta/Voucher Centri diurni	1
Pronto Intervento Sociale	1
PUA	1
Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	2
Segretariato Sociale	1
Servizio Sociale Professionale	1
Sostegno socio educativo scolastico	1
Supervisione del personale dei servizi sociali	1
Ufficio di Piano	1
Totale complessivo	26

Fonte: rilevazione Ufficio di Piano e operatori dei comuni (dati preliminari)

Tabella 21 - Tipologia dei servizi erogati dai Comuni e dal Distretto LT/5 (dati preliminari 2024)

Tipologia servizi (nomenclatore regionale)	Numero servizi
Affidamento familiare	1
Asilo nido, nido aziendale e micronido	3
Assegni di cura	6
Assistenza domiciliare	2
Assistenza domiciliare socio educativa	4
Assistenza economica	5
Attività di prevenzione, promozione e sensibilizzazione	1
CAS Centri Accoglienza Straordinaria	1
Centri per le famiglie	1
Centro anziani	4
Centro anti violenza	1
Centro diurni estivi	4
Centro diurno	8
Comunità alloggio	2
Contributi economici per alloggio (affitto e utenze)	2
Dimissioni protette	1
Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento e SRSR (socio riabilitative psichiatriche)	2
Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	8
Integrazione retta/Voucher Centri diurni	1
Mediazione interculturale	2
Mediazione sociale	1
Pronto Intervento Sociale	1
PUA	1
Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	5
Segretariato Sociale	4
Servizi di prossimità	4
Servizio Sociale Professionale	5
Sostegno socio educativo scolastico	6
Sportelli sociali tematici	1
Supervisione del personale dei servizi sociali	1
Trasporto sociale (contributo per il trasporto)	2
Trasporto sociale (mezzo di trasporto)	3
Ufficio di Piano	1
Mensa sociale	1
Totale complessivo	95

Fonte: rilevazione Ufficio di Piano e operatori dei comuni (dati preliminari)

Tabella 22 - Tipologia dei servizi erogati per categoria di utenza (dati preliminari 2024)

Categoria di utenza (nomenclatore regionale)	Numero servizi
Anziani autosufficienti	9
Anziani non autosufficienti	8
Disagio adulti	3
Donne vittime di violenza	1
Famiglia Minori e giovani	29
Immigrati e minoranze	4
Multiutenza	13
Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti	20
Povertà	7
(vuoto)	1
Totale complessivo	95

Fonte: rilevazione Ufficio di Piano e operatori dei comuni (dati preliminari)

Tabella 23 - I servizi sociali e socio-sanitari erogati: dettaglio per comune (dati preliminari 2024)

Comuni / Distretto LT/5	DENOMINAZIONE SERVIZI SOCIALI	TIPOLOGIA (nomenclatore regionale)	TARGET UTENZA PRINCIPALE (nomenclatore regionale)
Gaeta	Segretariato sociale	Segretariato Sociale	Multiutenza
Gaeta	Servizio sociale professionale	Servizio Sociale Professionale	Multiutenza
Gaeta	Servizio di assistenza scolastica per alunni diversamente abili	Assistenza domiciliare socio educativa	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Servizio di assistenza e di autista nell'ambito del trasporto scolastico per gli alunni diversamente abili	Trasporto sociale (mezzo di trasporto)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Servizio di gestione del Centro Socio-Educativo per disabili gravi	Centro diurno	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Contributi per attività riabilitative ex art 26	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Rette per prestazioni residenziali	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Compartecipazione alla retta per ricovero Rsa	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento e SRSR (socio riabilitative psichiatriche)	Anziani non autosufficienti
Gaeta	Compartecipazione alla retta per ricovero in Comunità Alloggio	Comunità alloggio	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Gaeta	Contributi economici per sostegno scolastico	Sostegno socio educativo scolastico	Famiglia Minori e giovani
Gaeta	Contributi economici per disagio abitativo	Contributi economici per alloggio (affitto e utenze)	Povertà
Gaeta	Buoni spesa emergenza covid 19	Assistenza economica	Povertà

Formia	ASSISTENZA SCOLASTICA	Sostegno socio educativo scolastico	Famiglia Minori e giovani
Formia	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE POVERTA' DISAGIO ADULTO SENZA DIMORA	Assistenza economica	Povertà
Formia	TRASPORTO ALUNNI CON DISABILITA'	Trasporto sociale (mezzo di trasporto)	Famiglia Minori e giovani
Formia	MINORI INSERITI IN STRUTTURA	Centro diurno	Famiglia Minori e giovani
Formia	CENTRI ESTIVI	Centro diurni estivi	Famiglia Minori e giovani
Formia	ASSISTENZA DOMICILIARE ASSICURATA CON 1 UNITA' DI PERSONALE COMUNALE CARICO DEL COMUNE	Assistenza domiciliare	Anziani non autosufficienti
Formia	UTENTI IMMIGRATI ACCOLTI IN PERCORSI DI ACCOGLIENZA SAI	Mediazione interculturale	Immigrati e minoranze
Formia	ANZIANI INSERITI IN RSA	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Anziani non autosufficienti
Formia	ASILO NIDO	Asilo nido, nido aziendale e micronido	Famiglia Minori e giovani
Formia	INSERIMENTO IN STRUTTURA EX ARTICOLO 26	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Formia	ASSISTENZA POPOLAZIONE UCRAINA	Mediazione sociale	Immigrati e minoranze
Formia	SERVIZIO DI SPORTELLO ACCOGLIENZA STRANIERI	Mediazione interculturale	Immigrati e minoranze
Formia	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE AREA MINORI	Servizio Sociale Professionale	Famiglia Minori e giovani
Formia	SERVIZI DI VIGILANZA SCOLASTICA CENTRI ANZIANI COMUNALI	Centro anziani	Anziani autosufficienti
Formia	SERVIZI DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA TRASPORTO PUBBLICO LOCALE ANZIANI	Trasporto sociale (contributo per il trasporto)	Famiglia Minori e giovani
Formia	BONUS ELETTRICO DISAGIO FISICO	Contributi economici per alloggio (affitto e utenze)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Minturno	SCUOLA-DOMICILIO-CENTRODIURNO- STRUTTURE RESIDENZIALI	Centro diurno	Famiglia Minori e giovani
Minturno	Anziani non autosufficienti	Centro anziani	Anziani autosufficienti
Minturno	Anziani non autosufficienti	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani non autosufficienti
Minturno	SCUOLA-DOMICILIO-CENTRO DIURNO	Centro diurno	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Minturno	CONTRIBUTI ASSISTENZIALI	Assistenza economica	Povertà
Minturno	Disagio adulti	Sportelli sociali tematici	Disagio adulti
Minturno	Donne vittime di violenza	Centro anti violenza	Donne vittime di violenza
Minturno	E' ATTIVO IL PROGETTO SPRAR-SAI" MINTURNO TERRA D'ASILO"	CAS Centri Accoglienza Straordinaria	Immigrati e minoranze

FINANZIATO CON FONDI MINISTERIALI			
Minturno	Multiutenza	Servizi di prossimità	Multiutenza
Itri	Asilo Nido comunale "Il mondo dei Piccoli"	Asilo nido, nido aziendale e micronido	Famiglia Minori e giovani
Itri	Centro Anziani "La Quercia"	Centro anziani	Anziani autosufficienti
Itri	Croce Rossa Italiana - Comitato di Itri	Servizi di prossimità	Disagio adulti
Itri	Caritas Itri	Mensa sociale	Disagio adulti
Itri	Chiesa evangelica	Servizi di prossimità	Famiglia Minori e giovani
Itri	Contributi economici	Assistenza economica	Povertà
Itri	Compartecipazione mantenimento RSA e ex art. 26	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani non autosufficienti
Ponza	Ricovero utente in casa di riposo	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani non autosufficienti
Ponza	Progetto "Nonni Vigili"	Servizi di prossimità	Famiglia Minori e giovani
Ponza	ricovero utenti in RSA	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento e SRSR (socio riabilitative psichiatriche)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Castelforte	Segretariato sociale	Segretariato Sociale	Multiutenza
Castelforte	Servizio sociale professionale	Servizio Sociale Professionale	Multiutenza
Castelforte	Servizio di assistenza scolastica per alunni diversamente abili	Sostegno socio educativo scolastico	Famiglia Minori e giovani
Castelforte	Servizio di trasporto scolastico	Trasporto sociale (mezzo di trasporto)	Famiglia Minori e giovani
Castelforte	Servizio di educativa domiciliare	Assistenza domiciliare socio educativa	Famiglia Minori e giovani
Castelforte	Rette per prestazioni residenziali	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Famiglia Minori e giovani
Castelforte	Compartecipazione alla retta per ricovero Rsa	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani non autosufficienti
Castelforte	Contributi una tantum	Assistenza economica	Povertà
Castelforte	Centri estivi per minori	Centro diurni estivi	Famiglia Minori e giovani
Castelforte	Centro diurno per disabili	Centro diurno	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Ventotene	Casa Alloggio per Anziani di Ventotene	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani autosufficienti
Ventotene	Assistenza Educativa Scolastica	Sostegno socio educativo scolastico	Famiglia Minori e giovani
Spino Saturnia	Centro Anziani "Il Girasole"	Centro anziani	Anziani autosufficienti

Spino Saturnia	Asilo nido	Asilo nido, nido aziendale e micronido	Famiglia Minori e giovani
Spino Saturnia	Centri estivi	Centro diurni estivi	Famiglia Minori e giovani
Spino Saturnia	Segretariato sociale	Segretariato Sociale	Multiutenza
Spino Saturnia	Servizio sociale professionale	Servizio Sociale Professionale	Multiutenza
Spino Saturnia	Compartecipazione alla retta per ricovero RSA	Integrazione retta per RSA/Strutture riabilitative di mantenimento in regime semiresidenziale	Anziani non autosufficienti
Spino Saturnia	Servizio di assistenza scolastica alunni diversamente abili	Sostegno socio educativo scolastico	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Spino Saturnia	Educativa domiciliare minori	Assistenza domiciliare socio educativa	Famiglia Minori e giovani
SS. Cosma e Damiano	trasporto sociale	Trasporto sociale (contributo per il trasporto)	Multiutenza
SS. Cosma e Damiano	centri estivi ricreativi per minori	Centro diurni estivi	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Ufficio di Piano	Ufficio di Piano	Multiutenza
Distretto LT/5	PUA (Punto Unico d'Accesso)	PUA	Multiutenza
Distretto LT/5	Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio	Assistenza domiciliare socio educativa	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Sostegno socio educativo scolastico	Sostegno socio educativo scolastico	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Affido familiare	Affidamento familiare	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti(Centro EDA)	Centri per le famiglie	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	SOS sociale	Pronto Intervento Sociale	Povertà
Distretto LT/5	Assistenza domiciliare distrettuale	Assistenza domiciliare	Anziani autosufficienti
Distretto LT/5	Contributi assistenza domiciliare Legge 162/98	Assegni di cura	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Disabilità gravissima (contributi per assistenza)	Assegni di cura	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT/5+LT4	Assegni di cura	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Provvidenze disagiati psichici	Assegni di cura	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Minori Spettro Autistico	Assegni di cura	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	interventi socio assistenziali malati SLA	Assegni di cura	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Centro diurno Spazio Libero Ventotene	Centro diurno	Anziani autosufficienti

Distretto LT/5	Centro diurno Il Veliero Ponza	Centro diurno	Anziani autosufficienti
Distretto LT/5	Centri con funzioni socio assistenziali per minori	Centro diurno	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Integrazione retta centri diurni	Integrazione retta/Voucher Centri diurni	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Rette strutture residenziali	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti (adulti 18/65 anni con residenza del Distretto LT/5)
Distretto LT/5	Rette minori in struttura	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	Famiglia Minori e giovani
Distretto LT/5	Dimissioni protette	Dimissioni protette	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
Distretto LT/5	Comunità Alloggio Ventotene	Comunità alloggio	Anziani autosufficienti
Distretto LT/5	Supervisione	Supervisione del personale dei servizi sociali	Multiutenza
Distretto LT/5	Segretariato sociale	Segretariato Sociale	Multiutenza
Distretto LT/5	Servizio sociale professionale	Servizio Sociale Professionale	Multiutenza
Distretto LT/5	Rafforzamento interventi di inclusione	Attività di prevenzione, promozione e sensibilizzazione	

Fonte: rilevazione Ufficio di Piano e operatori dei comuni (dati preliminari)

Nella tabella seguente, prevista nel toolkit regionale, è riepilogato lo stato di attivazione dei LEPS nel territorio del Distretto LT/5, fornendo le motivazioni nei casi in cui tali servizi non sono stati avviati.

Tabella 24 - Stato di attivazione dei LEPS

Codice	Tipologia	Programmato (Sì/No)	Riscontro
SPSS	Supervisione del personale dei servizi sociali	SI	
A1_A1	Segretariato Sociale	SI	
A1_A1a	PUA	SI	
A2_D1	Servizio Sociale Professionale	SI	
A4_E1	Servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità	No	SERVIZIO GARANTITO DALL'ENTE GESTORE, COSI' COME PREVISTO DALLA GARA D'APPALTO
B1_IC5b	Reddito di Cittadinanza	SI	
B2_G1	Assistenza domiciliare socio educativa	SI	
B4_D6	Prevenzione dell'allontanamento familiare (P.I.P.P.I.)	NO	IN CORSO DI ATTIVAZIONE IN QUANTO FINANZIATO CON FONDI PNRR
B7_C1	Pronto Intervento Sociale	SI	
B9_B2	Diritto all'iscrizione anagrafica. Servizio di fermo posta	No	SERVIZIO GARANTITO DA ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO E QUINDI ALTRE PROGETTUALITA'
C1_G1	Assistenza domiciliare	SI	
C1_G5	Assistenza domiciliare indiretta-Voucher	SI	
C2_G5	Assegni di cura	SI	
C2_G2	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	No	SERVIZIO NON PREVISTO IN QUANTO ALLO STATO ATTUALE NON SONO PRESENTI FINANZIAMENTI. INOLTRE, NON VIGE LA SOTTOSCRIZIONE DI UN ACCORDO, POICHE' RISULTA NOMINATO DA POCHI GIORNI IL NUOVO DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO LT/5, CON CUI SI STA INTRAPRENDENDO UN NUOVO PERCORSO DI PROGRAMMAZIONE, NELLE MORE DELLA PREVENTIVA PROSSIMA ISTITUZIONE DEL CONSORZIO DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT/5.
C2_G3a	Dimissioni protette	SI	
C2_G3b	Dimissioni protette per senza fissa dimora	No	IN CORSO DI ATTIVAZIONE IN QUANTO FINANZIATO CON FONDI PNRR
C3_G6	Pasti e lavanderia a domicilio	No	SERVIZIO GARANTITO DA ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO E QUINDI ALTRE PROGETTUALITA'
C3_G7	Soluzione abitative e nuove forme di abitazione e coabitazione solidale. Adattamenti dell'abitazione anche con soluzioni domotiche e tecnologiche	No	IN CORSO DI ATTIVAZIONE IN QUANTO FINANZIATO CON FONDI PNRR
C3_G8a	Percorsi per l'uscita dal nucleo familiare di origine o per la deistituzionalizzazione	No	IN CORSO DI ATTIVAZIONE IN QUANTO FINANZIATO CON FONDI PNRR
D2_LA4a	Centro diurno	SI	
D2_LA4b	Struttura semiresidenziale	NO	FINANZIATO SECONDO ALTRO CODICE
D3_LA4	Centro diurno per persone affette da Alzheimer	NO	IN CORSO DI ATTIVAZIONE DAL SOVRAMBITO LT/4+LT/5 COMUNE CAPOFILA LT/4
D4_H1	Mensa sociale	No	SERVIZIO GARANTITO DA ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO E QUINDI ALTRE PROGETTUALITA'
D5_IA3	Integrazione retta/Voucher Centri diurni	SI	
E1_MA5a	Alloggi per accoglienza di emergenza	SI	
E2_MA6	Programmi semiautonomia in appartamenti di civile abitazione	No	IN CORSO DI ATTIVAZIONE IN QUANTO FINANZIATO CON FONDI PNRR
E3_MA3	Casa famiglia con funzione socio educativa	No	SERVIZIO PRESENTE, MA GARANTITO DAL PRIVATO SOCIALE
E4_MA2	Casa famiglia	No	SERVIZIO PRESENTE, MA GARANTITO DAL PRIVATO SOCIALE
E4_MA5a	Comunità di pronta accoglienza	No	SERVIZIO PRESENTE, MA GARANTITO DAL PRIVATO SOCIALE
E4_MA5b	Comunità educativa di Pronta accoglienza	No	SERVIZIO PRESENTE, MA GARANTITO DAL PRIVATO SOCIALE
E4_MA6	Casa Albergo	No	TENUTO CONTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO DELLE RISORSE E DEL FABBIOGNO RILEVATO DALL'ANALISI SOCIO ECONOMICA E DALLO STATO DEI SERVIZI ATTIVI ANCHE A LIVELLO DI SINGOLO COMUNE L'INTERVENTO NON VIENE PROGRAMMATO
E4_MA7a	Comunità alloggio	SI	
E4_MA7b	Casa di riposo	No	SERVIZIO PRESENTE, MA GARANTITO DAL PRIVATO SOCIALE
E4_MA9	Gruppo appartamento	No	TENUTO CONTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO DELLE RISORSE E DEL FABBIOGNO RILEVATO DALL'ANALISI SOCIO ECONOMICA E DALLO STATO DEI SERVIZI ATTIVI ANCHE A LIVELLO DI SINGOLO COMUNE L'INTERVENTO NON VIENE PROGRAMMATO
E6_MA5	Accoglienza Notturna	No	SERVIZIO GARANTITO DA ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO E QUINDI ALTRE PROGETTUALITA'
E8_IA6a	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali	SI	

4.3 I principali fabbisogni e gli ambiti di miglioramento (azioni target)

Le fonti utilizzate per aggiornare il quadro dei **fabbisogni** già emerso nella precedente programmazione sono le seguenti: analisi desk dei dati socio-economici; incontri nell'ambito del gruppo di lavoro attivato dall'Ufficio di Piano; confronto con il livello tecnico e politico; **tavoli istituzionali** (ASL Latina, ASP Istituti Riuniti del Lazio, Organizzazioni Sindacali); **analisi dei questionari** e **tavoli tematici** con gli stakeholder.

Gli **ambiti di miglioramento** devono partire da una **visione d'insieme**: per questo motivo nel presente Piano, a prescindere dalle azioni concretamente realizzabili con le risorse a disposizione, sono stati considerati congiuntamente i servizi distrettuali e quelli erogati a livello comunale, censiti con l'ausilio dei vari referenti del gruppo di lavoro sulla base di una tassonomia comune (vedi par. 4.2). Questa è una premessa importante per valorizzare e rendere stabile la rete incontrata nel percorso di predisposizione del PSdZ, al fine di promuovere l'attivazione di sinergie tra gli interventi dei comuni e del Distretto e quelli attivabili con le risorse del nuovo ciclo dei fondi comunitari 2021-2027 e del PNRR (Missioni 5 e 6).

Nel seguito, sono riportate le proposte concernenti le **azioni di sistema** e gli **interventi sui servizi per categoria di utenza**, esplicitando: fabbisogni, servizi erogati e azioni target.

AZIONI DI SISTEMA

- Potenziare la **governance dei servizi** mediante la costituzione di un **Consorzio** (avviate le operazioni preliminari e statuto in corso di esame e approvazione). In questa fase è importante rafforzare il coordinamento e il confronto con i referenti dei comuni.
- Rafforzamento della **capacità amministrativa dell'Ufficio di Piano**, sul versante del **capitale umano**, delle **risorse strumentali** (sistemi informativi e di comunicazione) e dei processi di raccolta dati, monitoraggio e valutazione dei servizi.
- Per sostenere l'integrazione delle politiche, occorre **rendere stabile la partecipazione della rete degli stakeholder** (ASL Latina, Organizzazioni Sindacali, Enti del terzo settore, Centri per l'impiego, Istituti scolastici, Cittadini) alla costruzione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche sociali e sociosanitarie. Occorre partire con momenti di incontro (**Tavoli permanenti**) e verifica periodici e anche con la sperimentazione di forme di co-progettazione.
- **Rafforzamento della comunicazione e della condivisione di informazioni** (cultura del dato).
- **Co-programmazione e co-progettazione** (Risorse comunali, PSdZ, Fondi UE 2021-27, PNRR).
- Sostenere i **processi di integrazione sociosanitaria** in corso, per ottimizzare la presa in carico integrata (potenziamento dei PUA), i processi di valutazione multidimensionale e le procedure di scambio dei dati. Dal potenziamento dei PUA, tenendo conto dei recenti interventi di riordino dell'assistenza territoriale, possono derivare precondizioni per potenziare i servizi e favorire un accesso all'assistenza omogeneo, appropriato e di qualità.

INTERVENTI SUI SERVIZI

Famiglia Minori e giovani

Fabbisogni: si riscontrano carenze nei servizi educativi per l'infanzia, difficoltà nel creare e mantenere una famiglia (crisi coniugali, il problema dei padri separati); è diffusa la mancanza di un lavoro stabile (stagionalità) e servirebbero maggiori possibilità di conciliazione vita-lavoro, fattori che gravano soprattutto sulle donne e spiegano, in parte, la denatalità. La pandemia ha impattato fortemente sulla fascia adolescenziale, aumentando i rischi di devianza (gioco azzardo patologico), povertà educativa e dispersione scolastica (problematiche emotive e relazionali). Occorre promuovere nuove opportunità di aggregazione tra i giovani.

Interventi del Distretto LT/5: Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio; Sostegno socio educativo scolastico; Affidamento familiare; Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti (Centro EDA); Minori Spettro Autistico; Centro diurno Spazio Libero Ventotene; Centro diurno Il Veliero Ponza; Centri con funzioni socio assistenziali per minori; Sostegno economico alle rette per strutture residenziali e minori in struttura.

Azioni target

- **Individuazione delle priorità e collaborazione attiva tra i vari soggetti coinvolti** sia nella fase di pianificazione che di attuazione degli interventi. Occorre creare **reti strutturate e stabili tra gli operatori pubblici e gli ETS** per potenziare il lavoro di comunità (identità collettiva) e aggiornare le procedure di presa in carico delle situazioni a maggiore fragilità (anche alla luce del previsto potenziamento dei PUA).
- **Maggiore attenzione alle famiglie: sostenere i legami e la comunità di relazioni** (reti, nuove procedure di presa in carico, lavoro di comunità, sostegno alle famiglie). Promuovere azioni di sistema e interventi, in ottica di rete, per monitorare i fabbisogni e sostenere le responsabilità familiari, la crescita, la protezione e l'educazione delle giovani generazioni, ma anche l'assistenza agli anziani in casa.
- **Nuovi poli aggregativi per minori e giovani**, per contenere dispersione scolastica, devianza e favorire il benessere psicologico (potenziamento dei centri diurni e valorizzazione degli spazi esistenti). Su tale ambito sono in corso di verifica tecnica alcune opportunità emerse durante i tavoli istituzionali.
- Rafforzare il **supporto psicologico e il tutoraggio educativo** (sportelli di ascolto).
- **Progetti di contrasto del gioco d'azzardo patologico** (servizi di auto aiuto, unità di strada, sportelli di ascolto, trattamenti individuali e percorsi di in-formazione).

Anziani

Fabbisogni: l'allungamento della vita media si accompagna a forme di disagio e a patologie croniche, che riguardano gli anziani autosufficienti (esigenza di luoghi di incontro, inclusione e socialità) e soprattutto gli anziani non autosufficienti e le loro famiglie (sostegno alla cura per gli anziani in casa). Sono quindi necessari interventi integrati sul versante dell'assistenza, dell'inclusione e della socializzazione.

Interventi del Distretto LT/5: Assistenza domiciliare distrettuale; Centro diurno Spazio Libero Ventotene; Centro diurno Il Veliero Ponza; Comunità Alloggio Ventotene.

Azioni target

- Promuovere **centri di aggregazione territoriale** e progetti di inclusione con il tessuto sociale.
- **Potenziamento del Servizio di Assistenza Domiciliare** (operatori sanitari e socio-assistenziali).
- Rafforzare gli **interventi di sollievo** (anziani soli o con figli fuori del territorio regionale).
- **Anziani non autosufficienti:** hanno un **crescente bisogno di cura e assistenza**, causa l'aumento delle malattie croniche. Occorre promuovere interventi per favorire la **permanenza dell'anziano nell'ambiente familiare** (evitare l'istituzionalizzazione), per contrastare l'isolamento sociale e potenziare l'autonomia residua.
- Più **sostegni al caregiver** anche attraverso la creazione di una rete di supporto.
- **Sostenere i processi d'integrazione sociosanitaria.**

Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Fabbisogni: rilevano le problematiche dell'effettivo inserimento scolastico dei minori con disturbi del comportamento e dell'inclusione delle persone con problemi di salute mentale. Emerge l'esigenza di

rafforzare l'assistenza integrata e di promuovere le condizioni e i presupposti per una vera vita indipendente, coinvolgendo gli operatori del territorio in ottica di rete (enti pubblici, enti del terzo settore e aziende).

Interventi del Distretto LT/5: Legge 162/98; Disabilità gravissima; Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT/5+LT4; Provvidenze disagiati psichici; interventi socio assistenziali malati SLA; Alzheimer; Vita indipendente; Dimissioni protette.

Azioni target

- **Potenziamento dei PUA** (rafforzamento dei **piani personalizzati** e dei processi di presa in carico e d'intervento).
- **Coinvolgimento** delle famiglie e delle persone con disabilità nella progettazione delle politiche (valutare la costituzione di un "Tavolo permanente di concertazione sociale sulle differenti abilità").
- Rafforzamento del **Servizio di Assistenza Domiciliare** (operatori specializzati).
- **Promozione di progetti di vita indipendente**: maggiori occasioni di socializzazione; servizi di riabilitazione e inserimento lavorativo (tirocini, formazione professionalizzante per giovani adulti disabili, con inserimento in contesti di lavoro protetti); accompagnamento individuale, soprattutto a scuola; verificare l'attivazione di gruppi appartamento per persone con problemi di salute mentale e l'istituzione di un ufficio tutele; promuovere la fruibilità di uno psichiatra soprattutto nelle Isole.
- Sostegno al "**Dopo Di Noi**" e ai **caregiver** (rafforzare la rete di supporto).
- Rafforzamento **interventi per i minori con disturbi dello spettro autistico** (protocollo distrettuale di presa in carico, rete con enti scolastici e terzo settore, progetti di vita).
- **Sperimentare interventi con la logica del budget di salute** (progetto di vita con la comunità locale: autonomia, socialità e lavoro), a partire dalle esperienze già avviate.
- **Sostenere i processi d'integrazione sociosanitaria**.

Povertà e Disagio adulti

Fabbisogni: la fine della pandemia e la contingenza attuale (in particolare l'aumento dei prezzi), come riscontrato nelle consultazioni effettuate, hanno comportato effetti sulla povertà delle famiglie più fragili, che spesso hanno quasi un timore di rivolgersi ai servizi sociali. Aumentano le forme di disagio degli adulti.

Interventi del Distretto LT/5: SOS Sociale; Rafforzamento interventi di inclusione.

Azioni target

- Avviare **tavoli per un confronto su nuove progettualità** a favore dei nuclei familiari a rischio di povertà (esclusi dall'Assegno d'inclusione, la nuova misura di contrasto alla povertà).
- Promuovere **azioni di sistema** per contrastare la povertà: **maggiore comunicazione** (per utilizzare tutte le risorse disponibili); servizi di ascolto per attivare **progetti personalizzati** valorizzando le reti territoriali.
- Rafforzare gli **interventi per contrastare la povertà**, con un'attenzione a favore delle famiglie monoreddito (sostegni economici attraverso l'Assegno di inclusione).
- Approfondire l'attivazione di **interventi organici per avviare servizi e strutture di accoglienza dei senza fissa dimora** (superare l'emergenza): sinergia con Croce Rossa, Caritas, ETS.
- **Promuovere progetti, attraverso il Terzo settore, per la specializzazione lavorativa** delle persone da occupare in base alla richiesta territoriale.
- Verificare, con gli uffici competenti, le alternative per aumentare il **sostegno ai nuclei con persone sottoposte a provvedimenti giudiziari**.

- Promuovere itinerari di **accompagnamento per disagi psichici** (adulti e giovani).
- Verificare **fattibilità di un Centro Diurno per tossicodipendenti**.

Donne vittime di violenza.

Nel Piano precedente erano previste forme di assistenza a sostegno a donne vittime di violenza: creazione di uno Sportello con funzioni di ascolto e sostegno alle vittime (telefono, colloqui preliminari per valutare situazioni di pericolo, accompagnamento, prevenzione, sensibilizzazione ecc.). L'esigenza permane e occorre quindi approfondire le opportunità di attivazione e fruizione di servizi per donne vittime di violenza.

Immigrati e minoranze.

Anche se la presenza di stranieri residenti non raggiunge i livelli significativi di territori limitrofi (si pensi al Distretto LT4), emergono esigenze legate a un effettivo inserimento e inclusione sociale e lavorativo. A tale fine sarebbe utile attivare e potenziare i servizi di assistenza nelle procedure burocratiche e di mediazione culturale.

5. Attività sociosanitarie

Il Distretto sociosanitario è l'ambito territoriale e organizzativo entro cui si realizzano la programmazione e la erogazione delle prestazioni sociali e sanitarie e di quelle sociosanitarie integrate (art. 43, L.R. n. 11/2016). Tra le attività realizzate in partenariato con ASL Latina si segnalano: il PUA Distrettuale e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) attivata tramite il P.U.A.

In via preliminare, occorre citare il percorso di attuazione¹¹ del DM 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN). In particolare, a livello regionale sono stati emanati: DGR Regione Lazio n. 643/2022, Linee Guida generali di programmazione degli **interventi di riordino territoriale** in applicazione del PNRR; Determinazione Regione Lazio. Direzione salute e integrazione sociosanitaria, n. G18206 del 20 dicembre 2022, in attuazione della DGR n. 643/2022.

Dato tale quadro di riferimento e i **nuovi modelli organizzativi che saranno implementati, con ASL Latina sono stati effettuati incontri proprio per condividere i processi in corso di riordino dell'assistenza territoriale**, che prevedono un potenziamento dei PUA. Nel seguito, una sintesi delle attuali attività in partenariato.

Considerato quanto sopra riportato si specifica che attualmente non risulta sottoscritto l'accordo di programma di cui alla DGR n.658/2023 seppur risulta avviato l'iter di collaborazione e condivisione con il Commissario straordinario Asl Latina e il neo Direttore Sanitario Distretto LT5 nominato con Delibera n. 779 del 16.10.2024. Si specifica che a tal proposito è stato convocato apposito Comitato dei Sindaci della presenza dei rappresentanti legali e di governo della Azienda Sanitaria territorialmente competente, al fine di poter procedere con la sottoscrizione dell'accordo.

PUA

Con la legge regionale 11/2016, all'art. 52, per favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, è stato disposto l'istituzione di almeno un punto unico di accesso (P.U.A.) in ogni ambito territoriale ottimale. Nel Distretto LT/5 è attivo un PUA distrettuale integrato, disciplinato da apposito Regolamento Distrettuale PUA.

Con la presa in carico la persona viene accompagnata nel suo percorso di assistenza individualizzata socio sanitaria. Il P.U.A. finalizza quindi un modello di presa in carico unitaria avente quale obiettivo di identificare al meglio prestazioni attinenti al bisogno e la cura della persona. A tale scopo i promotori, ciascuno nelle proprie funzioni e competenze, si impegnano a condividere un modello di presa in carico da parte di tutti i soggetti aderenti al sistema P.U.A. ed a garantire una comune metodologia di lavoro attraverso l'utilizzo di uno strumento comune di osservazione della persona; condivisione di informazioni, valutazione multidimensionale, uniformità d'azioni, procedure comuni, valutazione dei risultati, accompagnamento della persona nel percorso all'interno dei servizi della rete. La nuova organizzazione fonda la sua filosofia su un percorso di assistenza in cui le persone non sono più costrette a cercare da sole risposte alle proprie esigenze, ma sono guidate ed accompagnate da un professionista del servizio pubblico nella individuazione del percorso di assistenza integrato più opportuno. Il Punto Unico di Accesso nasce per agevolare le procedure dei soggetti in disagio e di orientarli nel sistema di assistenza dei servizi socio sanitari, garantendo massima attenzione ed apertura a tutte le persone residenti nei Comuni del Distretto con patologie multiple, dipendenze, disabilità, invecchiamento ecc. La sede del servizio P.U.A. è stata individuata a Gaeta, presso il Distretto sanitario in via Salita Cappuccini.

¹¹ Atti rilevanti: DM 23 maggio 2022, n. 77, Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale; DGR Regione Lazio n. 643/2022, Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale in applicazione del PNRR¹¹; Determinazione Regione Lazio. Direzione salute e integrazione sociosanitaria, n. G18206 del 20 dicembre 2022 «Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.»

U.V.M.D.

Analogamente l'U.V.M.D. attivata tramite il P.U.A. realizza la programmazione integrata degli interventi nell'ambito degli obiettivi programmatici di carattere generale. L'UVMD è stabilmente composta dal Dirigente Medico individuato dal Direttore del Distretto per l'attività dell'U.V.M.D., Medico di Medicina generale o Pediatra di libera scelta della persona valutata, Assistente sociale, Infermiere. In relazione a specifiche necessità dell'assistito, l'U.V.M.D. può essere integrata da altri professionisti afferenti a servizi/unità valutative territoriali e/o rappresentanti di altre istituzioni e/o organizzazioni del territorio.

L'UVMD, esamina i casi assegnatigli dal back office del PUA, in una singola seduta, sulla base del fascicolo predisposto contenente le informazioni raccolte dalle strutture interessate. I rappresentanti di tali strutture, costituenti per il caso specifico parte integrante, ne relazionano in sede di U.V.M.D. Quest'ultima in base al fascicolo ed alla proposta effettuata dai tecnici elabora, sentito ove possibile il cittadino interessato, il relativo PAI informatizzato in relazione alle risorse disponibili. Si allega Regolamento per l'UVMD del 3 settembre 2019. Il piano personalizzato (PAI) individua gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario ed educativo, le figure professionali preposte, responsabile del caso preposto al loro coordinamento, le modalità e i tempi di attuazione, nonché i relativi costi e la loro ripartizione tra azienda sanitaria locale, comuni e l'eventuale compartecipazione dell'utente. Il piano personalizzato, nel corso dell'intervento assistenziale, può subire dei correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi fissati.

Dati i presupposti suindicati, è stata effettuata **nell'ambito dei lavori del PSDZ, l'interazione con l'ASL Latina**, che fa parte del sistema integrato ai sensi dell'art. 37¹² della Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016. In particolare, tra gli ambiti oggetto di possibile discussione si segnalano, a titolo indicativo, i seguenti (per il verbale dell'incontro si rimanda al par. 6.3).

- **P.U.A.** disciplinato da apposito Regolamento attuativo che ne delinea compiti e funzioni, al fine di valutare i potenziali ambiti di rafforzamento, ad esempio, nei processi di rilevazione e condivisione dei dati sull'utenza, per sostenere l'analisi della domanda e la programmazione dell'offerta.
- **Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale**, che interviene nei processi di presa in carico per l'erogazione di alcuni servizi gestiti dal Distretto LT/5, come l'integrazione alle rette per le strutture residenziali e gli assegni di cura. A tal riguardo, con la prospettiva di rafforzare il servizio, il confronto potrebbe riguardare l'attività delle varie professionalità componenti l'UMVD.

¹² Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio". Art. 37 (Aziende sanitarie locali). 1. Le aziende sanitarie locali garantiscono, secondo la normativa vigente e secondo le modalità individuate nei piani attuativi aziendali, nei programmi delle attività territoriali e nei piani sociali di zona, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza dei comuni, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali. 2. Le aziende sanitarie locali mettono a disposizione le professionalità sanitarie per l'espletamento delle funzioni di autorizzazione, accreditamento e vigilanza sulle strutture e sui servizi di cui al capo III.

6. Relazione sulle attività di partenariato e partecipazione

Le attività di partenariato e partecipazione sono una parte essenziale del processo di predisposizione del PSdZ e trovano un sostegno nella Legge Regionale n. 11/2016. In primo luogo, è stato coinvolto il Comitato Istituzionale, che ha approvato gli obiettivi strategici e le priorità d'interventi.

Inoltre, è stata realizzata una **campagna di comunicazione**, rivolta a cittadini e stakeholder (e-mailing), avvalendosi del sito internet del Distretto (pubblicazione avviso di partecipazione e brochure), dei canali social (Facebook) e dei mass media (comunicati stampa). È stato predisposto un **questionario online**, per rilevare sia le manifestazioni d'interesse per partecipare ai Tavoli tematici sia i fabbisogni e le proposte d'intervento, da parte di cittadini ed enti. A tal fine sono state predisposte delle locandine informative per favorire i processi di comunicazione. Su questa base, sono stati organizzati i **Tavoli tematici**, articolati per aree di utenza.

In tale attività sono state coinvolte **risorse umane dell'UdP, del gruppo di lavoro con i Comuni e dell'assistenza tecnica**, che hanno utilizzato uno spazio cloud per condividere i materiali.

Con tali strumenti si intendono porre le **basi per un coinvolgimento stabile di stakeholder** e cittadini per promuovere una **vocazione alla partecipazione** nel territorio del Distretto e per garantire la **massima trasparenza**.

Sono stati organizzati **tavoli istituzionali di confronto** con vari enti e **tavoli tematici per categorie di utenza**, a seguito della ricezione delle manifestazioni d'interesse e delle proposte mediante i questionari.

In sintesi (per i verbali dei tavoli istituzionali si rimanda al par. 6.3):

- Il **Tavolo di confronto con ASP - IRL** è stato organizzato, tenendo conto delle indicazioni della Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" (Art. 38, *Aziende pubbliche di servizi alla persona – ASP*). L'incontro è stato molto utile e si sono poste le basi per iniziative congiunte e per valorizzare a fini sociali immobili del patrimonio di ASP IRL. localizzati nel Comune di Gaeta (ipotesi di un Centro diurno per minori). A tal fine, sarà effettuato un sopralluogo tecnico.
- Il **Tavolo di confronto con ASL Latina** è stato effettuato sulla base dell'art. 37 (*Aziende sanitarie locali*) della legge regionale n. 11/2016. In particolare, tenendo conto dei processi in corso di riordino dell'assistenza territoriale, si è discusso dell'impatto che avranno i nuovi modelli organizzativi, del rafforzamento dei PUA e del ruolo dell'U.V.M.D. (per maggiori approfondimenti si rimanda al cap. 5)
- Il **Tavolo di concertazione con le Organizzazioni Sindacali**, dato il disposto dell'art. 42 - *Relazioni sindacali* della L.R. n. 11/2016, ha avuto un'ampia partecipazione, essendo intervenute le principali organizzazioni e i loro referenti territoriali. A seguito dell'incontro, dove sono stati qualificati i principali fabbisogni, è stato convenuto di promuovere un confronto periodico con le OO.SS., per quanto riguarda i fabbisogni del territorio e le possibili proposte sugli ambiti d'intervento rilevanti per le politiche sociali e sociosanitarie.

Sono stati organizzati **Tavoli tematici (20 e 21 giugno)**, per categoria di utenza. Inoltre, all'analisi dei **questionari ricevuti** è stato possibile qualificare varie percezioni sui fabbisogni e suggerimenti.

Per maggiori informazioni vedi il par. 6.2 e 6.4.

Infine, il **Piano Sociale di Zona del Distretto LT/5** è stato presentato il **5 luglio** alla cittadinanza e agli enti nel corso di un'iniziativa pubblica, in modalità online e che ha visto una buona partecipazione.

6.1. Attività e strumenti di comunicazione

Nel seguito si riporta la locandina utilizzata per la **fase di comunicazione**, attività che si è cercato di valorizzare nel presente Piano per favorire un maggiore coinvolgimento degli stakeholder (obiettivo che può ritenersi conseguito).

Figura 11 - Fase di partecipazione (locandina)

ITRI SPIGNO SATURNIA CASTELFORTE SS. COSMA E DAMIANO FORMIA MINTURNO GAETA PONZA VENTOTENE

«Da soli possiamo fare così poco; insieme possiamo fare così tanto».
Helen Keller

PIANO SOCIALE DI ZONA 2024/2026

DAI IL TUO CONTRIBUTO
RISPONDI AL QUESTIONARIO

COS'È?
Il Piano Sociale di Zona (PSdZ), predisposto sulla base delle indicazioni della Regione Lazio, rappresenta un importante strumento per la programmazione dei servizi sociali e sociosanitari nel territorio del Distretto. Ha una durata triennale e viene aggiornato annualmente.

INSIEME PER:

- Superare la soglia della povertà
- Lavorare insieme
- Non lasciare nessuno solo
- Assicurare servizi di qualità in tutti i territori
- Promuovere la partecipazione dei cittadini

CHI PARTECIPA:

- Gli Enti del Terzo Settore
- Le Organizzazioni Sindacali
- L'ASL Latina
- Gli Operatori Pubblici del territorio
- Gli Organi Politici dei Comuni

FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO

PROGRAMMAZIONE IPOTESI PSdZ

PARTECIPAZIONE TAVOLI TEMATICI

APPROVAZIONE PSdZ

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE PSdZ

UFFICIO DI PIANO
Piazza XIX Maggio, 10 - 04024 Gaeta (LT)
tel. 0771.469.448
email distrettosociosanitariolt5@comune.gaeta.lt.it
web comune.gaeta.lt.it/Distretto-Socio-Sanitario-LT-5

SEGUICI SU FACEBOOK

in collaborazione con:

MIPA
Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni

6.2. Avviso di partecipazione e questionario online: principali risultati

Per organizzare i **Tavoli tematici**, articolati per categoria di utenza, è stato emanato un **avviso di partecipazione** (vedi figura seguente), dando la possibilità di compilare un questionario online per manifestare l'interesse alla partecipazione ai Tavoli e anche per raccogliere fabbisogni e proposte.

Figura 12 - Avviso di partecipazione nel Distretto LT/5 (estratto)



Piano Sociale Di Zona 2024-2026 - Distretto Socio Sanitario LT/5

Avviso Per La Progettazione Partecipata

Il **Distretto Socio Sanitario LT/5** - che comprende i Comuni di Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene - sta predisponendo il **Piano Sociale di Zona 2024-2026**, sulla base delle linee guida emanate dalla Regione Lazio (di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 584 del 06 agosto 2020, concernente "L.r. n. 11/2016. Approvazione delle "Linee guida per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio". Approvazione del "Nomenclatore Strutture, Servizi ed Interventi Sociali").

Il Piano Sociale di Zona è un importante **strumento di programmazione locale dei servizi sociali e socio-sanitari**: a tal fine, si intende promuovere e rafforzare ulteriormente la **partecipazione dei principali attori del territorio**.

Sono quindi invitati per fornire un contributo mediante l'invio di un breve **questionario** e/o la partecipazione ai **Tavoli Tematici**: i cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali, gli enti pubblici e privati.

Per manifestare l'**interesse alla partecipazione ai Tavoli Tematici** e per segnalare i principali **fabbisogni** e le possibili **proposte d'intervento**, Vi chiediamo cortesemente di compilare un breve **questionario** con le seguenti modalità:

- ✓ Compilazione del questionario di partecipazione (scarica il formato editabile e invia);
- ✓ Compilazione online dello stesso questionario, cliccando sul seguente link:

<https://it.surveymonkey.com/r/LVMTYDQ>

Si prega di inviare il questionario entro il giorno: 31.05.2024

A seguito della raccolta delle manifestazioni d'interesse e dei vari contributi, nel sito del Distretto Socio Sanitario LT/5, sarà reso noto il **calendario dei Tavoli Tematici**, che saranno organizzati per tipologia di utenza.

Il **questionario online**, pubblicizzato nel sito del Distretto LT/5 e mediante comunicazioni mirate, ha avuto un buon riscontro: complessivamente sono stati **raccolti oltre 40 questionari** inviati da cittadini e rappresentanti di enti pubblici e privati (era possibile inviare il questionario anche in modalità cartacea). Nelle figure seguenti si riportano gli esiti dell'analisi effettuata sulle risposte pervenute:

- Come principali aree d'intervento e d'interesse dei rispondenti sono state segnalate "Famiglia, minori e giovani", "Persone con disabilità e patologie croniche" e "Anziani non autosufficienti".
- Le **aree che denotano le maggiori esigenze di rafforzamento dei servizi sociali e socio sanitari** sono "Famiglia, minori e giovani" e "Persone con disabilità e patologie croniche".

Figura 13 - Questionario online: aree d'intervento dei partecipanti

D3) Quali sono le principali aree d'intervento dell'Ente con il quale lavora/collabora?

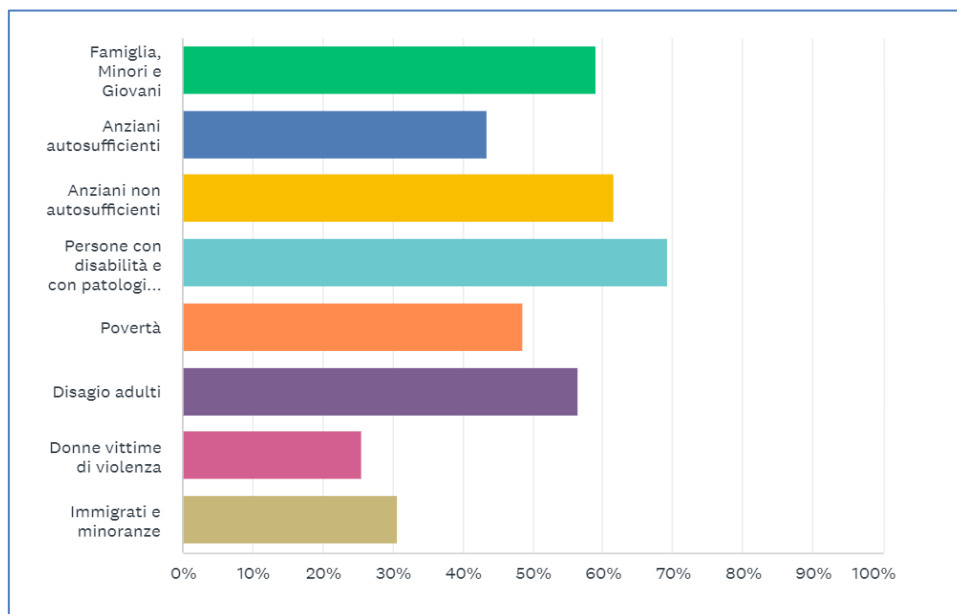
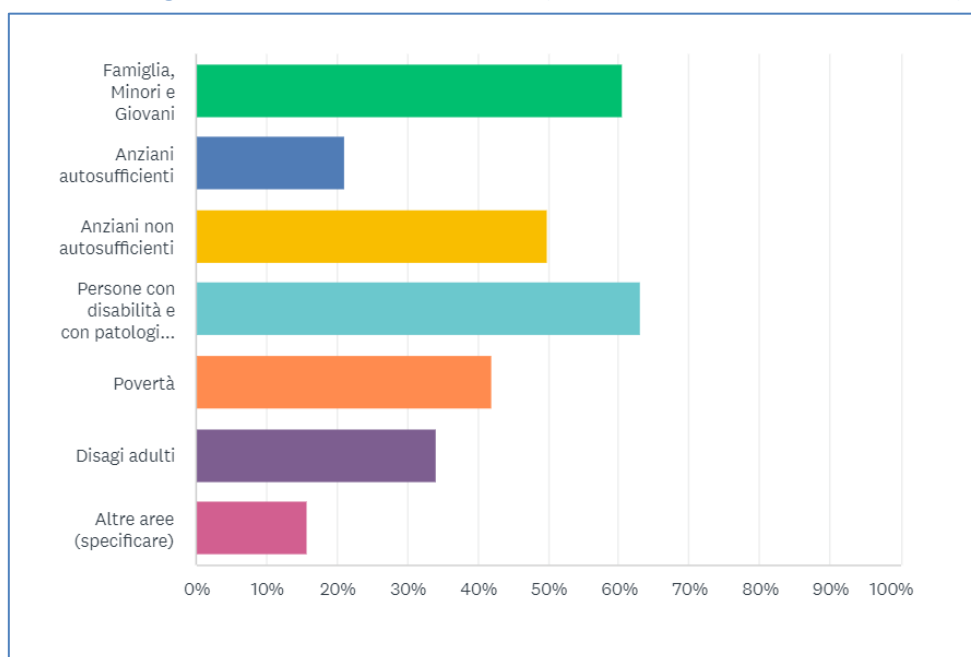


Figura 14 - Questionario online: fabbisogni principali

D4) In quale delle seguenti aree avverte le maggiori esigenze di rafforzamento dei servizi sociali e socio sanitari erogati nel territorio del Distretto? (selezionare al massimo tre caselle)



Inoltre, il **questionario** prevedeva domande a risposta aperta, mediante le quali era possibile segnalare specifici **fabbisogni e proposte**. Complessivamente sono pervenuti **oltre 80 diversi suggerimenti differenziati per categoria di utenza**, dato che era possibile esprimere più indicazioni. Nel seguito, la sintesi dell'analisi testuale delle risposte (si precisa che il data base con le risposte integrali associate a ciascun soggetto è conservato presso gli uffici del Distretto, per gli approfondimenti del caso). **Tali suggerimenti sono stati considerati per la predisposizione del PSdZ e per la definizione degli ambiti di miglioramento** (le azioni target del par. 4.3), compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.

D5) Nel seguito, per le aree di Suo interesse, indichi esigenze e/o proposte che potranno contribuire alla discussione nei tavoli tematici e alla predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-2026

AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI - SINTESI SUGGERIMENTI NEI QUESTIONARI

- Interventi relativi al **supporto dell'educativa scolastica per alunni BES e/o DSA** (ora garantita ai soli portatori di 104/92). Centri per dopo-scuola (anche DSA).
- Contributi per le rette per minori collocati in strutture fuori dal territorio regionale.
- Interventi per **contenere la dispersione scolastica** e per promuovere attività pomeridiane per minori segnalati e/o in carico ai servizi (progetti di rete).
- **Minori: spazi/poli aggregativi** (spazi gioco e laboratori educativi, creativi, manipolativo-espressivi, naturalistici, sportivi, musicali, teatrali, ecc.) per minori (6-12 anni) e adolescenti (13-17 anni), in particolare per quelli a rischio di esclusione. **Necessità di supporto psicologico e tutoraggio educativo** (modelli di vita positivi e sviluppo competenze).
- Difficoltà dei **minori affetti da disturbo dello spettro autistico** nel trovare **specialisti convenzionati** (Albo regionale) e con competenze ed esperienza appropriate.
- **Giovani: Luoghi di aggregazioni e socializzazione** (durante l'inverno) per **contenere devianza** e favorire il **benessere psicologico**. Sportelli d'ascolto, orientamento ed empowerment personale. Supporto e consulenza per i giovani dell'isola (assistente al linguaggio per il Centro il Veliero di Ponza).
- Servizi di accoglienza per **giovani adulti**, usciti dalle strutture di accoglienza, non completamente autonomi.
- **Formazione e interventi di sostegno alla genitorialità consapevole** (parent-training, incontri di mutuo-aiuto) e per la prevenzione di comportamenti disfunzionali legati alle nuove tecnologie (disturbi da tecnologie digitali).
- **Centri per la famiglia**, come luogo di accoglienza delle problematiche e strutturazione di interventi che possono riguardare vari ambiti, psico-socio-educativo.
- **Servizi di supporto, anche abitativo in cohousing, per i padri separati** (mediazione familiare, supporto educativo, gruppi auto aiuto).
- Servizi di **accoglienza residenziale per minori, italiani e stranieri, privi di riferimenti genitoriali** o temporaneamente affidati dal Tribunale dei Minorenni ai Servizi Sociali.
- Collaborazione per **interventi in favore di nuclei familiari con presenza di persone sottoposte a misure restrittive della libertà** (cultura della giustizia riparativa e promozione della legalità).
- **Centro EDA**: maggiore conflittualità genitoriale e necessità di interventi diversificati e integrati (servizi socio-sanitari, giudiziari e privato sociale). Necessità di un **rafforzamento della Rete Territoriale Interistituzionale** per sviluppare centri/servizi specialistici e Centri per la famiglia (favorire un sano sviluppo evolutivo).
- **Sportello di Accoglienza per le Donne Vittime di Violenza.**

AREA DISAGIO ADULTI - SINTESI SUGGERIMENTI NEI QUESTIONARI

- **Psichiatria:** inserimento dei pazienti fino a 18 anni dal materno infantile.
- **Progetti di contrasto del gioco d'azzardo patologico** (servizi di auto aiuto, unità di strada, sportelli di ascolto, trattamenti individuali e percorsi di informazione per famiglie e giovani, centro clinico con gruppi AMA).
- Collaborazioni interistituzionali nella predisposizione di **proposte di trattamenti di persone sottoposte a misure e sanzioni di comunità** con particolari disagi sociali, psichici ecc.
- Individuazione delle priorità e **collaborazione attiva tra soggetti** sia nella fase di pianificazione che di attuazione degli interventi.
- **Isola di Ponza:** esigenze di supporto psichiatrico e strutturazione di un protocollo di intervento d'emergenza in collaborazione tra i servizi; Disagio legato all'utilizzo di stupefacenti e/o alcool (fascia adolescenziale e adulta).
- Occorre predisporre **itinerari di accompagnamento per disagi psichici** (fascia sempre più consistente di adulti e di giovani).
- **Centro Diurno per tossicodipendenti.**
- **Collocamento delle persone con disabilità e in età lavorativa.**
- Incrementare gli **alloggi di urgenza del PIS** e la rete delle strutture disponibili.

AREA POVERTÀ - SINTESI SUGGERIMENTI NEI QUESTIONARI

- Esigenza di un **confronto su ipotesi di intervento rispetto ai nuclei familiari a rischio di povertà** (esclusi dalla nuova misura di contrasto alla povertà ADI).
- **Nuove progettualità** volte a favorire la prevenzione e il contrasto della povertà.
- **Sostegno a nuclei con presenza di persone con provvedimenti giudiziari.**
- Necessario predisporre **interventi organici e stabili per costituire strutture di accoglienza dei senza fissa dimora** (superare la logica emergenziale), in sinergia con Croce Rossa, Caritas, Associazioni del Terzo Settore, ecc. L'iniziativa va coordinata e supportata adeguatamente dal Distretto Socio Sanitario (latitante in questi ultimi anni).
- **Carenza di alloggi di primo interventi - mensa sociale.**
- Stanziamento di **nuove risorse /maggiore collaborazione** con altri enti coinvolti.
- Creazione di **progetti, attraverso il Terzo settore, per la specializzazione lavorativa** delle persone da occupare in base alla richiesta territoriale.

AREA ANZIANI - SINTESI SUGGERIMENTI NEI QUESTIONARI

ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

- Necessità di un **incremento di interventi di sollievo** (anziani soli o con figli fuori del territorio regionale).
- Promuovere **centri di aggregazione territoriali** e progetti di inclusione con il tessuto sociale.

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

- **Crescente bisogno di cura e assistenza** alle persone anziane non autosufficienti (aumento delle malattie croniche), spesso senza figli e/o parenti vicini.
- Interventi per favorire la **permanenza dell'anziano nell'ambiente familiare** (evitare l'istituzionalizzazione).
- Incremento degli interventi atti alla rimozione dell'isolamento sociale e **potenziamento dell'autonomia residua.**

- **Potenziamento del Servizio di Assistenza Domiciliare** (operatori sanitari e socio-assistenziali). Segnalata la quasi totale assenza di personale disponibile a svolgere il servizio sull'Isola.
- **Rafforzare il servizio con attività socio sanitarie**, capaci non solo di garantire assistenza socio assistenziale ma di rafforzare anche attività di cura sanitaria attraverso l'impiego di personale socio sanitario o sanitario.
- Più **sostegni al caregiver** anche attraverso la creazione di una rete di supporto.

AREA DISABILITÀ - SINTESI SUGGERIMENTI NEI QUESTIONARI

- **Il numero dei diversamente abili sia in età infantile che in fase più avanzata, è tendenzialmente raddoppiato:** nell'anno scolastico 2022/2023 sono quasi 338 mila gli alunni con disabilità che frequentano le scuole italiane (pari al 4,1% degli iscritti, fonte MIUR), quasi 21mila in più rispetto all'anno precedente (+7%) [Istat – Alunni con disabilità nelle scuole a.s. 2022-2023, febbraio 2024].
- **Aumentano i bisogni di cura e assistenza:** occorre potenziare i servizi di assistenza scolastica e lo sviluppo di servizi di assistenza domiciliare a loro dedicati. Favorire lo sviluppo di nuove forme di presa in carico.
- **Coinvolgere attivamente le persone con disabilità nelle politiche sociali** attraverso organi rappresentativi il cui parere non sia solo ed esclusivamente consultivo, ma anche vincolante.
- **Potenziamento del Servizio di Assistenza Domiciliare** (operatori socio-assistenziali e sanitari). Favorire l'accesso ad un numero maggiore di utenti ai servizi ed interventi previsti delle progettualità esistenti.
- Ampliare la **progettazione dei singoli progetti di vita** (formazione professionalizzante per giovani adulti disabili, con inserimento in contesti di lavoro protetti)-
- **Problematica del "Dopo Di Noi"** (disponibilità di appartamenti di civile abitazione) e potenziamento del sostegno alle famiglie e ai caregiver. Forme di cohousing tra gruppi di pari-
- **Autismo:** predisposizione di un **protocollo distrettuale di presa in carico**, dalla diagnosi all'intervento, in rete con gli enti scolastici e del terzo settore (linee guida nazionali e regionali); **attivazione del progetto di vita**; programmi di sviluppo delle competenze (vita quotidiana e autonomie personali), pre-lavorative e lavorative, in rete con le imprese del territorio; gruppi appartamento-
- Ipotizzare la nascita di servizi che superino i Centri Diurni e siano capaci di offrire risposte anche ai soggetti autistici.
- **Centri diurni di accoglienza e accompagnamento per persone con disabilità-**
- Residenzialità - Sviluppo autonomie; Inclusione; Sviluppo capacità residuali - inserimento al lavoro; Centri diurni; Attività pomeridiane e tempo libero; Sport inclusivo.
- Sviluppare **interventi oltre la singola ora di prestazione: Budget di Salute**, per costruire un progetto di vita con la comunità locale (non solo casa habitat e/o socialità, ma anche lavoro). Ripensare in tal senso i Centri Diurni (esperienze positive nel territorio, con grandi risultati in tema di autonomie e benessere della persona fragile).
- **Ripensare il servizio di Assistenza scolastica specialistica**, oltre la singola ora di intervento presso la scuola (presa in carico globale del minore).
- Più **sostegni al caregiver** anche attraverso la creazione di una **rete di supporto**.

6.3. Tavoli di confronto istituzionali: ASP-IRL, Organizzazioni sindacali e ASL Latina

Nel seguito di riportano i **verbali dei Tavoli istituzionali effettuato con ASP-IRL, Sindacati e ASL Latina**, che sono stati molto utili per approfondire i fabbisogni, le prospettive di collaborazione e interazione stabile in sede di attuazione e monitoraggio del Piano e anche per qualificare alcune proposte d'intervento (gli originali degli atti sono disponibili presso il Distretto LT/5).

Figura 15 - Verbale Incontro con ASP-IRL

PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT/5	
VERBALE INCONTRO CON ASP – ISTITUTI RIUNITI DEL LAZIO	
22 Maggio 2024 ore 9.15	
Partecipanti	
Maria La Posta	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Antonietta Mazzante	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Fabio M. Lanzoni	Consorzio Mipa (Assistenza tecnica)
ASP IRL	
Maria Veronica Gallinaro	ASP - IRL
Susanna Seghi	ASP - IRL
Il Tavolo di confronto con ASP - IRL è stato organizzato nell'ambito dei lavori di predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-2026 (PSdZ) del Distretto Socio Sanitario LT/5. L'obiettivo è di favorire il coinvolgimento dei principali stakeholder del territorio, tenendo conto delle indicazioni della Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" (Art. 38, Aziende pubbliche di servizi alla persona – ASP. 1. Le ASP di cui alla l.r. 2/2019 e successive modifiche conformano la propria attività ai principi e agli obiettivi della presente legge, intervengo nelle fasi consultive e concertative della programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria a livello regionale e locale e concorrono a realizzare i servizi e gli interventi del sistema integrato sociale previsti dalla programmazione regionale e locale, anche mediante l'utilizzazione del proprio patrimonio immobiliare). Introduce i lavori la dott.ssa La Posta, che ringrazia i partecipanti e ribadisce che il tavolo è finalizzato a favorire l'informazione sul PSdZ e verificare le modalità di coinvolgimento dell'ASP IRL. Nel corso dell'incontro sono forniti i dettagli sui servizi erogati. Il dott. Lanzoni (Consorzio Mipa) illustra alcuni aspetti tecnici concernenti: atti di regolazione rilevanti, processo e struttura del PSdZ, obiettivi strategici e priorità d'intervento, fasi di attività e strumenti per la partecipazione (questionario online). Il contributo richiesto ai partecipanti riguarda i seguenti punti: Ruolo dell'ASP IRL nel territorio del Distretto LT/5; Fabbisogni rilevati e/o percepiti; Proposte d'intervento e ambiti di collaborazione.	
Sintesi interventi	
La dott.ssa Gallinaro illustra le attività e la storia dell'ASP – IRL, che è sorta a seguito della fusione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) SS. Annunziata di Gaeta (LT), Istituto Sacra Famiglia di Roma e Istituto Eleonora Baratta di Priverno (LT) e della contestuale trasformazione nell'ASP-IRL, che sostiene e coordina molteplici iniziative di servizio nel campo dell'assistenza sociale. Le attività sono realizzate, in particolare, a Priverno e a Roma, Inoltre, si fa riferimento, inoltre, a un approfondimento in corso con la Regione Lazio riguardo l'Asilo "Ciro Piro" a Ponza, per eventuale fusione. La dott.ssa Seghi fornisce ulteriori dettagli sull'attività di ASP-IRL e su alcuni fabbisogni emergenti che richiederebbero un rafforzamento degli interventi sociali, come la questione dei minori stranieri non accompagnati e il tema dell'assistenza da fornire ai padri separati. Si parla anche della questione del gioco d'azzardo patologico e delle iniziative messe in campo dal Distretto LT5 e di ulteriori fabbisogni riscontrati nel territorio. La discussione poi si concentra sugli immobili di proprietà di ASP-IRL localizzati nel comune di Gaeta e sulle prospettive di destinazione a finalità sociali, considerando le prospettive del PSDZ e le risorse messe a disposizione dal PNRR. Tali immobili avrebbero bisogno di alcune manutenzioni ma potenzialmente si presentano in un buono stato. Pertanto, si conviene di approfondire la questione per utilizzi come gruppi appartamento e centro diurno per minori e di avviare verifiche di fattibilità e sopralluoghi tecnici.	

Figura 15 (segue) - Verbale Incontro con ASP-IRL

Conclusioni

Il resoconto sarà parte integrante del PSdZ e il contributo fornito sarà considerato per la predisposizione del Piano, anche con riferimento all'indicazione dei nuovi fabbisogni riscontrati.

ASP IRL e il Distretto LT/5 convengono di approfondire le possibilità di utilizzo e destinazione a finalità sociali (come emerso nel corso dell'incontro) degli immobili di proprietà dell'ASP IRL localizzati nel Comune di Gaeta. A tal fine, sarà effettuato un sopralluogo tecnico. Infine, dopo aver ringraziato i partecipanti, si specifica che saranno forniti i materiali informativi sul Piano, incluse le modalità per la partecipazione ai tavoli tematici e per la compilazione il questionario online.

I lavori sono conclusi alle ore 10.30

Letto, firmato e sottoscritto

Il Segretario
Dott.ssa Maria La Posta

Il Dirigente
Dott.ssa Anna Maria De Filippis

Figura 16 - Verbale Incontro con ASL Latina

PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT/5	
TAVOLO TECNICO CON ASL LATINA	
22 Maggio 2024 ore 10.30	
Partecipanti	
Maria La Posta	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Antonietta Mazzante	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Fabio M. Lanzoni	Consorzio Mipa (Assistenza tecnica)
ASP IRL	
Paolo Fusco	ASL Latina, Direttore Distretto
Civita Teresa Boccia	ASL Latina
Grazia Ciccone	ASL Latina
Irma Di Cecca	ASL Latina
Vittoria M. Saccoccio	ASL Latina
Il Tavolo di confronto con ASL Latina è stato organizzato nell’ambito dei lavori di predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-2026 (PSdZ) del Distretto Socio Sanitario LT/5. L’obiettivo è di favorire il coinvolgimento dei principali stakeholder del territorio, tenendo conto delle indicazioni della Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio” (Art. 37, Aziende sanitarie locali 1. <i>Le aziende sanitarie locali garantiscono, secondo la normativa vigente e secondo le modalità individuate nei piani attuativi aziendali, nei programmi delle attività territoriali e nei piani sociali di zona, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza dei comuni, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali.</i> 2. <i>Le aziende sanitarie locali mettono a disposizione le professionalità sanitarie per l'espletamento delle funzioni di autorizzazione, accreditamento e vigilanza sulle strutture e sui servizi di cui al capo III.</i>) Introduce i lavori la dott.ssa La Posta che porta i saluti della dott.ssa De Filippis e ringrazia i partecipanti e ribadisce che il tavolo è finalizzato a favorire la condivisione del PSDZ con ASL Latina. Il dott. Lanzoni (Consorzio Mipa) illustra alcuni aspetti tecnici concernenti: atti di regolazione rilevanti, processo e struttura del PSDZ, obiettivi strategici e priorità d’intervento, fasi di attività e strumenti per la partecipazione (questionario online). Tra i possibili ambiti di discussione, rispetto alle attività sociosanitarie integrate sono evidenziate le seguenti: • P.U.A. Verificare i potenziali ambiti di rafforzamento, ad esempio, nei processi di rilevazione e condivisione dei dati sull’utenza, per sostenere ulteriormente l’analisi della domanda e la programmazione dell’offerta. • Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale. A tal riguardo, con la prospettiva di rafforzare il servizio, il confronto potrebbe riguardare l’attività delle varie professionalità componenti l’UMVD. Sintesi interventi Il dott. Fusco illustra il processo di riordino dell’assistenza sanitaria territoriale che influirà sui nuovi assetti organizzativi, con riferimento al percorso di attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77, effettuato, fra l’altro, con la DGR Regione Lazio n. 643/2022, Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale in applicazione del PNRR e con la Determinazione Regione Lazio. Direzione salute e integrazione sociosanitaria, n. G18206/2022. Rispetto ai nuovi fabbisogni emergenti i partecipanti evidenziano la fascia pre-adolescenziale (13-18 anni), sulla quale hanno influito gli effetti della pandemia. Un intervento significativo può essere quello sul gioco	

Figura 16 (segue) Verbale Incontro con ASL Latina

d'azzardo patologico, problematica che sta crescendo. È segnalata anche la questione dei minori con disturbi del neurosviluppo, che necessitano di appropriati percorsi d'inserimento e sostegno dopo la fase del materno-infantile e anche nella fase del passaggio alla maggiore età.

Rispetto all'UVMD e alla sua composizione potrà rilevare la definizione dei nuovi assetti, che richiederanno l'aggiornamento dei regolamenti vigenti. Si sofferma poi sulla prospettiva del potenziamento dei PUA, anche in termini di personale, che diventeranno 4 nel Distretto. A tal fine sarà necessario ottimizzare le risorse e le modalità di comunicazione, cercando di coinvolgere la rete dei medici generici, che rappresentano un fondamentale canale di comunicazione con la cittadinanza. È segnalata, dagli altri partecipanti, l'esigenza di rafforzare i rapporti tra i centri EDA e il TSRMEE, soprattutto nel campo dei disturbi nel neurosviluppo, che richiede il rafforzamento degli interventi.

Conclusioni

Il resoconto sarà parte integrante del PSDZ e il contributo fornito sarà considerato per la predisposizione del PSDZ. Si conviene di rendere più continuativi i rapporti tra Distretto e referenti di ASL Latina, in una prospettiva di semplificazione. I partecipanti convengono di sostenere ulteriormente il processo d'integrazione socio sanitaria e di condividere gli atti d'interesse comune correlati anche all'adozione dei nuovi modelli organizzativi e al processo di rafforzamento dei PUA, che potrà richiedere l'adozione di un nuovo regolamento. Saranno inoltre messi a disposizione i dati sull'utenza del PUA che rileveranno anche per la predisposizione del PSDZ.

Infine, dopo aver ringraziato i partecipanti, si specifica che saranno forniti i materiali informativi sul Piano, incluse le modalità per la partecipazione ai tavoli tematici e per la compilazione il questionario online.

I lavori sono conclusi alle ore 11.45

Letto, firmato e sottoscritto

Il Segretario
Dott.ssa Maria La Posta

Il Dirigente
Dott.ssa Anna Maria De Filippis

Figura 17 - Verbale Incontro con Organizzazioni sindacali

PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026 - DISTRETTO SOCIO SANITARIO LT/5 VERBALE TAVOLO DI CONFRONTO CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI 22 Maggio 2024 ore 12.00	
Partecipanti	
Anna Maria De Filippis	Distretto Socio Sanitario LT/5 - Dirigente
Maria La Posta	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Antonietta Mazzante	Distretto Socio Sanitario LT/5 – Assistente sociale
Fabio M. Lanzoni	Consorzio Mipa (Assistenza tecnica)
Organizzazioni Sindacali	
Enza Del Gaudio	CISL FP Latina
Giuseppe Di Prospero	FNP CISL Latina
Francesco Meschino	SPI CGIL Lega Sud Pontino
Carlo Pezzoli	UIL Pensionati
Gino Ridolfi	CISL Latina
Giovanni Salzano	CGIL FR/LT
Il Tavolo di confronto con le OO.SS è stato organizzato nell’ambito dei lavori di predisposizione del Piano Sociale di Zona 2024-2026 (PSdZ) del Distretto Socio Sanitario LT/5. L’obiettivo è di favorire il coinvolgimento dei principali stakeholder del territorio, tenendo conto delle indicazioni della Legge Regionale n. 11 del 10 agosto 2016 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio” (art. 42 - <i>Relazioni sindacali</i>. 1. <i>La Regione, gli enti locali e gli altri soggetti interessati, in relazione alle proprie competenze, assicurano l’attuazione della presente legge garantendo l’informazione completa e dettagliata, la consultazione, la concertazione e la contrattazione sindacale in conformità con le previsioni della vigente normativa statale e regionale.</i>) Introduce i lavori la dott.ssa De Filippis, che ringrazia i partecipanti e ribadisce che il tavolo è finalizzato a favorire l’informazione sul PSdZ in corso di elaborazione e la concertazione con le OO.SS. maggiormente rappresentative del territorio. Inoltre, specifica che è stato emanato un avviso pubblico per la partecipazione e è prevista l’organizzazione di Tavoli tematici aperti allo stakeholder e alla cittadinanza. Il dott. Lanzoni (Consorzio Mipa) illustra alcuni aspetti tecnici concernenti: atti di regolazione rilevanti, processo e struttura del PSdZ, obiettivi strategici e priorità d’intervento, fasi di attività e strumenti per la partecipazione (questionario online), dati sul contesto socioeconomico e sull’occupazione del territorio. La dott.ssa La Posta, nell’introduzione e nel corso dell’incontro, fornisce tutti i dettagli sulle iniziative in corso e sui servizi erogati in ambito distrettuale che riguardano i seguenti ambiti: Azioni di sistema; Accesso, valutazione e progettazione; Misure per il sostegno e l’inclusione sociale; Interventi per la domiciliarità; Centri servizi, diurni e semiresidenziali; Strutture comunitarie e residenziali. Il contributo richiesto ai partecipanti riguarda i seguenti punti: dinamiche socioeconomiche nel territorio, nuovi fabbisogni rilevati o percepiti dalle OO.SS, dopo l’emergenza Covid-19; azioni può mettere in campo il Distretto LT5, suggerimenti e proposte, date le opportunità esistenti.	
Sintesi interventi	
Francesco Meschino, SPI CGIL Lega Sud Pontino. Evidenzia trend e fabbisogni del territorio: invecchiamento, la questione della natalità in decrescita, le difficoltà nel costituire una famiglia e la questione concernente il trasferimento dei giovani in altri comuni (spesso al Nord) per trovare lavoro. L’attivazione dei contratti di lavoro è soprattutto stagionale e talvolta con paghe basse. Servono politiche unitarie, per fare sinergia, e un rilancio del territorio che ne valorizzi l’identità. Ribadisce il problema della povertà e delle famiglie fragili	

Figura 17 (segue) - Verbale Incontro con Organizzazioni sindacali

(spesso monoreddito), che spesso hanno difficoltà a rivolgersi ai servizi sociali per chiedere e ricevere assistenza. Infine, propone di rafforzare la comunicazione (non devono restare risorse non utilizzate).

Carlo Pezzoli, UIL Pensionati. Propone di attivare dei confronti anche con il livello politico, specificando che per il cittadino non è facile distinguere politiche dei Comuni e del Distretto. Serve inoltre continuità del confronto che non deve essere limitato a momenti specifici e saltuari (ad esempio ogni tre anni, per quanto riguarda il PSdZ). Sottolinea che spesso c'è un connubio tra disabilità e povertà e che occorre rafforzare i servizi in tale ambito. Infine, rispetto alla costituzione del Consorzio, sottolinea la questione delle spese-

Giuseppe Di Prospero, FNP CISL Latina. Rispetto all'impatto delle dinamiche socioeconomiche, dopo il Covid-19, evidenzia che la capacità di risposta e le opportunità sono diverse tra i comuni della fascia costiera e dell'interno. Sulla povertà ha impattato il fenomeno dell'inflazione, mentre sono diffuse le famiglie in difficoltà che hanno remore a rivolgersi ai servizi sociali (concetto di "povertà dignitosa", non vogliono farsi vedere). Occorre rafforzare gli interventi per gli anziani. Si dichiara favorevole ai tavoli tematici e alla costituzione del Consorzio, sottolineando che i comuni devono andare oltre i PSdZ. Evidenzia il problema della Sanità che non fornisce risposte adeguate ai bisogni.

Enza Del Gaudio, CISL FP Latina. È sottolineata la rilevanza degli Enti del Terzo Settore che ha importanti ricadute sul versante occupazionale (importante ruolo delle cooperative). Si sofferma sul fenomeno dei cosiddetti "sindacati gialli", quelli di fatto sostenuti dai datori di lavoro. Si evidenzia la recente sottoscrizione del rinnovo del CCNL cooperative socio assistenziali sanitarie ed educative 2023-2025, che ha conseguito importanti risultati: aumenti delle retribuzioni, quattordicesima, indennità di maternità al 100%. I Comitati paritetici vigileranno sull'applicazione. Tali nuovi parametri devono essere considerati nei nuovi appalti (il Distretto LT/5 conferma che sta tenendo conto di tale rinnovo contrattuale).

Gino Ridolfi, CISL Latina. Sottolinea la complessità dei fenomeni sociali, difficili da rappresentare e da indagare. La pandemia ha ulteriormente aggravato le difficoltà già esistenti. Pertanto, le istituzioni pubbliche devono garantire gli interventi a favore delle persone. È favorevole a fornire un contributo, ma le OO.SS. devono essere messe in grado di dare un supporto costruttivo alle politiche dell'operatore pubblico: sono necessari quindi dati e informazioni di dettaglio prima delle riunioni e dei tavoli. È favorevole alla costituzione del Consorzio per la gestione dei servizi sociali e sociosanitari, che può essere un'occasione per consolidare i rapporti di lavoro degli operatori.

Giovanni Salzano, CGIL FR/LT. Rispetto alle dinamiche occupazionali del territorio evidenzia che l'attivazione dei nuovi rapporti di lavoro, nella Provincia di Latina, riguarda soprattutto contratti a tempo determinato, trend che impatta sulla condizione delle famiglie. È favorevole alla costituzione del Consorzio, in quanto è un modello che può funzionare. Serve connessione tra politiche sociali e sanitarie (positiva la prevista istituzione di 4 PUA nelle Case della salute, come evidenziato dal Distretto, da verificare in sede di attuazione). Parteciperà ai Tavoli tematici per fornire un contributo e chiede informazioni sugli ambiti d'intervento del PNRR (il Distretto fornisce le informazioni) e sugli assistenti sociali che saranno utilizzati nel Distretto.

I lavori sono conclusi alle ore 13.30

Conclusioni

Tale resoconto sarà parte integrante del PSdZ e i contributi forniti dalle OO.SS. saranno considerati per la predisposizione del Piano. Inoltre, si specifica che il Distretto intende promuovere un confronto periodico con le OO.SS., per quanto riguarda i fabbisogni del territorio e le possibili proposte sugli ambiti d'intervento rilevanti per le politiche sociali e sociosanitarie. Infine, dopo aver ringraziato i partecipanti, si specifica che saranno forniti i materiali informativi sul Piano, incluse le modalità per la partecipazione ai tavoli tematici e per la compilazione il questionario online.

Letto, firmato e sottoscritto

Il Segretario
Dott.ssa Maria La Posta

Il Dirigente
Dott.ssa Anna Maria De Filippis

6.4. Tavoli tematici e iniziativa di presentazione finale

Nel seguito si riportano gli **avvisi di convocazione dei tavoli tematici** (20 e 21 giugno) e dell'iniziativa di **presentazione della sintesi del PSdZ** (5 luglio) con il resoconto sintetico degli interventi effettuati dai vari partecipanti. Si precisa che gli atti integrali sono disponibili presso il Distretto.

Figura 18 - Avviso di convocazione dei tavoli tematici





AVVISO PER LA PARTECIPAZIONE AI TAVOLI TEMATICI

Il **Distretto Socio Sanitario LT/5** - che comprende i Comuni di Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene - sta proseguendo la predisposizione del **Piano Sociale di Zona 2024-2026**, sulla base delle linee guida emanate dalla Regione Lazio (DGR n. 584/2020).

Il Piano Sociale di Zona è un importante **strumento di programmazione locale dei servizi sociali e socio-sanitari**; pertanto, si intende rafforzare la **partecipazione dei principali attori del territorio**.

A seguito delle comunicazioni inviate e dei contributi già pervenuti mediante questionario, sono stati organizzati i seguenti **Tavoli tematici**, che si svolgeranno in modalità online.

[Per partecipare cliccare sul link relativo al Tavolo tematico dell'area d'interesse](#)

Tavoli tematici

- 1) Famiglia, Minori e Giovani - Povertà e Disagio adulti**
Giovedì 20 Giugno 2024 - ore 9:30
Link: <https://us06web.zoom.us/j/87144935526?pwd=qUNgflBaDOdpFb009bAy6jN4j8FMFq.1>
- 2) Anziani e Disabilità**
Venerdì 21 Giugno 2024 - ore 9:30
Link: <https://us06web.zoom.us/j/83070469372?pwd=I0lZqa55RXkx44kDEE9B6iTUgE9d61.1>

I cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e gli enti pubblici e privati sono invitati a partecipare al percorso di progettazione del Piano Sociale di Zona.

Per maggiori informazioni: distrettosociosanitariolt5@comune.gaeta.lt.it

Gaeta, 11/06/2024

IL DIRIGENTE
f.to Dott.ssa Anna Maria De Filippis

Ufficio di Piano Distretto LT/5: Piazza XIX Maggio, 10 - 04024 Gaeta (LT)
Telefono: 0771/469.448 - email: distrettosociosanitariolt5@comune.gaeta.lt.it
Sito web: www.comune.gaeta.lt.it/Distretto-Socio-Sanitario-LT-5

Tavolo tematico “Famiglia, Minori e Giovani - Povertà e Disagio adulti” (resoconto sintetico interventi)

Data: Giovedì 20 Giugno 2024 - ore 9:30

Modalità: online su piattaforma zoom¹³

Partecipanti

Ufficio di Piano

Gianna Conte - Assessore Comune di Gaeta con deleghe al Distretto Socio-Sanitario e ai Servizi sociali

Maria La Posta (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Antonietta Mazzante (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Anna Biondino (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Fabio Massimo Lanzoni (assistenza tecnica) - Consorzio Mipa

Stakeholder

Hanno partecipato circa 25 soggetti in rappresentanza di enti pubblici, privati, enti del terzo settore e organizzazioni sindacali.

Interventi

Ha aperto e lavori l'Assessore Gianna Conte, che ha portato i saluti istituzionali, ringraziando i partecipanti e sottolineando l'opportunità che questo momento possono avere per la programmazione delle politiche, Quindi, invita tutti a intervenire e a fornire il contributo alla discussione. Successivamente, Fabio M. Lanzoni (Consorzio Mipa) ha illustrato i seguenti punti: fonti di riferimento, processo di elaborazione e struttura del Piano, servizi erogati a livello distrettuale, dati sulla spesa sociale, dati sul contesto socio-economico, riepilogando i risultati emersi nel questionario somministrato per la specifica categoria di utenza del tavolo.

A seguire, sono stati aperti gli interventi dei partecipanti. Si precisa che nel corso del Tavolo, le referenti del Distretto (Maria La Posta e Antonietta Mazzante) hanno fornito i chiarimenti richiesti alle domande dei partecipanti sulle questioni prettamente tecniche e sullo stato dei servizi

Don Mariano Salpinone - Parrocchia Cuore Immacolato di Maria Don Bosco

Esprime apprezzamento al Distretto per il coinvolgimento e la partecipazione ai lavori (prima volta) e auspica di aumentare l'interazione in futuro, evidenziano anche la presenza della Caritas. La Parrocchia è una realtà sempre pronta a rispondere ai bisogni; come ODV opera nel settore specifico dell'accoglienza per gli immigrati e delle famiglie minori con problemi. Interessa molto l'aspetto delle politiche giovanili, area in difficoltà e dove i servizi nel territorio sono carenti. Altra area problematica sono la povertà e le famiglie in difficoltà e i minori non accompagnati. Rispetto al metodo, si vuole capire meglio come partecipare e dare il contributo, anche dopo aver approfondito e studiato i materiali. Esprime alcune difficoltà a orientarsi nel processo di costruzione del piano e chiede chiarimenti anche sulla pubblicità e sul percorso di approvazione del Piano. Si chiede di avere prima di tali riunioni adeguata documentazione e una bozza del Piano per intervenire con cognizione di causa. Don Mariano, poi, interviene per chiedere informazioni sul piano e sui progetti attivi.

Paola Floris, Assistente sociale ODV del Don Bosco Formia

Data l'esperienza degli ultimi periodi, si evidenzia che per poter contribuire al meglio nel territorio, c'è bisogno di partenariato da parte dell'ente, con l'asl, il comune e altri enti pubblici. Infatti, le opportunità ci

¹³ In fase di avvio del Tavolo, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, ai partecipanti è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

sono (gare, fondi), ma il terzo settore ha spesso grande difficoltà a parteciparvi (è un vero peccato perché potremmo portare tanto nel territorio). Per gli enti di terzo settore spesso ci sono vincoli e mancano i requisiti fondamentali: partecipando in comunione tra enti del terzo settore molti di questi vincoli potrebbero essere superati. Quindi occorre fare rete e partecipare alle varie opportunità, europei, nazionali, fondazioni e quant'altro.

Laura De Fabritiis - Liberautismo

Conosce il Piano precedente (documento di oltre 200 pagine), documento completo e con i verbali. Segnala che nel Distretto operano molte nuove associazioni che operano con impegno, anche a seguito della riforma del Terzo settore. È importante capire quali siano le risorse attuali sul territorio, quelle nuove, in modo tale da poter avere una maggiore capillarità. Il territorio è in continuo mutamento, ci sono nuove richieste di residenza, Inoltre, segnala il problema della natalità e della famiglia che cambia nel tempo. Il Piano è una base fondamentale, che ha la sua solidità. Occorre comunque arricchire, allargare e fare una sorta di piccola indagine, un brainstorming per capire le risorse del territorio e le realtà associative a disposizione. In particolare, segnala che dal Piano 21/23 risulta implementazione PUA: occorre migliorare l'accesso alle informazioni, renderla più fruibile e dare più visibilità a tale struttura, che è un punto d'accesso e di raccolta di tutte le informazioni, non solo di ciò che è inserito nel piano di zona. Importante anche fare una mappatura delle risorse: cooperative, associazioni, privati ecc. Segnala la questione delle famiglie che hanno i figli con autismo e che vengono in vacanza nel territorio: necessità di servizi a assistenza (campus integrati con educatori). Infine, chiede informazioni sulla costituzione del Consorzio e sul cronoprogramma delle attività successive.

Don Mariano Salpinone - Parrocchia Cuore Immacolato di Maria Don Bosco

Interviene nuovamente a seguito del contributo precedente. L'obiettivo è che il territorio del Distretto sia vivibile: occorre formulare un modello di vita nel territorio. Per questo ben vengano i tavoli tematici specifici, necessari e indispensabili, ma è necessario mettere insieme le poche risorse disponibili, rispetto alle esigenze che abbiamo. Sottolinea che il territorio ha una grande potenzialità e vivacità, che non deve essere limitata. In altro intervento Don Mariano sottolinea che sarà importante interagire tra un tavolo e l'altro e disporre di adeguata informativa. Inoltre, segnalando alcune problematiche di comunicazione, chiede che si possa accedere all'elenco dei soggetti che hanno risposto al questionario.

Sabrina Tola - VEPE di Latina

L'ufficio di esecuzione penale esterna di Latina si occupa di persone sottoposte a misure restrittive. Hanno aderito ai tavoli perché ritengono importante confrontarsi con altre realtà (alcuni dei partecipanti sono conosciuti). Evidenzia l'obiettivo della promozione della cultura della giustizia riparativa e della legalità (promuovere tale cultura). La normativa attuale coinvolge gli enti comunali e le associazioni per l'accoglienza delle persone che riparare i comportamenti illeciti (sanzioni di comunità), coinvolgendo anche le relative famiglie. Occorre intervenire per consentire alla persona di riparare al danno causato, per evitare che possa ripresentarsi questa violazione e portarlo in un percorso di reintegro e di non recidiva della situazione. Segnala che molti dei comuni presenti hanno siglato una Convenzione con i tribunali o di Cassino, di Latina per l'accoglienza di persone sottoposte a tali misure (come sanzione devono svolgere un lavoro di pubblica utilità, gratuito a favore della collettività: importante sarebbe farlo presso il proprio comune di residenza, magari dove si è commessa la violazione). Occorre rafforzare la collaborazione, per creare intorno alla persona un sostegno a 360 gradi e soddisfare varie esigenze (salute, sociale, familiare). Per questo motivo è appunto importante partecipare a questi tavoli e organizzare gruppi di lavoro.

Chiara Desiato - Caritas di Gaeta

Sarebbe utile lavorare di più insieme, capire chi c'è sul territorio e cosa fa e quindi creare una vera e propria rete, poiché le risorse sono limitate (insieme riusciamo a fare di più). La Caritas e la Diocesi hanno uno sguardo su tutti i comuni: tra le varie esigenze segnala la questione abitativa, la gestione economica domestica, le difficoltà scolastiche dei minori, la povertà educativa. I giovani neet in aumento e le difficoltà di conciliare la famiglia con il lavoro (madri sole che non possono lavorare perché non ci sono servizi per i

minori e non ci sono asili nido sufficienti per coprire il fabbisogno). Inoltre, sottolinea di fare più attenzione nelle comunicazioni, in quanto nonostante avesse compilato il questionario non ha ricevuto l'invito.

Interventi del Distretto LT/5

Antonietta Mazzante, per il Distretto, fornisce chiarimenti sui servizi, sulle informazioni disponibili nel sito del Distretto e sul processo di costruzione del Piano, specificando che la base di partenza è stato il precedente Piano sociale di zona 2021-23. *Maria La Posta*, per il Distretto, fornisce chiarimenti ulteriori sui servizi e sulla prevista costituzione del Consorzio (comuni hanno già approvato lo statuto del consorzio in consiglio comunale). Sottolinea inoltre che, come evidenziato nei tavoli fatti con Asl e Sindacati, di portare avanti tavoli di lavoro tematici e renderli operativi e autonomi nel lavoro, affinché possano contribuire alla progettualità sociale. Sottolinea, in particolare, che quest'anno è cambiata nettamente la metodologia di lavoro sul nostro piano sociale di zona e che il Distretto è partito con un'impostazione completamente diversa. Infine, *Fabio M. Lanzoni*, informa sui prossimi passi e sulle attività che saranno realizzate per definire il Piano (approvazione, monitoraggio ecc.).

Tavolo tematico "Anziani e Disabilità" (resoconto sintetico interventi)

Data: Venerdì 21 Giugno 2024 - ore 9:30

Modalità: online su piattaforma zoom¹⁴

Partecipanti

Ufficio di Piano

Maria La Posta (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Antonietta Mazzante (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Anna Paolino (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Fabio Massimo Lanzoni (assistenza tecnica) - Consorzio Mipa

Stakeholder

Hanno partecipato circa 20 soggetti in rappresentanza di enti pubblici, privati, enti del terzo settore e organizzazioni sindacali.

Interventi

Hanno aperto i lavori i rappresentanti del Distretto e successivamente, Fabio M. Lanzoni (Consorzio Mipa) ha illustrato i seguenti punti: fonti di riferimento, processo di elaborazione e struttura del Piano, servizi erogati a livello distrettuale, dati sulla spesa sociale, dati sul contesto socio-economico, riepilogando i risultati emersi nel questionario somministrato per la specifica categoria di utenza del tavolo.

Oratorio ANSPI Don Bosco Formia

Segnala i gradi fabbisogni di tale area d'intervento e da una domanda sul progetto di vita, che dovrebbe includere anche il dopo di noi. Interviene sul tema degli anziani: infatti in parrocchia giungono spesso segnalazioni e richieste di aiuto dato che spesso i figli sono fuori o non possono essere presenti nella vita dell'anziano. Non sempre si riesce a soddisfare tali richieste (esempio: badanti adeguate, richieste di assistenza nella cura familiare. Preoccupa la solitudine degli anziani e la situazione di abbandono in cui spesso

¹⁴ In fase di avvio del Tavolo, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, ai partecipanti è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

si trovano per la lontananza delle famiglie, dei figli e dei nipoti. Occorre avere la capacità di intercettare tali situazioni e problematiche, da considerare nei futuri tavoli tematici.

Lara Passaretti - Cooperativa Sociale Osiride

Presenta l'attività della cooperativa sociale Osiride: sono attivi anche sull'ambito di Caserta e lavorano molto con la metodologia del budget di salute. Credono fortemente in quella che è la logica di fondo del progetto di vita, sull'autodeterminarsi della persona e sui frutti che può dare comunque la messa in rete delle persone e delle risorse. Inoltre, rispetto al progetto di vita segnala in chat un'iniziativa tenutasi lo scorso Lunedì 24 giugno ore 16.30 ("Progetto la mia vita! Una nuova visione per i percorsi di vita di persone con disabilità" presso Auditorium San Marco e San Vito, Cellole) dove si è dibattuto di questo tema, approfondendo in particolare il recente D.lgs. 62 (evento accreditato per assistenti sociali).

Manuela Meneleo - Cooperativa L'Aquilone

Hanno già risposto al questionario rispetto a fabbisogni e proposte. Chiedono quali saranno i passi futuri per l'amministrazione condivisa e per incentivare la co-programmazione. È importante tracciare una mappatura dei nuovi bisogni sociali sul territorio al fine di avere una conoscenza più ampia. Serve anche un avere un dialogo maggiore con gli enti.

Interventi del Distretto LT/5

A seguire, sono forniti dei chiarimenti da parte del Distretto sui servizi e sulle attività future, precisando che nei questionari ricevuti già sono contenute molte proposte sul tema,

Figura 19 - Iniziativa pubblica di presentazione dei contenuti del Piano Sociale di Zona





INIZIATIVA PUBBLICA

Il **Distretto Socio Sanitario LT/5** - che comprende i Comuni di Castelforte, Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Ponza, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ventotene - sta ultimando la predisposizione del **Piano Sociale di Zona 2024-2026**, che rappresenta un fondamentale **strumento di programmazione dei servizi sociali e socio-sanitari** erogati nel territorio.

L'obiettivo è stato anche di rafforzare il **coinvolgimento** e la **partecipazione** degli enti pubblici e privati e di tutti i cittadini: per questo motivo sono stati raccolti numerosi fabbisogni e suggerimenti mediante un **questionario** e sono stati organizzati appositi **tavoli tematici**.

Pertanto, il Distretto Socio Sanitario LT/5 ha organizzato un'**iniziativa pubblica sul Piano Sociale di Zona 2024-2026** che si terrà il prossimo **5 luglio alle ore 10:00** in modalità online, nel corso della quale saranno illustrati i **principali contenuti** e le **strategie future d'intervento**.

[Per partecipare all'evento cliccare sul seguente link](#)

Venerdì 5 luglio 2024 - ore 10:00

Link: <https://us06web.zoom.us/j/82350697308?pwd=JqDxRLTHEpSCfolDlkVUM8qJrtfHUUs.1>

I cittadini, gli enti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e gli enti pubblici e privati sono invitati a partecipare.

Per maggiori informazioni: distrettosociosanitariolt5@comune.gaeta.lt.it

Gaeta, 27/06/2024

IL DIRIGENTE
f.to Dott.ssa Anna Maria De Filippis

Iniziativa di presentazione del Piano Sociale di Zona

Data: Venerdì 5 Luglio 2024 - ore 10:30

Modalità: online su piattaforma zoom¹⁵

Partecipanti

Ufficio di Piano

Gianna Conte - Assessore Comune di Gaeta con deleghe al Distretto Socio-Sanitario e ai Servizi sociali

Anna Maria De Filippis – Dirigente area Politiche Sociali

Maria La Posta (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Antonietta Mazzante (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Anna Paolino (Distretto Socio Sanitario LT/5)

Fabio Massimo Lanzoni (assistenza tecnica) - Consorzio Mipa

Stakeholder

Hanno partecipato all'iniziativa di presentazione del Piano circa 30 soggetti in rappresentanza di enti pubblici, privati, enti del terzo settore e organizzazioni sindacali.

Sintesi dell'iniziativa

L'Assessore *Gianna Conte* ha aperto l'iniziativa e portato i saluti istituzionali, ringraziando tutti i partecipanti, auspicando che la partecipazione possa rafforzarsi in futuro. Il *Distretto* con il supporto del *Consorzio Mipa* ha illustrato i principali contenuti del Piano con particolare riferimento ai seguenti punti:

- Processo di costruzione del Piano Sociale di Zona (PSdZ) 2024-2026: attività realizzate; fase di partecipazione e di coinvolgimento degli stakeholder.
- Struttura del PSdZ: indice del Piano
- Contenuti del PSdZ 2024-2026 e strategie future d'intervento: obiettivi strategici e priorità d'intervento; azioni di sistema e interventi nei servizi

I partecipanti hanno confermato l'interesse alla partecipazione. Inoltre, al termine della presentazione ci sono stati anche vari interventi, tra i quali: *APS Liberautismo*, che ha sottolineato l'importanza della comunicazione, di campagna informative con le scuole e di promuovere tirocini e progetti d'inserimento e collocamento protetto coinvolgendo le azioni e le rappresentanze datoriali; *Gino Ridolfi (Cisl latina)* ha apprezzato l'iniziativa, confermando l'interesse alla partecipazione da parte dei sindacati per valorizzare al meglio le risorse disponibili; il *Don Bosco di Formia* ha segnalato la problematica dei senza fissa dimora (necessità di residenze fittizie nei comuni); *Carlo Pezzoli (Uil Pensionati Latina)* ha apprezzato l'iniziativa fornendo un giudizio positivo sui contenuti del Piano.

Il Distretto LT/5, con *Maria La Posta*, ha illustrato nel dettaglio le iniziative in cantiere. Le risorse disponibili e ha fornito chiarimenti, specificando che saranno attivati tavoli permanenti per monitorare il percorso di attuazione del PSdZ.

¹⁵ In fase di avvio del Tavolo, è stata preventivamente richiesta l'autorizzazione alla registrazione dell'incontro online a tutti i partecipanti mediante apposito messaggio. Successivamente, ai partecipanti è stato chiesto di fornire i propri riferimenti via chat e sono state illustrate le modalità per prenotare gli interventi.

7. Il sistema di monitoraggio delle attività previste nel Piano Sociale di Zona

Il quadro regolatorio rilevante in tema di monitoraggio e valutazione delle politiche sociali può essere così sintetizzato

- In base all'articolo 48 della Legge Regionale n. 11/2016, il PSdZ deve prevedere: *“le modalità e gli strumenti per il monitoraggio sullo stato dei bisogni e del sistema locale dei servizi che consentano la misurabilità degli obiettivi assegnati e l'identificazione delle inefficienze”; “i criteri per la valutazione d'impatto della programmazione effettuata a livello locale”; “le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi”*.
- Nel PSR sono stati fissati gli standard qualitativi per misurare il grado di attuazione degli interventi (pagina 38 e successive), mentre tra le priorità d'intervento si prevede l'implementazione di un sistema informativo e la costituzione di un Tavolo valutativo con gli stakeholder.
- Con Determinazione dirigenziale n. G00506 del 18/01/2023 si è proceduto all'“Approvazione degli strumenti per l'utilizzo del Sistema informativo dei Piani Sociali di Zona SI-PSDZ.
- Con il recente Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00061 del 09/04/2024, si è proceduto alla nomina dei componenti di tale Osservatorio regionale delle politiche sociali, per la definizione di indicatori e di linee guida per la valutazione d'impatto, secondo una metodologia unitaria.

A prescindere dagli strumenti citati, occorre evidenziare che **si avverte la mancanza sia di un comune sistema informativo dei servizi sociali e di processi di condivisione delle informazioni sia di una vera cultura del dato**. Pertanto, nel presente Piano sono previste le seguenti azioni:

- Avvio di **nuove modalità di partecipazione e monitoraggio**, mediante l'attivazione di **Tavoli tematici**, che si intendono rendere **stabili** (tavolo valutativo, che potrà ricorrere anche a questionari online).
- **Sistematizzazione dei dati statistici** d'interesse del Distretto dati e **raccolta dei dati sui servizi comunali attivati**, oltre a quelli distrettuali, sulla base di una tassonomia comune facendo riferimento al nomenclatore regionale (a partire dalla prima rilevazione effettuata, vedi par. 4.2).
- Analisi e/o definizione degli **standard qualitativi** concretamente adottati per l'erogazione dei vari servizi distrettuali, i **risultati attesi** e le metodologie utilizzate per il monitoraggio e la valutazione (definire/affinare il sistema di **indicatori di output, risultato e impatto**).
- Quando saranno realizzate queste pre-condizioni si potrà parlare di valutazione d'impatto sociale, valorizzando le esperienze positive avviate nel Distretto.

Tabella 25 - Sistema di monitoraggio: standard e risultati attesi (esemplificazione)

Esempio da schede di progettazione (allegato 3)

Servizio	Standard quantitativi	Risultati attesi	Metodologia e indicatori per misurazione obiettivi
Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio	Ore erogate in funzione dei bisogni della persona, rilevati in fase di valutazione.	Permanenza nell'ambito domestico, sviluppo e autonomia del minore	Verificare: questionari e schede per il monitoraggio e la valutazione in itinere ed Ex- post. Questionari di gradimento
Sostegno socio educativo scolastico	Definizione ed adozione di protocolli operativi; rafforzamento procedure integrate di presa in carico.	Attivazione e consolidamento équipe integrata multi-professionale fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici.	Questionari e schede per il monitoraggio e la valutazione in itinere ed Ex- post. Questionari di gradimento

Tabella C - Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi

La sezione "Tabella C" contiene la "Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi" **auto-compilata** con i dati quali-quantitativi inseriti dal Distretto Sociosanitario compilatore all'interno delle varie sezioni presenti in ciascuna delle Macroattività disponibili, come delineato nella DGR 584 del 06/08/2020.

La suddetta Tabella C rappresenta il quadro economico riassuntivo, suddiviso per singola annualità e per il triennio di riferimento, degli interventi e servizi socioassistenziali nonché delle risorse su di essi programmate.

Campi Tabella C, per ogni tipologia di servizio (3 tabelle: annuali + riepilogo triennale)

- Codice
- Macroattività
- Macrotipologia
- Tipologia
- LEPS (Sì/No)
- Costo Totale
- Cofinanziamento Comunale
- Fondo di Solidarietà Comunale
- Quota a carico della ASL
- Quota a carico dell'utenza
- Quota assegnata dalla Regione
- Care Leaver - Fondo Povertà
- Quota Servizi - Fondo Povertà
- Povertà Estreme - Fondo Povertà
- Dopo di Noi - Legge 112/2016
- Gioco d'Azzardo Patologico
- Caregiver
- Fondo regionale Interventi a sostegno delle famiglie con minori nello spettro autistico
- Fondo nazionale per l'inclusione per le persone con disabilità
- Home Care Premium
- Altre fonti di finanziamento

Data la complessità della tabella (template previsto nel toolkit regionale), per la consultazione o per scaricare la tabella si rimanda al seguente link:

[Tabella C - Scheda riassuntiva dei servizi e degli interventi \(scarica il file\)](#)

Tabella C + Scheda riassuntiva dell'utenza afferente ai servizi e interventi

La sezione "Tabella C+" contiene la "Scheda riassuntiva dell'utenza afferente ai servizi e interventi" auto-compilata con i dati quali-quantitativi inseriti dal Distretto Sociosanitario compilatore all'interno delle varie sezioni presenti in ciascuna delle Macroattività disponibili.

La suddetta Tabella C+ rappresenta il quadro riassuntivo dell'utenza rilevata, suddiviso per singola annualità e per il triennio di riferimento, rispetto alle classi di utenza indicate all'interno del Nomenclatore Regionale.

Campi Tabella C +, per ogni tipologia di servizio (3 tabelle: annuali + riepilogo triennale)

- Codice
- Macroattività
- Macrotipologia
- Tipologia
- LEPS (Sì/No)
- FM_Famiglia, Minori e Giovani
- AA_Anziani autosufficienti
- NA_Anziani non autosufficienti
- D_Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti
- P_Povertà
- D_A_Disagio adulti
- W_Donne vittime di violenza
- Imm_N_Immigrati e minoranze
- Utenza Totale

Data la complessità della tabella (template previsto nel toolkit regionale), per la consultazione o per scaricare la tabella si rimanda al seguente link:

[**Tabella C + Scheda riassuntiva dell'utenza afferente ai servizi e interventi \(scarica il file\)**](#)

Tabella D - Schema riepilogativo per macroattività

La sezione "Tabella D" contiene la "Schema riepilogativo per Macroattività" auto-compilata con i dati quantitativi inseriti dal Distretto Sociosanitario compilatore all'interno delle varie sezioni presenti in ciascuna delle Macroattività disponibili, come delineato nella DGR 584 del 06/08/2020.

La suddetta Tabella D rappresenta il quadro economico riepilogativo, suddiviso per singola annualità e per il triennio di riferimento, delle risorse finanziarie programmate per ciascuna Area d'Intervento rispetto agli interventi/servizi socioassistenziali programmati ed aggregati a livello di "Codice Ministeriale" coerentemente con le modalità di rappresentazione statale delle suddette risorse.

Campi Tabella D, per ogni macroattività (3 tabelle: annuali + riepilogo triennale)

	Codice Ministeriale
	Tipologia
Area 1	FM_Famiglia, Minori e Giovani (€)
	AA_Anziani autosufficienti (€)
Area 2	NA_Anziani non autosufficienti (€)
	D_Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti (€)
Area 3	P_Povertà (€)
	D_A_Disagio adulti (€)
Area 4	W_Donne vittime di violenza (€)
	Imm_N_Immigrati e minoranze (€)
Multiutenza (€)	Multiutenza (€)
	Totale Aree d'Intervento e Multiutenza (€)
	Quota di natura a carico della ASL (SI/NO)
	Quota di natura a carico della ASL (€)

Data la complessità della tabella (template previsto nel toolkit regionale), per la consultazione o per scaricare la tabella si rimanda al seguente link:

[Tabella D - Schema riepilogativo per macroattività \(scarica il file\)](#)

Allegati

Allegato 1 - Delibera 23/04/24 del Comitato Istituzionale: approvazione linee indirizzo PSdZ LT/5

Allegato 2 - Elenco strutture

Allegato 3 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT/5

Allegato 1 - Delibera 23/04/24 del Comitato Istituzionale: approvazione linee indirizzo PSDz LT/5

**COMITATO ISTITUZIONALE
DEL DISTRETTO LT 5**



Comune Capofila GAETA

**VERBALE N. 2
23 Aprile 2024**

L'anno **2024** il giorno **23** del mese di Aprile alle **ore 11:00** si riunisce in modalità mista (video conferenza e presenza) il Comitato Istituzionale del Distretto Socio-Sanitario LT 5, nelle persone dei Signori:

COMPONENTI	ENTE	PRESENTI	ASSENTI
	Comune di Gaeta Sindaco Cristian Leccese	■	□
	Comune di Formia Ass.re Rosita Nervino	■	□
	Comune di Minturno Ass.re Ilaria Pelle	■	□
	Comune di Itri	□	■
	Comune di S.S. Cosma e Damiano Sindaco Franco Taddeo	■ (da remoto)	□
	Comune di Castelforte	□	■
	Comune di Spigno Saturnia	□	■
	Comune di Ponza Ass.re Maria Claudia Sandolo	■	□
	Comune di Ventotene Sindaco Carmine Caputo	■	□

Partecipano:

Il Presidente del Comitato Istituzionale dott. Cristian Leccese, nonché Sindaco del Comune di Gaeta, Capofila del Distretto Socio Sanitario, l'Ass.re del Distretto Socio Sanitario LT5 dott.ssa Gianna Conte, la Dirigente del Dipartimento Benessere Sociale, dott.ssa Anna Maria De Filippis e l'Assistente Sociale - Istruttore Amministrativo dott.ssa Maria Antonietta Mazzante in qualità di Segretario Verbalizzante.

Il Presidente del Comitato Istituzionale, dr. C. Leccese, constatata la presenza della maggioranza dei partecipanti, dichiara aperta la seduta.

Odg: 1 - Approvazione verbale seduta precedente.

Il Comitato Istituzionale approva all'unanimità dei voti il Verbale n. 10 relativo alla riunione del 5 febbraio 2024.

Il Comitato Istituzionale approva all'unanimità.

Odg: 2 - Piano Sociale di Zona 2024-2026: Linee di indirizzo.

Il Dirigente dott.ssa De Filippis illustra ai presenti l'iter procedurale che verrà adottato per la definizione del PSdZ 2024-2026, che ha visto il coinvolgimento mediante Affidamento al Consorzio Mipa di Roma, *Consorzio per lo sviluppo delle metodologie e delle innovazioni nelle pubbliche amministrazioni, che collaborerà con l'UdP.*

L'avvio del nuovo percorso ha avuto inizio solo dopo l'approvazione da parte della Regione Lazio con Dt. n. G02874/2024 dello strumento del Toolkit.

Il percorso che verrà adottato può essere così sintetizzato:

- Fase preparatoria: Fotografia
 - Costituzione Gruppo di lavoro Ufficio di Piano (azioni informative)
 - Analisi domanda e offerta sociale - Censimento spesa sociale dei Comuni
- Fase 1: Programmazione
 - Obiettivi strategici e priorità d'intervento, che saranno definiti dal Comitato Istituzionale in data odierna;
 - Ipotesi di PSDZ (analisi dei servizi e individuazione stakeholder)
- Fase 2: Partecipazione
 - Campagna di comunicazione - Avviso pubblico per la partecipazione
 - Tavoli tematici: cittadini, ETS e OOSS (webinar, questionari): esigenze e proposte
 - Rimodulazione proposta di PSDZ
- Fase 3:
- Stesura e approvazione PSDZ
 - Allocazione risorse, descrizione interventi, indicatori di monitoraggio (standard)
 - Approvazione PSDZ (Comitato istituzionale) che sarà trasmesso alla Regione Lazio
- Fase 4: *Impostazione Monitoraggio e valutazione*
 - *Comunicazione PSDZ (informativa esterna)*
 - *Definizione delle modalità partecipative - Tavolo tematico valutativo*

I presenti condividono e apprezzano l'adozione di questo nuovo percorso adottato, poichè risulta innovativo, facilita la massima partecipazione e condivisione con tutti i stockholder interessati.

Nello specifico iniziano a condividere e a relazionarsi in merito agli obiettivi strategici e le priorità di intervento del nuovo PSdZ 2024-2026,

Partono dall'analisi degli obiettivi definiti nel PSdZ 2021-2023, dopo ampia discussione e riflessione, da parte di tutti i presenti, si vanno a confermare e risultano essere:

Superare la soglia della povertà

Lavorare insieme

Non lasciare nessuno solo

Assicurare servizi di qualità in tutto il territorio distrettuale

Promuovere la partecipazione dei cittadini.

Per il raggiungimento degli obiettivi sopra riportati, si definisce di confermare le progettualità già approvate e garantite ai comuni del Distretto Lt5 con il PSdZ 2021-2023, con la specifica della progettualità relativa alla Comunità Alloggio per Anziani presente sull'isola di Ventotene.

Nel dettaglio viene precisato che per il progetto:

- Comunità alloggio per Anziani Ventotene, viene rilevata l'importanza della presenza di una struttura di tipo comunitario sull'isola a cui viene riconosciuto un contributo di € 80.000,00, quale compartecipazione del Distretto ad una gestione comunale della struttura;
- SOS Sociale, viene deciso di ampliare la tipologia di interventi, nello specifico oltre al Servizio del Telesoccorso già consolidato e in corso nel ns territorio, si andrà a prevedere un Centro di Pronta Accoglienza con un importo di € 10.000,00, budget che sarà integrato con la quota del Fondo Povertà per i senza fissa dimora;
- Compartecipazione alla retta per strutture residenziali disabili adulti, come già definito nel corso delle precedenti sedute del comitato, alla Struttura la Casa di Anna Maria verrà riconosciuto un contributo mensile di € 700,00, da parte del Distretto quale compartecipazione alla retta, per utente adulto inserito e residente in uno dei Comuni del Distretto Socio Sanitario. Nello specifico, come per le altre strutture residenziali il contributo mensile viene riconosciuto a disabili adulti con un'età compresa tra i 18 e i 65 anni.
- Compartecipazione retta strutture semi residenziali, viene ribadita l'importanza del progetto e viene specificato che la compartecipazione verrà erogata a favore delle strutture semi residenziali censite dai comuni e verrà utilizzato come indicatore il n. degli utenti inseriti ed il n. di mesi di erogazione del servizio.
- Centri socio assistenziali di Ponza e Ventotene, considerata la validità si riconfermano le due progettualità con gli stessi importi del PSdZ 2021-2023.

In sintesi le progettualità, oggetto del finanziamento PSdZ 2024-2026, come da linee di indirizzo del Comitato dei Sindaci della seduta odierna, saranno:

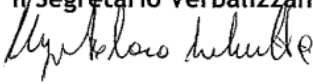
Progetto: rette minori
Progetto: sostegno socio educativo
Progetto: UdP
Progetto: centri diurni Minori
Progetto SOS
Progetto: L. 162
Progetto:Sad
Progetto: Compartecipazione rette strutture residenziali per disabili adulti (La valle, L'Aquilone e La Casa di Anna Maria)
Compartecipazione rette centri diurni disabili
Centro socio assistenziale Ponza
centro socio assistenziale Ventotene
Progetto: Comunità Alloggio Ventotene
PUA
Dimissioni protette
Supervisione

Odg: 2 - Varie ed eventuali;

- a) L'Ass.re Nervino, considerato che la seduta odierna è stata convocata per il PSdZ 2024-2026, chiede che venga convocata una nuova seduta per le progettualità PNRR;
- b) Il Sindaco Leccese approfitta per informare i presenti che relativamente, all'iter avviato per la costituzione del Consorzio, e nello specifico all'aspetto Economico-Finanziario va evidenziato che il Fondo di dotazione dello stesso può essere semplicemente messo a verbale in fase di sottoscrizione dello Statuto dal Notaio.

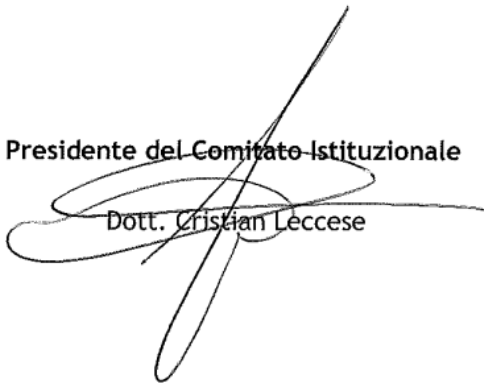
Alle ore 13.00 si chiude la seduta.

Il Segretario Verbalizzante



Il Presidente del Comitato Istituzionale

Dott. Cristian Leccese



Allegato 2 - Elenco strutture

Codice Nomenclatore	Tipologia Struttura	Denominazione (nome struttura)	Comune	Indirizzo	Soggetto gestore	Autorizzazione (atto)	Data autorizzazione (atto)	Accreditamento (atto)	Data accreditamento (atto)
D2_LA4	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO IL VELIERO PONZA	PONZA	VIA CHIESA LE FORNA SNC	COOPERATIVA OSA	D.G.C. N. 11147	22/12/2014		
D2_LA4A	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO SPAZIO LIBERO VENTOTENE	VENTOTENE	VIA GRANILI SNC	COOPERATIVA LA ROSA ROSSA	D.G.C. N. 70	08/07/2024		
E4_MA7A	COMUNITA' ALLOGGIO	COMUNITA' ALLOGGIO E ... DOPO DI NOI	GAETA	VIA MARCONI 40-42	COOPERATIVA LA VALLE	DETERMINAZIONE COMUNE DI GAETA N. 132/V	19/06/2012	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 74	03/02/2023
E4_MA7A	COMUNITA' ALLOGGIO	COMUNITA' L' AQUILONE	FORMIA	VIA PISCIARELLO 35	ASSOCIAZIONE L'AQUILONE	DETERMINAZIONE DEL COMUNE DI FORMIA N. 232	02/05/2017	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 74	03/02/2023
E4_MA7A	COMUNITA' ALLOGGIO	COMUNITA' ALLOGGIO VENTOTENE	VENTOTENE	P.ZZA DE GASPERI	CONSORZIO INTESA	AUTORIZZAZIONE N. 2719	24/09/2014	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 1341	04/12/2024
E4_MA7A	CASA FAMIGLIA	LA CASA DI ANNAMARIA	FORMIA	VIA S. MARIA CERQUITO EX ENAOLI	COOPERATIVA SOCIALE HERSMUS	DETERMINAZIONE COMUNE DI FORMIA N. 126	30/03/2012	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 74	03/02/2023
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO DISABILI GAETA	GAETA	VIA CALEGNA	CONSORZIO PARSIFAL	DETERMINAZIONE DEL COMUNE DI GAETA N. 40572	16/09/2014		
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO PER DISABILI L' AQUILONE	FORMIA	VIA PISCIARELLO 35	ASSOCIAZIONE L'AQUILONE	DETERMINAZIONE COMUNE DI GAETA N. 330	23/09/2013	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 74	03/02/2023
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO IL CENTRO	FORMIA	S.MARIA CERQUITO (EX ENAOLI)	HERASMUS COOPERATIVA SOCIALE	DETERMINAZIONE DEL COMUNE DI FORMIA N. 405	13/11/2012	DETERMINA COMUNE DI GAETA CAPOFILA DISTRETTO N. 74	03/02/2023
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO LE SIRENE	MINTURNO	VIA SALTARELLI LIBERATO SNC	COOPERATIVA SOCIALE OSIRIDE	DETERMINAZIONE DEL COMUNE DI MINTURNO N. 53	06/02/2019		
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO CASTELFORTE	CASTELFORTE	VIA SUIO ALTO SNC	COOPERATIVA LA FONTE	DETERMINAZIONE DEL COMUNE DI CASTELFORTE N. 213	19/05/2014		
D5_IA3	CENTRO DIURNO	CENTRO DIURNO DISABILI "LE FARFALLE"	ITRI	STRADA REGIONALE VIA VALLE DEL LIRI KM 122	LEONARDO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	AUTORIZZAZIONE N. 1368	28/01/2019		
D2_LA4A	CENTRO DIURNO	CENTRO SOCIO ASSISTENZIALE PER MINORI "CASA DEI BAMBINI"	MINTURNO	VIA DON ANTONIO PECORINI	CONSORZIO INTESA	DETERMINA DEL COMUNE DI MINTURNO 951	10/12/2020		

Allegato 3 - Schede di progettazione del Distretto Socio Sanitario LT/5

Sommario

Ufficio di Piano.....	79
PUA (Punto Unico d'Accesso)	81
Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio	84
Sostegno socio educativo scolastico	87
Affido familiare	89
Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti(Centro EDA)	91
SOS sociale.....	93
Assistenza domiciliare distrettuale.....	95
Contributi assistenza domiciliare Legge 162/98.....	97
Disabilità gravissima (contributi per assistenza)	99
Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT5+LT4.....	102
Provvidenze disagiati psichici	105
Minori Spettro Autistico	107
Interventi socio assistenziali malati SLA	109
Centro diurno Spazio Libero Ventotene	111
Centro diurno Il Veliero Ponza.....	113
Centri con funzioni socio assistenziali per minori	115
Integrazione retta centri diurni	117
Rette strutture residenziali.....	119
Rette minori in struttura	121
Dimissioni protette	123
Comunità Alloggio Ventotene	125
Supervisione	127
Segretariato sociale	129



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Ufficio di Piano

LEPS* NO

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività* Azioni di sistema

Codice UDP

Macro tipologia Azioni di sistema

Tipologia Ufficio di Piano

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i GAETA COMUNE CAPOFILA

Indirizzo PIAZZA XIX MAGGIO

Giorni/Orari LUN-MER-VEN 08:00-14:00 MART-GIOV 08:14.00-14:30-18:00

Target utenza Multiutenza
(nomenclatore)

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'Ufficio di Piano (UdP) è l'ufficio che cura la predisposizione del Piano Sociale di Zona, la gestione delle relative risorse. Svolge il ruolo di cabina di regia del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari. Ai sensi dell'articolo 45 della L.R. n.11/2016, l'Ufficio provvede a:

- gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del PSdZ e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
- curare i rapporti con l'ASL competente per assicurare l'integrazione sociosanitaria, gli uffici regionali, i soggetti, pubblici e privati, gli ETS, per garantire la più ampia partecipazione alla programmazione e alla coprogettazione degli interventi e dei servizi; cura la concertazione con le organizzazioni sindacali assicurando la massima trasparenza al processo di formazione e realizzazione dei Piani di zona;
- organizzare la raccolta e l'analisi dei dati, con riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche per implementare il sistema informativo dei servizi sociali.

Attività principali: Coordinare e promuovere i tavoli tematici permanenti; Curare i rapporti con i competenti uffici dell'Assessorato alle Politiche Sociali secondo le direttive ricevute dalla Regione; Gestire il budget di distretto e curare la rendicontazione da inviare all'Ass. alle Politiche Sociali; Curare la predisposizione dei principali atti destinati alla concreta attuazione del piano di zona e dei progetti operativi; - Monitorare l'attuazione del PSdZ e dei progetti operativi, attraverso il sistema dei controlli; Collaborare con l'organo di rappresentanza politica nell'elaborazione delle strategie di politica sociale, esercitare la vigilanza sulla corretta applicazione dei CCNL in relazione al personale impiegato nei servizi erogati.

Indirizzo: P.zza XIX Maggio, LUN-MER-VEN 08:00-14:00 MART-GIOV 08:14.00-14:30-18:00

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 0

Numero utenti 2025 0

Numero utenti 2026 0

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di
utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria No

distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento
dell'intervento/servizio: Personale assunto con contratto a tempo indeterminato
e determinato dal Comune Capofila Gaeta

Durata dell'affidamento
dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta capofila Distretto LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Responsabile, Assistenti sociali e
Amministrativi

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 190.999,15

Risultati attesi

Predisporre la proposta di piano di zona e curarne l'attuazione; gestire le risorse finanziarie; curare i rapporti con ASL e gli uffici della Regione, gli enti pubblici e privati; organizzare la raccolta e l'analisi dei dati; curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali; curare i rapporti con i soggetti pubblici e privati operanti nel distretto in ambito sociale; organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definizione e verifica obiettivi

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

PUA (Punto Unico d'Accesso)

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Accesso, valutazione e progettazione
Codice	A1_A1a
Macrotipologia	Servizi di Informazione consulenza e orientamento
Tipologia	PUA

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	DISTRETTO SANITARIO LT5 GAETA
Indirizzo	SALITA CAPPUCCINI
Giorni/Orari	LUN-MERC 08:00-14:00/15:18:00 MAR-GIOV-VEN 08:00-14:00

Target utenza
(nomenclatore)

Multiutenza

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Con la legge regionale 11/2016, all'art. 52, al fine di favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, è stato disposto l'istituzione di almeno un punto unico di accesso (P.U.A.) in ogni ambito territoriale ottimale. Nel nostro Distretto è attivo un PUA distrettuale integrato.

Con la presa in carico la persona viene accompagnata nel suo percorso di assistenza individualizzata socio sanitaria. Il P.U.A. finalizza quindi un modello di presa in carico unitaria avente quale obiettivo di identificare al meglio prestazioni attinenti al bisogno e la cura della persona. A tale scopo i promotori, ciascuno nelle proprie funzioni e competenze, si impegnano a condividere un modello di presa in carico da parte di tutti i soggetti aderenti al sistema P.U.A. ed a garantire una comune metodologia di lavoro attraverso l'utilizzo di uno strumento comune di osservazione della persona; condivisione di informazioni, valutazione multidimensionale, uniformità d'azioni, procedure comuni, valutazione dei risultati, accompagnamento della persona nel percorso all'interno dei servizi della rete. La nuova organizzazione fonda la sua filosofia su un percorso di assistenza in cui le persone non sono più costrette a cercare da sole risposte alle proprie esigenze, ma sono guidate ed accompagnate da un professionista del servizio pubblico nella individuazione del percorso di assistenza integrato più opportuno. Il Punto Unico di Accesso nasce per agevolare le procedure dei soggetti in disagio e di orientarli nel sistema di assistenza dei servizi socio sanitari, garantendo massima attenzione ed apertura a tutte le persone residenti nei Comuni del Distretto con patologie multiple, dipendenze, disabilità, invecchiamento ecc.

La sede del servizio P.U.A. è stata individuata a Gaeta, presso l'Ospedale Distrettuale in via Salita Cappuccini.

Il Modello PUA è costituito da due fasi funzionali integrate: attività di front office e attività di back office. Il PUA di Front Office coincide con gli Sportelli di segretariato sociale comunale. Le modalità di scambio e accesso alla documentazione relativa all'utenza tra il Back-Office ed il Front-Office del PUA si effettuano attraverso procedure telematiche di comunicazione e trasferimento

dei dati. Il P.U.A. attraverso i tre livelli operativi si intende assicurare:

- l'accoglienza, l'ascolto e la valutazione del bisogno socio-sanitario;
- l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare tutela dei soggetti più deboli;
- l'unitarietà della risposta.

Le attività del P.U.A., articolate per funzioni di front-office e back-office, sono disciplinate in apposito regolamento con riferimento a: modalità di accesso ai servizi e di valutazione omogenea, modalità di interazione tra le varie strutture esistenti nel territorio, funzionamento e composizione dell'equipe multidisciplinare ed i rapporti tra il PUA e i servizi sociali e sanitari.

Target di utenza prevalente: persone cronicamente affette da patologie multiple, dipendenze e /o con disabilità, con stato di salute instabile; persone di età avanzata o molto avanzata, eventualmente con disabilità e/o affetti da polipatologie; persone con disabilità e limitazione o perdita funzionale; persone straniere presenti stabilmente o temporaneamente sul territorio distrettuale, che presentino problematiche sanitarie e/o sociali complicate da difficoltà di relazione con i servizi determinate da problemi linguistici e/o culturali; persone di minore età che presentano situazione di disagio e/o condizione di salute che ritardino o ostacolino lo sviluppo psico-fisico e sociale.

Personale minimo e figure professionali:

Front-office: ASL LT (1 dirigente medico; 1 infermiere; 1 ass. sociale; 1 amm.ivo); Distretto LT5 (2 assistente sociale); .

Back-office (1 dirigente medico; 1 infermiere; 1 ass. sociale; 1 amm.ivo, altre figure in base al bisogno). L'equipe del Back-office si può avvalere dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.D.), così composta: Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera scelta; Dirigente Medico; Infermiere professionale; Assistente sociale Distretto 5; Assistente sociale Distretto Socio-Sanitario LT/5; altre figure professionali di riferimento a seconda del bisogno rilevato.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n

41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	1740
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	2800
Numero utenti 2025	3200
Numero utenti 2026	3600

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio Personale assunto dal Comune capofila Gaeta

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio

Soggetto erogatore del servizio Comune di Gaeta capofila Distretto Lt5

Numero figure professionali coinvolte

2+ Personale ASL

Tipologia figure professionali coinvolte

Per le funzioni di front e back-office e per la composizione dell'UVMD è previsto del personale minimo e delle professionalità specifiche (per dettagli vedi sezione su descrizione attività)

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 101.317,39 €

Risultati attesi

Accessibilità, fruibilità, Integrazione sociosanitaria, procedure e strumenti condivisi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definizione e verifica obiettivi

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Assistenza domiciliare socio educativa per minori a rischio

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Codice	B2_G1
Macrotipologia	sostegno socio-educativo domiciliare
Tipologia	Assistenza domiciliare socio educativa

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	A DOMICILIO DEI MINORI
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare si pone l'obiettivo principale di mantenere il minore in difficoltà nel proprio ambiente familiare e sociale offrendo alla famiglia un supporto temporaneo attraverso la promozione di processi di autonomizzazione del nucleo preso in carico.

Obiettivi:

Obiettivi specifici rispetto al minore

promuovere lo sviluppo e l'autonomia;

realizzare progetti educativi individualizzati che accolgano i bisogni prevalenti ed offrano le risposte adeguate;

integrare le attività scolastiche dei minori con particolari carenze o disturbi specifici;

favorire l'integrazione dei minori mediante il supporto emotivo e relazionale, promuovendo la partecipazione alla vita sociale;

Obiettivi specifici rispetto alla famiglia:

coinvolgere il nucleo familiare, attivandone le potenzialità, nella costruzione del progetto educativo

favorire dinamiche di cambiamento intrafamiliari;

osservare il contesto familiare con particolare riguardo alle capacità genitoriali; accompagnare

la famiglia a riconoscere e svolgere i propri compiti e responsabilità genitoriali; facilitare la

fruizione delle risorse sociali ed educative presenti sul territorio.

Obiettivi specifici rispetto ai servizi ed al territorio:

potenziare la rete dei servizi aumentando le opportunità di sinergia tra le Istituzioni che si occupano

della famiglia e dei minori (Servizi Sociali, Scuola, Consultorio familiare,...) anche attraverso il raccordo con interventi già esistenti e/o programmati in ambito territoriale;

sviluppare percorsi di presa in carico congiunta

Target di utenza: tutti i minori, prioritariamente quelli: sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria; seguiti dai Servizi Sociali che operano nel territorio; che necessitano di un sostegno didattico su segnalazione della scuola.

Attività:

Per ciascun minore viene predisposto un progetto educativo individuale, costituito da prestazioni di natura socio-educativa che prevedono nello specifico le seguenti attività: affiancamento del minore e dei suoi genitori nell'organizzazione del quotidiano; supporto ai genitori nella valorizzazione delle loro competenze educative e nello sviluppo di una maggiore consapevolezza dei bisogni dei figli nelle varie fasi di crescita; supporto al minore nell'acquisizione di abilità e autonomie personali; affiancamento nell'inserimento scolastico e nella gestione del rapporto scuola-famiglia;

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023 100

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 160

Numero utenti 2025 160

Numero utenti 2026 160

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Procedura ad evidenza pubblica

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comuni Distretto LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Amministrativo, Assistenti Sociali, educatori professionali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 311.711,14

Risultati attesi

Permanenza nell'ambito domestico, sviluppo e autonomia del minore

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare: questionari e schede per il monitoraggio e la valutazione in itinere ed Ex- post. Questionari di gradimento

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Sostegno socio educativo scolastico

LEPS* NO

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Codice	B3_F1
Macrotipologia	Sostegno socio educativo scolastico
Tipologia	Sostegno socio educativo scolastico

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI I° GRADO
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il servizio è costituito dall'insieme di prestazioni educative-assistenziali in ambito scolastico per quei minori/adolescenti che evidenziano situazioni di disagio sociale e psicologico segnalato dalle scuole di ogni ordine e grado. Lo scopo principale è quello di integrare tutti gli allievi favorendo la crescita della personalità e delle potenzialità secondo le possibilità cognitive, sociali ed affettive del minore.

L'attivazione del servizio viene richiesto dai servizi sociali comunali su segnalazioni da parte delle scuole di vario ordine e grado. Nello specifico si possono elencare i seguenti obiettivi:

- Favorire l'integrazione dell'alunno all'interno della classe,
- Favorire e potenziare la socializzazione, la relazione e l'integrazione coi coetanei,
- Promuovere e potenziare i diversi livelli di autonomia personale e sociale,
- Facilitare i rapporti tra l'alunno, i compagni e le diverse figure adulte presenti nella scuola,
- Favorire la partecipazione dell'alunno nelle diverse attività scolastiche facilitando l'espressione dei bisogni e vissuti e valorizzando le risorse e le potenzialità.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	35
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	35
Numero utenti 2025	35
Numero utenti 2026	35

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo settore

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Assistenti Sociali, Psicologi, Assistenti Educativi.

RISORSE FINANZIARIE

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

Risultati attesi

Attivazione e consolidamento équipe integrata multi-professionale fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Questionari e schede per il monitoraggio e la valutazione in itinere ed Ex- post. Questionari di gradimento

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Affido familiare

LEPS* NO

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Codice	B4_D3
Macrotipologia	Supporto alle famiglie e alle reti familiari
Tipologia	Affidamento familiare

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'affidamento familiare (Legge 4 maggio 1983, n. 184) è una forma di intervento che consiste nell'aiutare una famiglia ad attraversare un periodo difficile prendendosi cura dei suoi figli attraverso un insieme di accordi collaborativi tra famiglie affidatarie e i diversi soggetti che nel territorio si occupano della cura e della protezione dei bambini e del sostegno alla famiglia.

Obiettivi:

L'affidamento familiare è inteso come intervento assistenziale temporaneo in quanto il principio informatore della Legge è il diritto del minore ad essere mantenuto, istruito ed educato nella propria famiglia.

Target utenza:

Il nucleo affidatario può essere costituito da coppie preferibilmente con figli minori, sposate o conviventi o anche da persone singole, senza vincoli di età rispetto al minore affidato, anche con vincoli di parentela.

L'affido può avere diverse durate (a tempo pieno, part-time, week-end, flessibile, ecc.) in base alle situazioni specifiche.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	11
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	14
Numero utenti 2025	14
Numero utenti 2026	14

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Altro

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta capofila Distretto LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Personale Amministrativo Assistenti Sociali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 63.439,00

Risultati attesi

Creare un ambiente idoneo da far crescere in serenità, garantire condizioni di vita adeguate allo sviluppo psico-fisico del minore

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Tracciabilità dell'affidamento familiare

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti(Centro EDA)

LEPS* NO

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Codice	B4_LA3
Macro tipologia	Supporto alle famiglie e alle reti familiari
Tipologia	Centri per le famiglie

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	FORMIA
Indirizzo	LARGO BERLINGUER,18 FORMIA
Giorni/Orari	MART-GIO 09:00-17.00 VENERDI 09:00-13:00
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Centro è inserito nell'elenco dei centri di eccellenza accreditati dalla Regione Lazio per il contrasto al fenomeno dell'abuso e del maltrattamento all'infanzia.

Obiettivi:

-Tutelare i minori esposti a situazioni di abuso e maltrattamento per evitare che i danni psicologici derivanti da tali esperienze traumatiche favoriscano l'insorgenza, in età adulta, di psicopatologie conclamate.

-Sostenere i nuclei familiari in situazioni di alta conflittualità e/o pregiudizio per i minori attraverso un progetto articolato ed attento, condiviso e coordinato con i servizi coinvolti

Target utenza:

minori e famiglie

Attività:

Valutazione clinica del minore;

Valutazione del Sistema Familiare e delle Competenze Genitoriali ; Valutazione dell'eventuale recuperabilità della famiglia;

Incontri Protetti e Spazio Neutro; Sostegno Psicologico a minori e famiglie;

Supervisione Clinica e condivisione in equipe dell'intervento dell'intervento;

Monitoraggio e Supervisione dell'intervento con i servizi coinvolti.

Sede: Larco Berlinguer, 18 Formia, MART-GIO 09:00-17.00 VENERDI 09:00-13:00

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	80
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	80
Numero utenti 2025	80
Numero utenti 2026	80

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Procedura ad evidenza pubblica

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo settore

Numero figure professionali coinvolte: 18

Tipologia figure professionali coinvolte: PSICOLOGI, ASSISTENTI SOCIALI

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 54.440,00

Risultati attesi

Risposta efficace ai Servizi Sociali territoriali nell'attuazione di interventi disposti dall' Autorità Giudiziaria

Rispondere alla tutela e alla presa in carico di minori e famiglie attraverso un servizio specialistico

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Lavoro di rete multidisciplinare, Indicatori di output sul numero degli assistiti

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

SOS sociale

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
Codice	B7_C1
Macrotipologia	Pronto Intervento Sociale e interventi per le povertà estreme
Tipologia	Pronto Intervento Sociale

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	H24
Target utenza (nomenclatore)	Povertà

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il servizio nasce dalla necessità di attuare un servizio di Pronto Intervento Sociale nelle situazioni sociali gravi di emergenza sociale che possono verificarsi in quei momenti in cui il servizio sociale professionale non è in servizio, per offrire risposte a situazioni urgenti e imprevedibili.

Obiettivi:

Assicurare interventi sociali in situazione di emergenza, il miglioramento della qualità della vita, mediante azioni tese ad impedire istituzionalizzazioni improprie, favorendo il mantenimento della rete di relazioni sociali e familiari.

Attività:

E' un servizio attivo 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno e svolge le seguenti funzioni: Raccolta di segnalazioni di emergenza sociale; Verifica e attendibilità della stessa; Individuazione della risposta adeguata; Coordinamento della fase di ricovero presso le strutture collegate al servizio; Accompagnare l'utente nella presa in carico da parte dei servizi sociali comunali ed ASL nella fase successiva all'emergenza; Censire e catalogare in una banca dati le risorse territoriali attivabili in caso di emergenza.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	36
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	36
Numero utenti 2025	44
Numero utenti 2026	49

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Affidamento diretto

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo settore

Numero figure professionali coinvolte: 12

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 51.000,00

Risultati attesi

Riduzione delle condizioni di disagio

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definire sistema di monitoraggio

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Assistenza domiciliare distrettuale

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C1_G1
Macrotipologia	Assistenza domiciliare socio assistenziale
Tipologia	Assistenza domiciliare

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	DOMICILIO UTENTI
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Anziani autosufficienti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il servizio di assistenza domiciliare prevede interventi da erogare al domicilio di cittadini, al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione impropria e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

Obiettivi: programmare l'unitarietà dell'intervento, assicurare prestazioni socio assistenziali, secondo piani individuali programmati al fine di contenere la disabilità, migliorare lo stato di benessere, ridurre i ricoveri ospedalieri, o in strutture residenziali e rendere possibile una più rapida dimissione dall'ospedale, promuovere il mantenimento e il recupero dell'autosufficienza dell'utente, adottare politiche di sollievo alle famiglie, promuovere l'assistenza continuativa e integrata.

Attività: sono valutate le domande inoltrate al Settore Sociale per verificare lo stato di bisogno del soggetto. Attraverso la stesura dei piani di lavoro a cura delle professionalità coinvolte nello staff operativo, con relativa compilazione del dossier personale dell'utente, si attiva il progetto attraverso visite domiciliari periodiche per verificarne il buon andamento.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	179
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	179
Numero utenti 2025	179
Numero utenti 2026	179

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Procedura ad evidenza pubblica

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Consorzio Intesa

Numero figure professionali coinvolte: 39

Tipologia figure professionali coinvolte: OSS, ASSISTENTI DOMICILIARI, ASSISTENTI SOCIALI, AMMINISTRATIVI

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 660.329,59

Risultati attesi

Continuità assistenziale e prevenzione dell'istituzionalizzazione.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Indicatori di attività (numero ore, utenti, ritardi, ecc.), risultato (riduzione ricoveri in strutture e ospedali); impatto (integrazione socio-sanitaria)

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Contributi assistenza domiciliare Legge 162/98

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macrotipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	DOMICILIO UTENTI O STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI SOCIO ASSISTENZIALI
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo è di promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un'assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Legge 162/98

Il servizio di Assistenza domiciliare prevede in interventi da erogare al domicilio di cittadini, per favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione. Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni e socio assistenziali, secondo piani individuali programmati al fine di contenere la disabilità, migliorare lo stato di benessere, ridurre i ricoveri ospedalieri, o in strutture, promuovere il mantenimento e il recupero dell'autosufficienza dell'utente.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	31
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	31
Numero utenti 2025	31
Numero utenti 2026	31

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) Sì

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Altro

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Operatore Socio Sanitario (OSS)
Assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST) Operatore Socio Assistenziale (OSA)
Operatore tecnico ausiliario (OTA) Assistente familiare

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 100.000,00

Risultati attesi

Libertà di scelta; Accessibilità; Rispetto della privacy; Mantenimento di relazioni con il contesto di riferimento.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Disabilità gravissima

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macrotipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i

Indirizzo

Giorni/Orari

Target utenza
(nomenclatore) Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo è di promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un'assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Il progetto prevede l'attivazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata dei servizi socio sanitari, in favore di persone affette da disabilità gravissima, con l'obiettivo di favorire la permanenza a domicilio del beneficiario.

Obiettivi:

L'intervento, offrendo un supporto di tipo economico per l'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari, si pone come obiettivo quello di sostenere le famiglie nel gravoso compito di assistenza del proprio familiare soprattutto attraverso la possibilità di assumere personale qualificato che possa seguire e assistere l'utente in maniera più adeguata e professionale

Target utenza:

I destinatari dell'intervento sono le persone con gravissima disabilità che necessitano di un sostegno intenso ed integrato a livello domiciliare per assicurare le funzioni vitali (respirazione, nutrizione, evacuazione/minzione), le funzioni primarie (cura del sé come alzarsi, lavarsi, muoversi nello spazio circostante ...), la vita di relazione (cura e gestione dell'ambiente di vita).

L'intervento si esplica con l'assistenza in ambito domiciliare a persone in condizioni di disabilità gravissima e si realizza attraverso il riconoscimento di un contributo economico che può essere di 3 tipologie: Servizio di assistenza domiciliare; Interventi di assistenza alla persona; Assistenza del caregiver familiare

Regolamento**Atto di autorizzazione***

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023 132

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 95

Numero utenti 2025 95

Numero utenti 2026 95

Lista d'attesa (sì/no) sì

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa **46**

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) Sì

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Altro

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: 1 amministrativo Ufficio di Piano
1 Assistente sociale Ufficio di Piano
1 impiegato amministrativo contabile ufficio Finanziario

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 696.032,76

Risultati attesi

Libertà di scelta; Accessibilità; Rispetto della privacy; Mantenimento di relazioni con il contesto di

riferimento.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare: indicatori di attività (numero ore, utenti, ritardi, ecc.), risultato (riduzione ricoveri in strutture e ospedali); impatto (integrazione socio-sanitaria)

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT5+LT4

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macro tipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo di questa forma di assistenza è quello promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. Ciò consente anche di mantenere le persone inserite nel proprio contesto familiare e sociale. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un'assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Obiettivi:

- Favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione impropria e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali;
- Costruzione di percorsi individualizzati, attenti ai bisogni ed esigenze della singola persona;

-Predisposizione di soluzioni abitative che riproducono condizioni di vita familiare.

Target utenza:

a) condizione di disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della Legge 104/1992, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie legate alla senilità;

b) età compresa tra i 18 e i 64 anni;

c) residenza in uno dei Comuni del Sovrambito LT5 + LT4:

I soggetti devono trovarsi in una delle seguenti situazioni: a) mancanza di entrambi i genitori; b) con genitori che, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di garantire l'adeguato sostegno genitoriale, ivi compresa la prospettiva del venir meno del supporto familiare; c) inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Attività: Promozione di programmi di formazione per accrescere la consapevolezza riguardo alle persone con disabilità gravi e ai diritti delle persone con disabilità (art. 8, Legge 3 marzo 2009, n. 18) con particolare riferimento ai processi di empowerment della persona con disabilità grave e della propria famiglia

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023 17

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 17

Numero utenti 2025 17

Numero utenti 2026 16

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Consorzio Intesa

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 317.000,00

Risultati attesi

Libertà di scelta; Accessibilità; Rispetto della privacy; Mantenimento di relazioni con il contesto di riferimento.

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Provvidenze disagiati psichici

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macrotipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i

Indirizzo

Giorni/Orari

Target utenza (nomenclatore) Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo di questa forma di assistenza è quello promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. Ciò consente anche di mantenere le persone inserite nel proprio contesto familiare e sociale. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Il servizio concerne l'attuazione del Regolamento 3 febbraio 2000 n. 1 per l'erogazione delle provvidenze economiche alle persone con sofferenza psichica assistite dal Dipartimento di salute mentale.

Obiettivi:

Le provvidenze economiche a favore di persone con sofferenza psichica sono parte integrante del programma terapeutico-riabilitativo ed hanno come obiettivi: evitare ricoveri; favorire la deistituzionalizzazione; ridurre il carico assistenziale delle famiglie; sostenere l'autonomia personale;

favorire la socializzazione; migliorare la qualità della vita

Target utenza:

L'utenza viene individuata dal Servizio dipartimentale di salute mentale che ha in cura il paziente, formula la proposta di concessione dell'intervento economico con motivata relazione che deve essere autorizzata dall'apposita commissione.

Attività:

Le provvidenze economiche si distinguono in: assegni straordinari finalizzati a fronteggiare situazioni eccezionali ed in particolare ad agevolare l'avvio del processo terapeutico; assegni di emergenza temporanea volti a sostenere emergenze di carattere temporaneo; assegni ordinari con finalità terapeutiche assegni di reinserimento sociale: fa parte del programma terapeutico ed è finalizzato al reinserimento sociale o alla deistituzionalizzazione dell'assistito in tutti i casi in cui l'utente non disponga di mezzi economici e di un valido supporto familiare.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n. 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023 17

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 17

Numero utenti 2025 33

Numero utenti 2026 35

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 110.708,80

Risultati attesi

Sostegno all'autonomia

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Minori Spettro Autistico

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macrotipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo di questa forma di assistenza è quello promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. Ciò consente anche di mantenere le persone inserite nel proprio contesto familiare e sociale. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un'assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Obiettivi:

Aiutare le famiglie con minore fino a dodici anni nello spettro autistico a iniziare o proseguire un percorso di cura specifico secondo il protocollo ISS, attraverso la corresponsione di un assegno di cura a rimborso delle cure effettuate. Il sostegno economico assume la forma di contributo alla spesa sostenuta dalla famiglia.

Target utenza: Minori da 0 a 12 anni compiuti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico, residenti nel Distretto Socio Sanitario LT/5.

Attività: Rimborso alle famiglie delle spese sostenute per l'attivazione di un percorso di cura per il minore nello spettro autistico, avviene per coloro che ne presentano formale richiesta agli uffici competenti del distretto sociosanitario, relativamente alle spese sostenute per fruire degli interventi erogati dai professionisti, con competenze ed esperienza nell'ambito dei trattamenti per i disturbi dello spettro autistico, e iscritti nell'apposito Elenco Regionale.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	7
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	7
Numero utenti 2025	10
Numero utenti 2026	12

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 26.377,57

Risultati attesi

Sostegno all'autonomia e sviluppo delle abilità

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adeguare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Interventi socio assistenziali malati SLA

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G5
Macro tipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Assegni di cura

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i

Indirizzo

Giorni/Orari

Target utenza
(nomenclatore) Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'assegno di cura è un sussidio economico mensile per l'assistenza e la cura a domicilio di persone che, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, hanno bisogno di un'assistenza continua. L'obiettivo di questa forma di assistenza è quello promuovere la domiciliarità, riducendo il ricorso ai ricoveri in strutture residenziali. Ciò consente anche di mantenere le persone inserite nel proprio contesto familiare e sociale. E' finalizzato a compensare le spese per personale qualificato, scelto dall'interessato o dalla famiglia attraverso un regolare rapporto di lavoro (forma indiretta) o attraverso gli operatori di Organismi accreditati nel territorio di residenza per l'assistenza domiciliare. Inoltre, a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio delle Linee guida per il riconoscimento istituzionale del "caregiver familiare". Il Distretto ha istituito un elenco formale delle figure che, in modo volontario, si prendono cura delle persone non autosufficienti o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé e verso i quali viene riconosciuto un contributo di cura economico mensile. Nello specifico vengono riconosciuti contributi economici alle persone con disabilità gravissime fisiche, psichiche o sensoriali (minorenni, adulte e anziane) per avere un assistente in casa e rimanere così nel proprio ambiente familiare.

Il progetto prevede l'attivazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata dei servizi socio sanitari, in favore di persone affette da disabilità gravissima, in modo particolare da SLA con l'obiettivo di favorire la permanenza a domicilio del beneficiario

Obiettivi:

L'intervento, offrendo un supporto di tipo economico per l'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari, si pone come obiettivo quello di sostenere le famiglie nel gravoso compito di assistenza del proprio familiare soprattutto attraverso la possibilità di assumere personale qualificato che possa

seguire e assistere l'utente in maniera più adeguata e professionale.

Target utenza:

I destinatari dell'intervento sono le persone disabili gravi affette da SLA, che necessitano di un sostegno intenso ed integrato a livello domiciliare per assicurare le funzioni vitali (respirazione, nutrizione, evacuazione/minzione), le funzioni primarie (cura del sé come alzarsi, lavarsi, muoversi nello spazio circostante ...), la vita di relazione (cura e gestione dell'ambiente di vita).

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	2
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	4
Numero utenti 2025	6
Numero utenti 2026	8

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 18.090,96

Risultati attesi

Sostegno intenso ed integrato a livello domiciliare per assicurare le funzioni vitali

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di monitoraggio

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Centro diurno Spazio Libero Ventotene

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Codice	D2_LA4a
Macro tipologia	Centro con funzione socio assistenziale
Tipologia	Centro diurno

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	COMUNE DI VENTOTENE
Indirizzo	sala "Karl Potter" all'interno del Centro Polivalente "Umberto Elia Terracini"
Giorni/Orari	Dal Lunedì al Venerdì Orario 16.30-19.30
Target utenza (nomenclatore)	Anziani autosufficienti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Centro diurno Socio Assistenziale “Spazio Libero” di Ventotene è una struttura polivalente che ha lo scopo di offrire risposte ai bisogni di sostegno, recupero, accoglienza, assistenza e integrazione sociale. E' una struttura che offre, partecipazione alla vita sociale, gestione del tempo libero dei soggetti in età evolutiva, dei disabili e degli anziani.

Obiettivi: rafforzare un processo di integrazione sociale e garantire risposte adeguate a situazione di disagio legate alla specificità della realtà isolana.

Attività: Le attività svolte nel Centro Diurno “Spazio Libero” sono mirate al raggiungimento del massimo grado di autonomia possibile e all'integrazione sociale della persona disabile. Sono organizzate sotto forma di laboratori differenziati per contenuti ed obiettivi: Attività manipolativo/costruttivo e grafiche pittoriche; Ricamo; Ceramica; Confezionamento; Piccola falegnameria; Attività teatrali; Attività marinare; Informatica; Ginnastica dolce

Regolamento

Atto di autorizzazione*	D.G.C. n° 156 del 20.11.2003 “Autorizzazione all’apertura e al funzionamento di strutture socioassistenziali” rilasciata dal comune di Ventotene ed è in fase di accreditamento ai sensi della L.R. 11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018.
-------------------------	--

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n. 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi

Utenza

Numero utenti 2023	25
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	25
Numero utenti 2025	25
Numero utenti 2026	25

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Procedura ad evidenza pubblica

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta capofila Distretto socio sanitario LT5 tramite organismi del Terzo Settore

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: Psicologa, educatore, assistente familiare

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 36.597,13

Risultati attesi

Fornire una risposta alle situazioni di disagio legate alla specificità della realtà isolana (autonomia, integrazione e socializzazione). Creare relazioni, formazione continua, protezione dagli abusi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Questionario di gradimento, monitoraggio della partecipazione

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Centro diurno Il Veliero Ponza

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Codice	D2_LA4a
Macrotipologia	Centro con funzione socio assistenziale
Tipologia	Centro diurno

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	COMUNE DI PONZA
Indirizzo	VIA CHIESA
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Anziani autosufficienti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Centro diurno Socio Assistenziale “Il Veliero” è una struttura polivalente considerata la peculiarità dell'isola di Ponza ed ha lo scopo di offrire risposte ai bisogni di sostegno, recupero, accoglienza, assistenza e integrazione sociale. E' una struttura che offre, partecipazione alla vita sociale, gestione del tempo libero dei soggetti in età evolutiva, dei disabili e degli anziani.

Obiettivi:

Il servizio intende rafforzare un processo di integrazione sociale e garantire risposte adeguate a situazione di disagio legate alla specificità della realtà isolana.

Target utenza: Il Centro Diurno Il Veliero accoglie minori, adulti e anziani.

Attività: Le attività svolte nel Centro Diurno “Il Veliero” sono mirate al raggiungimento del massimo grado di autonomia possibile e all'integrazione sociale della persona disabile. Sono organizzate sotto forma di laboratori differenziati per contenuti ed obiettivi: Attività manipolativo/costruttivo e grafiche pittoriche; Ricamo; Ceramica; Confezionamento; Piccola falegnameria; Attività teatrali; Attività marinare; Informatica; Ginnastica dolce

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	78
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	78
Numero utenti 2025	78
Numero utenti 2026	78

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta capofila Distretto socio sanitario LT5 tramite organismi del Terzo Settore (Cooperativa OSA)

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

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

Risultati attesi

Fornire una risposta alle situazione di disagio legate alla specificità della realtà isolana (autonomia, integrazione e socializzazione). Creare relazioni, formazione continua, protezione dagli abusi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Questionario di gradimento, monitoraggio della partecipazione

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Centri con funzioni socio assistenziali per minori

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Codice	D2_LA4a
Macrotipologia	Centro con funzione socio assistenziale
Tipologia	Centro diurno

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	COMUNE DI MINTURNO
Indirizzo	VIA DON A. PECORINI
Giorni/Orari	DAL LUNEDI' AL VENERDI' 15.00/18.30
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Centro realizza una serie di attività socio-assistenziali per minori presso il Comune di Minturno (progetti educativi individualizzati)

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n. 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	13
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	22
Numero utenti 2025	22
Numero utenti 2026	22

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria
distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)
Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata
redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento
dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento
dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta capofila Distretto socio
sanitario LT5 tramite organismi del Terzo
Settore (Consorzio Intesa)

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

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

Risultati attesi

Mediante progetti educativi individualizzati, soddisfare ii bisogni di sostegno, recupero, socializzazione
dei soggetti in età evolutiva

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Integrazione retta centri diurni

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Centri servizi, diurni e semiresidenziali
Codice	D5_IA3
Macrotipologia	Integrazione retta/Voucher Centri diurni
Tipologia	Integrazione retta/Voucher Centri diurni

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	GAETA, FORMIA, MINTURNO, ITRI, CASTELFORTE
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'integrazione delle rette di ricovero è un contributo economico distrettuale che copre parzialmente la retta per gli ospiti di strutture semi residenziali a carattere sociale o per disabili. È erogato in base alla situazione complessiva e alla capacità economica del nucleo familiare ed è liquidato direttamente all'ente gestore.

Il contributo serve per garantire un sostegno all'utenza e alla famiglia, attivando strategie per l'integrazione sociale.

Sedi: Gaeta, Formia, Minturno, Itri, Castelforte

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n. 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	79
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	79
Numero utenti 2025	79

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo settore

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: OSS, EDUCATORI, ASSISTENTI SOCIALI, OPERATORI SOCIALI, ANIMATORI, AMMINISTRATIVI, PSICOLOGO

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 210.000,00

Risultati attesi

Sostenere le autonomie e l'integrazione/socializzazione

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Rette strutture residenziali

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Strutture comunitarie e residenziali
Codice	E8_IA6a
Macrotipologia	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali
Tipologia	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	GAETA-FORMIA-VENTOTENE
Indirizzo	GAETA VIA MARCONI, FORMIA VIA VALLE FARANO E VIA S. MARIA CERQUITO, VENTOTENE VIA ...
Giorni/Orari	H24
Target utenza (nomenclatore)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti (adulti 18/65 anni con residenza del Distretto LT5)

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

L'utenza è rappresentata da disabili adulti (18-65 anni) con residenza storica in uno dei Comuni afferenti il Distretto LT5, così come deliberato dal Comitato dei Sindaci. L'utenza è inserita in due comunità alloggio: Dopo di noi La Valle) e comunità alloggio l'Aquilone e nella casa famiglia "La casa di Anna Maria".

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	26
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	45
Numero utenti 2025	48
	119

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 278.096,95

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Rette minori in struttura

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Strutture comunitarie e residenziali
Codice	E8_IA6a
Macro tipologia	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali
Tipologia	Retta/Integrazione retta per prestazioni residenziali socio assistenziali

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Famiglia Minori e giovani

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Interventi per garantire all'utente una compartecipazione per la copertura della retta per il soggiorno in strutture residenziali. Sono compresi i contributi erogati a strutture residenziali al fine di contenere l'importo delle rette e, per l'area Famiglia e minori, l'integrazione delle rette per minori ospitati in strutture residenziali di tipo familiare. Le strutture a carattere comunitario, hanno lo scopo di migliorare la qualità della vita di persone adulte con disabilità, affiancandole nelle attività quotidiane e promuovendo la partecipazione alla realtà sociale, culturale, formativa, lavorativa e ricreativa. La struttura offre prestazioni alberghiere (alloggio, vitto, assistenza notturna e diurna), azioni ricreative e di laboratorio formativo e prestazioni sanitarie concordate con i servizi territoriali. La gestione della struttura e l'organizzazione delle attività si basano sulla partecipazione attiva degli ospiti alla vita comunitaria e sul loro coinvolgimento nel lavoro di gruppo.

Obiettivi:

L'obiettivo è supportare economicamente gli inserimenti, con una compartecipazione mensile alla retta per quegli utenti ospiti delle strutture residenziali e residenti in uno dei nove comuni afferenti al Distretto LT/5. Il servizio residenziale risponde al bisogno delle persone con disabilità che sono prive, momentaneamente o in modo continuativo, del sostegno e dell'assistenza da parte della famiglia a seconda delle autonomie degli ospiti e dei relativi bisogni educativo- assistenziali.

Oltre ad avere carattere di accoglienza continuativa, accolgono temporaneamente le persone con disabilità come sollievo ai carichi assistenziali della famiglia.

Le strutture residenziali consentono la realizzazione di percorsi individualizzati integrandosi con la rete

dei servizi e delle opportunità presenti nel territorio, favorendo il mantenimento delle capacità e potenzialità delle persone e garantendo una vita soddisfacente e dignitosa.

inoltre con la compartecipazione alla retta per i moriri presenti nelle strutture residenziali di tipo familiare si vuole assicurare una connotazione di tipo familiare alle relazioni educative e all'ambiente; collaborare con i servizi socio-sanitari nella cura del disagio del minore e nella cura dei legami con la famiglia di origine, qualora possibile.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	8
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	7
Numero utenti 2025	7
Numero utenti 2026	7

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 65.000,00

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Dimissioni protette

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Interventi per la domiciliarità
Codice	C2_G3a
Macrotipologia	Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari
Tipologia	Dimissioni protette

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	DOMICILIO UTENTI
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

La “dimissione protetta” è un insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall’ambiente ospedaliero o simile 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 della persona tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l’esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	10
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	10
Numero utenti 2025	10
Numero utenti 2026	10

Lista d’attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa
Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)
Se sì, indicare i criteri in base ai quali è stata redatta:

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo Settore

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte: OSS

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 16.438,00

Risultati attesi

Garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Verificare/adequare sistema di indicatori di output, risultato e impatto

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Comunità Alloggio Ventotene

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Strutture comunitarie e residenziali
Codice	E4_MA7a
Macrotipologia	Struttura residenziale a carattere comunitario
Tipologia	Comunità alloggio

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	VENTOTENE
Indirizzo	P.ZZA DE GASPERI VENTOTENE
Giorni/Orari	H24
Target utenza (nomenclatore)	Anziani autosufficienti

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

La Comunità Alloggio Comunale per Anziani di Ventotene costituisce un potenziamento della rete dei servizi residenziali e distrettuale, a favore dei cittadini anziani, che per particolari motivi non possono vivere autonomamente presso la loro abitazione, presso i loro familiari o essere affidati a famiglie.

La cura e la riabilitazione delle persone anziane ospitate si realizza attraverso programmi che prevedono prestazioni socio-assistenziali, che valorizzano la persona anziana e agiscono sulla sua globalità coinvolgendo, laddove è presente, la famiglia e la comunità secondo le indicazioni della normativa vigente, con particolare cura alla predisposizione per ogni ospite del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

Rappresentano obiettivi qualificanti della struttura:

- la cura della persona
- il mantenimento delle capacità e delle autonomie della persona
- l'attenzione alla rete dei rapporti già esistenti e/o da favorire
- la sistematica ricerca di collaborazioni con le famiglie degli ospiti.

Per ogni ospite dovrà essere predisposto un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) anche in collaborazione con i Servizi Sociali di riferimento del territorio di provenienza.

Tale struttura residenziale fornisce ospitalità alle persone anziane, assicurando oltre alle prestazioni di tipo alberghiero, interventi culturali e ricreativi, nonché servizi specifici a carattere socio-assistenziale. Il servizio oggetto della presente procedura dovrà funzionare ventiquattro ore su ventiquattro e per tutto l'arco dell'anno.

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	7
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	7
Numero utenti 2025	7
Numero utenti 2026	7

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Terzo settore

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 80.000,00

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Questionario di gradimento, monitoraggio della partecipazione

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Supervisione

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Azioni di sistema
Codice	SPSS
Macro tipologia	Supporto all'attività professionale
Tipologia	Supervisione del personale dei servizi sociali

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	
Indirizzo	
Giorni/Orari	
Target utenza (nomenclatore)	Multiutenza

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il servizio di supervisione per gli operatori sociali del Distretto Socio Sanitario LT5, ha l'obiettivo di rafforzare la qualità del servizio sociale professionale e in particolare di prevenire il fenomeno del burn out, forma particolare di stress e stato di malessere connessi all'esercizio di professioni di aiuto e di supporto a portatori di particolari bisogni ed a persone in difficoltà. Destinatari del servizio sono gli Assistenti sociali operanti nel Distretto Socio Sanitario LT5 (circa 30 partecipanti) in servizio c/o il comune di Gaeta, Formia, Minturno, Itri, SS. Cosma e Damiano, Castelforte, Spigno Saturnia, Ponza, Ventotene. Il servizio di supervisione è inteso come un insieme strutturato di percorsi, articolati nelle seguenti attività:

- Supervisione per 2 gruppi monoprofessionale degli Assistenti Sociali (3h mensili modalità in presenza cadauno presso la sede che sarà successivamente individuata).
- Supervisione professionale individuale degli Assistenti Sociali (9h mensili, 1h a Comune, modalità on line).

Regolamento

Atto di autorizzazione*

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023	
Utenti previsti nel triennio 2024-2026	
Numero utenti 2024	29
Numero utenti 2025	0
Numero utenti 2026	0

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio: Procedura ad evidenza pubblica

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: il Comune di Gaeta, Capofila Distretto Socio Sanitario LT/5, ha in corso le procedure per l'affidamento del Servizio ai sensi del D.Lgs. n. 36/2023.

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 16.438,00

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Questionario di gradimento, monitoraggio della partecipazione

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Segretariato sociale

LEPS* SI

* LEPS (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Accesso, valutazione e progettazione
Codice	A1_A1
Macro tipologia	Servizi di Informazione consulenza e orientamento
Tipologia	Segretariato Sociale

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	sede servizi sociali comuni distretto LT5 e Pua
Indirizzo	
Giorni/Orari	5
Target utenza (nomenclatore)	Multiutenza

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il segretariato sociale è attivo nel Distretto socio sanitario LT5 per garantire un contatto diretto ed immediato all'utenza, finalizzato a fornire:

- informazioni sulla rete dei servizi presenti sul territorio distrettuale;
- consulenza e servizio filtro rispetto alle problematiche presentate ed eventuale successivo accompagnamento nell'attivazione dei servizi che si rendano necessari. Target di utenza: Minori - anziani - disagiati mentali - portatori di handicap, tossicodipendenti e alcool/dipendenti, famiglie multiproblematiche ed adulti in condizioni di svantaggio socio economico, ecc.

Obiettivi del progetto

- Potenziare il Servizio in ogni Comune appartenente al Distretto socio sanitario Formia-Gaeta, per garantire la presenza di figure professionali sociali che si interfacciano con la cittadinanza;
- Garantire ai cittadini il diritto all'accesso unitario ai vari servizi, superando l'accesso alle diverse prestazioni erogate da sistemi differenti;
- Garantire l'accesso universalistico alle prestazioni sociosanitarie, in particolare nell'area della fragilità, della cronicità e della disabilità;
- Proporsi come condizione perché siano poste in essere azioni e modalità idonee per una corretta tutela sanitaria e socio-assistenziale.

Il servizio nel 2023 è stato finanziato da una quota del fondo povertà. Per il 2024 non è disponibile al momento l'assegnazione delle risorse e si stanno utilizzando i fondi 2023.

Regolamento

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 4230

Numero utenti 2025 4786

Numero utenti 2026 4978

Lista d'attesa (sì/no)

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 211.053,62

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definizione e verifica obiettivi

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Servizio Sociale Professionale

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività*	Accesso, valutazione e progettazione
Codice	A2_D1
Macrotipologia	Attività di servizio sociale e supporto
Tipologia	Servizio Sociale Professionale

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale:	Sì
Sede/i	sede servizi sociali comuni distretto LT5 e Pua
Indirizzo	
Giorni/Orari	5
Target utenza (nomenclatore)	Multiutenza

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

Il Servizio Sociale Professionale attivo nel Distretto socio sanitario LT5 è svolto da assistenti Sociali che svolgono attività di ascolto, analisi e risposta ai bisogni dei cittadini.

Le attività sono finalizzate a promuovere l'autodeterminazione e l'autonomia del cittadino, attraverso interventi volti alla prevenzione, al sostegno, alla riduzione dei fattori di rischio e dell'emarginazione sociale, nonché a fornire supporto alle famiglie e al rafforzamento delle reti sociali. Il lavoro del Servizio sociale Professionale, pertanto, si coordina e si integra con la rete dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio.

- Target di utenza: persone, famiglie, gruppi in situazioni di disagio e, più in generale, la comunità locale per la promozione delle risorse individuali e di quelle presenti nel territorio.
- Obiettivi del progetto, che ai sensi della Legge Regionale 11/2016,
 - "1. [...] lavora in stretta collaborazione e interconnessione con il servizio di segretariato sociale ed è finalizzato alla valutazione dei bisogni della persona che richiede prestazioni al sistema integrato ed alla sua effettiva presa in carico.
 - 2. Il servizio sociale professionale, in particolare, garantisce:
 - a) la definizione per ogni persona presa in carico del piano personalizzato;
 - b) la valutazione multidimensionale dei bisogni della persona, in presenza di bisogni complessi che richiedono l'intervento integrato di diversi servizi ed operatori;

Regolamento

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023 5920

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024

Numero utenti 2025

Numero utenti 2026

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale?

(sì/no)

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico
dell'affidamento
dell'intervento/servizio:

Durata dell'affidamento
dell'intervento/servizio:

Soggetto erogatore del servizio: Comune di Gaeta. Capofila Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte: 14

Tipologia figure professionali coinvolte: Assistenti Sociali

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 567.000,00

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definizione e verifica obiettivi

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Rafforzamento Interventi di Inclusione

LEPS* SI

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività* Misure per il sostegno e l'inclusione sociale

Codice B1_IC5a

Macrotipologia Integrazione al Reddito

Tipologia Assistenza economica

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i ambienti comunali in cui risultano attività di PUC

Giorni/Orari variabile a seconda del PUC attivato

Target utenza
(nomenclatore) Destinatari ADI(Assegno di Inclusione)

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

I PUC rappresentano per i Cittadini del Distretto socio sanitario LT5 beneficiari dell'ADI un'occasione di socializzazione o risocializzazione, di inclusione e di crescita.

In considerazione di ciò i progetti vengono strutturati in coerenza con le competenze professionali del beneficiario, con quelle acquisite anche in altri contesti ed in base agli interessi e alle propensioni emerse nel corso dei colloqui sostenuti presso il servizio sociale del Comune di residenza o presso il Centro per l'impegno.

- Target di utenza: I PUC progetti utili alla collettività, le cui disposizioni sono state approvate con decreto ministeriale 156/2023 sono rivolti ai beneficiari di assegno di inclusione e supporto per la formazione e lavoro. Nello specifico i beneficiari devono aver sottoscritto un patto per l'inclusione sociale o un patto per il lavoro con un'età compresa tra i 18 e i 59 anni, che esercitano la responsabilità genitoriale e non hanno cause di esclusione dagli obblighi di attivazione lavorativa

Regolamento

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024	350
--------------------	-----

Numero utenti 2025	350
--------------------	-----

Numero utenti 2026	350
--------------------	-----

Lista d'attesa (sì/no)	No
------------------------	----

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no)	No
--	----

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento

dell'intervento/servizio:	affidamento diretto da parte del Comune che attiva il PUC
---------------------------	---

Durata dell'affidamento dell'intervento:	12 mesi
--	---------

Soggetto erogatore del servizio:	Distretto Socio Sanitario LT5 per il tramite dei Comuni che hanno formalizzato i PUC con apposite D.G.C.
----------------------------------	--

Numero figure professionali coinvolte:	10
--	----

Tipologia figure professionali coinvolte:	Assistenti Sociali, Amministrativi
---	------------------------------------

RISORSE FINANZIARIE

Costo totale intervento/servizio (prima annualità) € 122.386,81

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Definizione e verifica obiettivi

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano



PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO LT 5

Comune capofila: Gaeta

Schede di progettazione

Denominazione intervento/servizio:

Tirocini di Inclusione Sociale

LEPS* NO

* **LEPS** (legge regionale n. 11/2016): Servizio di segretariato sociale (art. 23); Punto unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie (art. 52); Servizio sociale professionale (art. 24); Servizio di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata (art. 26); Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza (art. 30); Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario (artt. 27-28); Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali (art. 31).

Codifica Nomenclatore

Macro attività* Misure per il sostegno e l'inclusione sociale

Codice B6_F4

Macrotipologia Sostegno all'inserimento lavorativo

Tipologia Tirocini di Inclusione sociale

* Decreto FNPS (Allegato D e SIOSS)

Descrizione sintetica dell'intervento

Gestione distrettuale: Sì

Sede/i ODV o APS iscritti al RUNTS

Giorni/Orari non rilevabile

Target utenza
(nomenclatore) Soggetti fragili e svantaggiati individuati dalla DGR 511/2013 ed in carico ai servizi competenti del Distretto socio sanitario LT5

Obiettivi e attività – Target di utenza (dettagli)

I tirocini sono progettati in favore del beneficiario nel suo percorso di valorizzazione d empowerment offrendo un'opportunità di formazione ed orientamento , acquisizione di abilità e competenze nel più ampio e articolato progetto di vita.

- Target di utenza: Soggetti fragili e svantaggiati individuati dalla DGR 511/2013 ed in carico ai servizi competenti del Distretto socio sanitario LT5

Regolamento

*Se trattasi di struttura, verificare l'esistenza del relativo atto di autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. n 41/2003 e s.m.i. e DGR 1304/2004 e s.m.i. – DGR 1305/2004 e s.m.i. e di quello di accreditamento ai sensi della L.r.11/2016 art. 32 e DGR 124/2015 e DGR 130/2018 e di seguito riportarne gli estremi:

Utenza

Numero utenti 2023

Utenti previsti nel triennio 2024-2026

Numero utenti 2024 n.r.

Numero utenti 2025

Numero utenti 2026

Lista d'attesa (sì/no) No

Se sì quantificare il numero di utenti in attesa

Esistenza di una graduatoria distrettuale/sovradistrettuale? (sì/no) No

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

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELL'INTERVENTO/ SERVIZIO

Titolo giuridico dell'affidamento

dell'intervento/servizio: affidamento diretto da parte del Comune che attiva il PUC

Durata dell'affidamento dell'intervento:

Soggetto erogatore del servizio: Distretto Socio Sanitario LT5

Numero figure professionali coinvolte:

Tipologia figure professionali coinvolte:

RISORSE FINANZIARIE € 41.480,56

Risultati attesi

Metodologia e indicatori scelti per la misurazione degli obiettivi:

Soggetto/ufficio compilatore: Comune capofila Gaeta - Ufficio di Piano

«Il lavoro di squadra
divide i compiti e moltiplica il successo».
Anonimo

UFFICIO DI PIANO

Piazza XIX Maggio, 10 - 04024 Gaeta (LT)

tel. 0771.469.448

email distrettosociosanitariolt5@comune.gaeta.lt.it

web comune.gaeta.lt.it/Distretto-Socio-Sanitario-LT-5

in collaborazione con:



MIPA

Consorzio per lo sviluppo
delle metodologie e delle innovazioni
nelle pubbliche amministrazioni