

Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale COLLINARE

Verbale n. 9 del 08.08.2022

Oggetto	Approvazione dello schema di accordo di collaborazione per la realizzazione in forma consorziata con il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito della Carnia – Ente Gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, del progetto di investimento di cui all'Avviso pubblico n. 1/2022 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Linea di sub-investimento 1.1.4. Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali, e autorizzazione al Legale Rappresentante del proprio Ente Gestore alla sua stipula
----------------	--

Il giorno 8 agosto 2022 alle ore 12.50, in modalità videoconferenza, come da convocazione di data 28 luglio 2022, prot. n. 122231 a firma del Presidente dell'Assemblea sig. Pietro Valent, si è riunita l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Collinare, nella persona dei rappresentanti dei Comuni come sotto indicati:

Comune	Carica Sindaco/Vicesindaco o Assessore delegato	Presenti/assenti
Comune di Buja	Assessore Jessica Spizzo	presente on line
Comune di Colloredo di M.A.	Assessore Patrizia Miolo	presente on line
Comune di Coseano	Sindaco David Asquini	presente on line
Comune di Dignano	Assessore Sandra Bisaro	presente on line
Comune di Fagagna	Sindaco Daniele Chiarvesio Assessore Martina Dreossi	presente on line presente on line
Comune di Flaibano	Sindaco Alessandro Pandolfo	presente on line
Comune di Forgaria nel Friuli	Sindaco Marco Chiapolino	assente
Comune di Majano	Sindaco Elisa De Sabbata	presente on line
Comune di Moruzzo	Assessore Manuela Liva	presente on line
Comune di Ragogna	Sindaco Alma Concil	presente on line
Comune di Rive d'Arcano	Sindaco Gabriele Contardo	presente on line
Comune di San Daniele del Friuli	Sindaco Pietro Valent	presente on line
Comune di San Vito di Fagagna	Sindaco Michele Fabbro	presente on line
Comune di Treppo Grande	Sindaco Manuela Celotti	presente on line

Partecipa senza diritto di voto il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dott.ssa Elisa Vidotti, che svolge funzioni di Segretario verbalizzante.

Su richiesta del Presidente si procede per l'appello; effettuato l'appello si registra che su 14 (quattordici) componenti i presenti sono 13 (tredici) e gli assenti 1 (uno) (Comune di Forgaria nel Friuli).

Il Presidente sig. Pietro Valent espone l'oggetto al sesto punto dell'ordine del giorno, e su questo l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" adotta la seguente deliberazione:

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

VISTA la Legge Regionale n. 6 del 31.03.2006 recante "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza" come da ultimo modificata dalla L.R. 28.12.2018 n. 31;

RICHIAMATA la Convenzione Istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" e l'atto di delega previsti dagli art. 18 e 19 della Legge Regionale 31 marzo 2006 n. 6 in vigore dal 01.01.2020, che hanno attribuito la delega della gestione del SSC all'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale;

VISTO il Decreto Direttoriale n. 98 del 09.05.2022 della Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale con il quale il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito della Carnia – Ente Gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, veniva riconosciuto ammissibile al finanziamento di € 210.000,00, sull'Investimento 1.1, Sub investimento 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali, avendo come partner il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" – Ente Gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (All. n. 1);

RICHIAMATO l'art. 15, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, il quale prevede che "le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune";

UDITI gli interventi:

- della Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Collinare dott.ssa Elisa Vidotti, la quale espone dettagliatamente la struttura ed il contenuto del progetto summenzionato, sia da un punto di vista formale sia da un punto di vista sostanziale, nonché i vantaggi della partnership con il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Medio Friuli all'interno del progetto stesso, da sottoscrivere con l'accordo di collaborazione (All. n. 2), nonché proietta le slides di descrizione del progetto (All. n. 3);
- dell'Assessore Miolo, la quale sottolinea che ARCS ha programmato un percorso di aggiornamento dal titolo "Aver cura di chi ci cura", e chiede pertanto quale sia la differenza tra i due progetti;
- la dr.ssa Vidotti risponde che il progetto finanziato dall'Avviso 1 PNRR, ovvero un finanziamento ministeriale che relativo alla supervisione del personale dei servizi sociali, il quale rientra nei LEPS del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociale, è rivolto a personale sociale e non sanitario;

PROCEDUTOSI a votazione palese – presenti e votanti n. 13;

CON VOTI unanimi favorevoli espressi per alzata di mano in videocollegamento;

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni indicate in premessa, lo schema di accordo di collaborazione per la realizzazione in forma consorziata con il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito della Carnia – Ente Gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, del progetto di investimento di cui all'Avviso pubblico n. 1/2022 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Investimento 1.1 – Linea di sub investimento 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli

operatori sociali, il quale è allegato al presente verbale e ne costituisce parte integrante;

2. di autorizzare il Legale Rappresentante del proprio Ente Gestore alla sua stipula.

Il Segretario Verbalizzante

*Dott.ssa Elisa Vidotti
(f.to digitalmente)*

Il Presidente

*Pietro Valent
(f.to digitalmente)*

All.: n. 3



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

**Direzione generale per la lotta alla
povertà e per la programmazione
sociale**

Avviso pubblico per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu.

SCHEMA PROGETTO

1.1.4- Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali

Indice

1. Dati identificativi	3
2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto	4
3. Analisi del contesto e del fabbisogno.....	5
4. Descrizione del progetto.....	6
5. Piano finanziario.....	9
6. Cronoprogramma.....	11

1. Dati identificativi

1.1 Anagrafica dell'Ambito territoriale candidato	
CUP del progetto	F44H22000140006
Tipologia Ente	Azienda Sanitaria Universitaria
Denominazione Ente	Servizio sociale dei comuni dell'Ambito Territoriale della Carnia – Ente gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Codice ATS	6-202004142250025
ATS Associati	ATS "Collinare_ 6-202004142257011 ATS "Gemonese, Val Canale- Canal del Ferro" _ 6-202004142256277 ATS "Medio Friuli" _ 6-202004142255410
Ente proponente	Servizio sociale dei comuni dell'Ambito Territoriale della Carnia – Ente gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Comuni aderenti	<u>ATS Capofila Carnia:</u> Comuni di Amaro, Ampezzo, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Cercivento, Comeglians, Enemonzo, Forni Avoltri, Forni Di Sopra, Forni Di Sotto, Lauco, Ovaro, Paluzza, Paularo, Prato Carnico, Preone, Ravascletto, Raveo, Rigolato, Sappada, Sauris, Socchieve, Sutrio, Tolmezzo, Treppo Ligosullo, Verzegnis, Villa Santina, Zuglio. <u>ATS Partner Gemonese, Canal del Ferro/Val Canale:</u> Comuni di Artegna, Bordano, Chiusaforte, Dogna, Gemona del Friuli, Malborghetto-Valbruna, Moggio Udinese, Montenars, Osoppo, Pontebba, Resia, Resiutta, Tarvisio, Trasaghis, Venzona. <u>ATS Partner Collinare:</u> Comuni di Buja, Colloredo di Monte Albano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria nel Friuli, Majano, Moruzzo, Ragogna, Rive D'Arcano, San Daniele del Friuli, San Vito di Fagagna e Treppo Grande. <u>ATS Partner Medio Friuli:</u> Comuni di Basiliano, Bertiole, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons, Varmo.
Posta elettronica	asufc@certsanita.fvg.it
PEC	asufc@certsanita.fvg.it

1.2 Informazioni sul Referente per l'implementazione del progetto	
Referente progetto	Paola Dario
Qualifica	Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia
Telefono	0433/488825
Posta elettronica	paola.dario@asufc.sanita.fvg.it
PEC	asufc@certsanita.fvg.it .

2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto

Secondo quanto previsto dall'Avviso 1/2022 all'art. 5, comma 3 e all'art. 12, comma 1, il soggetto attuatore è tenuto a garantire adeguata capacità amministrativa e tecnica per tutta la durata dell'intervento.

In sede di domanda di ammissione a finanziamento il soggetto attuatore dichiara "di disporre delle competenze, risorse e qualifiche professionali, sia tecniche che amministrative, necessarie per portare a termine il progetto e assicurare il raggiungimento di eventuali milestone e target associati" e si impegna a "mantenere per tutta la durata del progetto una struttura organizzativa adeguata in relazione alla natura, alla dimensione territoriale e alla durata dell'intervento".

Tanto premesso, nella presente sezione si chiede di fornire una sintetica descrizione della struttura organizzativa deputata alla gestione del progetto anche in termini di numero delle risorse professionali coinvolte, indicando la qualifica, le funzioni/ruoli (es. attivazione, attuazione, monitoraggio, rendicontazione e controllo, ecc.) e specificando le competenze possedute.

In caso di presenza di più ATS si chiede di specificare le funzioni e i ruoli svolti da ciascuno.

La struttura organizzativa indicata dovrà essere tale da garantire un'adeguata capacità di gestione ed attuazione della proposta progettuale per tutta la sua durata.

(max 1500 caratteri)

Risorse professionali coinvolte – ATS Carnia (capofila):

- Responsabile del Servizio Sociale dell'ATS (educatore sociopedagogico).

Funzioni: coordinamento generale del progetto e raccordo con gli ATS partner.

Competenze tecniche, giuridico-amministrative, organizzative, gestionali.

- 2 assistenti sociali coordinatori di Area Età Evolutiva e Giovani e Adulti/Anziani e n. 1 pedagogista coordinatore di Area di Sviluppo di comunità.

Funzioni: raccordo tra gli operatori del servizio per la definizione dei contenuti specifici della supervisione, supporto alla responsabile nella programmazione ed organizzazione degli appuntamenti, la raccolta e diffusione dei materiali e degli strumenti, il monitoraggio e la valutazione.

Competenze: tecniche, gestionali, di coordinamento.

- 1 istruttore amministrativo.

Funzioni: gestione amministrativa del progetto, rendicontazione, monitoraggio fisico e contabile, implementazione della piattaforma.

Competenze: giuridico-amministrative.

L'ASUFC, quale ente gestore, supporterà l'ATS Carnia nelle procedure di affidamento del progetto e nella predisposizione dei pagamenti.

Risorse dei 3 ATS partner:

- Responsabile del Servizio Sociale dell'ATS (3 assistenti sociali).

Funzioni: raccordo con gli ATS.

Competenze: tecniche, giuridico- amministrative, organizzative gestionali

- n.9 assistenti sociali coordinatori di Area Minori, Adulti e Anziani e n.2 educatori coordinatori/referenti di Area Inclusione ed Educativa.

Funzioni: definizione dei contenuti specifici della supervisione, monitoraggio nel territorio del proprio ATS.

Competenze: tecniche, gestionali, di coordinamento.

Tutte le risorse indicate hanno un contratto a tempo indeterminato.

3. Analisi del contesto e del fabbisogno

Con riferimento al progetto, fornire una descrizione del contesto di riferimento che caratterizza e nel quale opera l'ATS/Comune/Associazione di ATS in termini di offerta e qualità dei servizi sociali erogati e del fabbisogno del territorio (quantitativo e qualitativo) ed in relazione al gap tra la situazione attuale e i risultati che dovranno essere raggiunti tramite l'attivazione dell'intervento.

Indicare se il Comune o l'ATS ha già avuto o ha tuttora esperienze di supervisione attive.

Descrivere le carenze organizzative riscontrate e le priorità individuate rispetto alle quali si prevede di attivare la supervisione indicando le soluzioni che si intendono adottare.

Compilare infine la griglia sottostante.

Personale operante nel territorio di riferimento del progetto (si suggerisce di fare riferimento ai dati del flusso SIOSS con scadenza 31 maggio 2022)

Figura professionale	Numero di operatori	Di cui numero di operatori con funzioni di coordinamento	
Assistenti sociali previsti da pianificazione in funzione del raggiungimento degli standard di un assistente sociale ogni 5000 abitanti e un assistente sociale ogni 4000 abitanti (articolo 1 comma 797 Legge 178 del 30 dicembre 2020)			
Operatori in servizio	Assistenti sociali	81	15
	Educatori	8	2
	Mediatori culturali/ operatori interculturali		
	Psicologi	1	
	Pedagogisti	1	1
	Sociologi		
	OSS/AdB/OTA	22	
	Infermieri		
Istruttori amministrativi	18	1	

(max 1500 caratteri)

I beneficiari del progetto sono 4 ATS che insistono su un territorio con una popolazione pari a 165.429 abitanti e che sono riferimento di n.68 comuni.

Tutti e 4 gli ATS rientrano negli **standard nazionali** che prevedono 1 assistente sociale/4000 abitanti.

Tutti i **modelli organizzativi** prevedono la suddivisione in aree (minori, adulti, anziani, educative/di comunità) dotate di figure di coordinamento e la composizione di équipe multiprofessionali.

Tutti e 4 gli ATS hanno già **sperimentato** e attualmente sperimentano momenti di supervisione individuale o di gruppo nella propria organizzazione; il valore aggiunto del presente progetto risiede nella possibilità di confronto tra territori diversi, relativamente piccoli, di pianificazione a lungo termine e di sperimentazione di modalità innovative e diverse da quelle fino ad ora attivate.

Le principali **criticità** che i 4 ATS condividono riguardano: il mutamento del ruolo e del significato del lavoro sociale in un welfare state italiano in rapida trasformazione, il conseguente cambiamento/adattamento del ruolo dell'assistente sociale; l'inserimento di altre figure professionali del sociale (educatori), le situazioni di disagio sociale sempre più complesse con una difficile gestione delle dinamiche relazionali con le persone, le continue modifiche organizzative (di modelli e di territori) con conseguenti riorganizzazioni delle dotazioni organiche.

L'investimento garantirà la supervisione sia in ogni ATS che per ATS insieme:

individuale, di gruppo mono professionale e multiprofessionale per le aree/équipe di nuova costituzione e per quelle soggette a maggior stress; per il gruppo dei responsabili/coordinatori, per il gruppo degli educatori.

4. Descrizione del progetto

4.1 Obiettivi

Fornire una descrizione dei contenuti della proposta progettuale, in coerenza con l'analisi dei fabbisogni, mettendo in evidenza come il progetto contribuisca al raggiungimento degli obiettivi del sub-investimento nel territorio di riferimento e del target associato al sub-investimento in termini di beneficiari. In base al fabbisogno rilevato, in particolare rispetto al numero di assistenti sociali presenti, ed in coerenza con la programmazione regionale compilare infine la griglia sottostante.

(max 1500 caratteri)

Il burn out verrà affrontato attraverso la pianificazione di opportunità di confronto tra i diversi operatori dei 4 ATS coinvolti che toccheranno tutti gli aspetti suggeriti dalla letteratura, permettendo di raggiungere obiettivi lungo le dimensioni: organizzative, metodologiche, formative/strumentali e di gestione emotiva.

Per ciascun ATS verrà garantita la supervisione individuale, atta a prevenire e fronteggiare il carico emotivo (dimensione strumentale e di gestione emotiva).

Le supervisioni di gruppo saranno organizzate **tra tutti gli ATS** in forma intensiva preferibilmente residenziale, per garantire la partecipazione degli operatori provenienti da territori diversi.

Saranno rivolte con particolare attenzione alle équipes/aree:

- di nuova formazione (ad es. adulti fragili/vulnerabili),
- caratterizzate da un maggior carico emotivo (minori/tutela),
- impegnate nei processi partecipativi con il territorio (area educativa e di sviluppo di comunità).

Si lavorerà su: identità professionale, capacità di lettura multidimensionale e multiprofessionale del bisogno, senso di autoefficacia, motivazione, collaborazione (dimensioni metodologica, emotiva e strumentale).

Verrà dedicato uno spazio di confronto alle figure che rivestono un ruolo di responsabilità e di coordinamento, al fine di potenziarne le competenze di: gestione/coordinamento del gruppo, risoluzione delle conflittualità, gestione delle richieste e delle aspettative da parte del servizio e delle organizzazioni esterne (dimensioni organizzative, metodologiche, formative/strumentali e di gestione emotiva).

Verrà dedicato, infine, uno spazio alla supervisione professionale di gruppo delle professioni educative.

Obiettivi generali	<i>Indicare quali tra i seguenti sono obiettivi generali del progetto</i>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	sostenere il benessere lavorativo e organizzativo
	<input checked="" type="checkbox"/>	rafforzare l'identità professionale individuale
	<input checked="" type="checkbox"/>	garantire la qualità tecnica del servizio offerta ai cittadini
	<input checked="" type="checkbox"/>	prevenire il burn out
	Indicare altri eventuali obiettivi generali del progetto	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Aumentare spazi e tempi autoriflessivi</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Confrontarsi con altri territori</i>
Obiettivi specifici	<i>Indicare quali tra i seguenti sono obiettivi specifici del progetto</i>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	incrementare/ migliorare le pratiche collaborative
	<input checked="" type="checkbox"/>	gestire/ migliorare la gestione dei conflitti
	<input checked="" type="checkbox"/>	aumentare l'offerta formativa
	<input type="checkbox"/>	snellire le pratiche burocratiche
	<input checked="" type="checkbox"/>	favorire l'elaborazione dei vissuti emotivi
	Indicare altri eventuali obiettivi specifici del progetto	<input checked="" type="checkbox"/> Arricchire gli strumenti di fronteggiamento del carico emotivo a disposizione degli operatori <input checked="" type="checkbox"/> Condividere e diffondere buone prassi operative ed organizzative tra i 4 ATS
Strumenti e modalità	<i>Indicare quali tra i seguenti sono strumenti e modalità attuative del progetto</i>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	incrementare numero di equipe professionali che pratichino auto-supervisione
	<input checked="" type="checkbox"/>	favorire le occasioni di aggiornamento professionale
	<input type="checkbox"/>	incrementare il n. di unità di assistenti sociali
	<input type="checkbox"/>	strutturare sistemi informatizzati
	<input type="checkbox"/>	prevedere un tempo per la scrittura professionale
	Indicare altri eventuali strumenti e modalità attuative del progetto	<input checked="" type="checkbox"/> offrire la possibilità ai 4 ATS di confrontarsi su temi di interesse comune

4.2 Azioni e attività

A. Percorsi di supervisione del personale dei servizi sociali

(sono obbligatorie le opzioni A.1 e A.2; l'opzione A.3 è facoltativa coerentemente con quanto indicato in sede di presentazione della domanda di ammissione a finanziamento)

- A.1 – Supervisione professionale di gruppo
- A.2 – Supervisione professionale individuale
- A.3 – Supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale

4.3 Modalità di attuazione e rispetto delle linee di indirizzo e degli standard nazionali

Specificare le modalità di attuazione del progetto e la coerenza rispetto al Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali (cap.2, scheda LEPS 2.7.2 Supervisione del personale dei servizi sociali)

Per tutte le tipologie di supervisione previste (dalla scheda LEPS), è possibile ad esempio dettagliare i seguenti aspetti: la cadenza prevista degli incontri, quali progetti saranno in presenza, e quali con modalità telematica a distanza, la modalità organizzativa adottata ad esempio per area di lavoro (area minori, area adulti, ecc.) o per target (es. neoassunti, assistenti sociali coordinatori, ecc.) o altro.

Indicare se i supervisori sono esterni o interni all'organizzazione (non appartenenti all'équipe). Qualora siano interni specificare le misure che si intende mettere in atto per evitare che la supervisione si configuri come controllo tecnico-amministrativo.

Compilare la griglia sottostante

Si ricorda

- il numero minimo di ore per la supervisione monoprofessionale del gruppo degli assistenti sociali è pari a 16, il numero previsto di ore per la supervisione professionale individuale per gli assistenti sociali è pari a 15 e, in aggiunta, per la supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale il numero di ore previste è pari a 6. Inoltre, può essere prevista la supervisione monoprofessionale per altri operatori presenti nell'équipe;

- i destinatari sono Assistenti sociali e altre figure professionali presenti nei servizi sociali territoriali (psicologi, educatori professionali, pedagogisti, educatori pedagogici, ecc.). E' prevista la partecipazione sia di personale dipendente sia di personale externalizzato;

- il gruppo dovrà essere composto da un numero massimo di 15 operatori sociali supervisionati.

(max 1500 caratteri)

Il presente progetto è coerente con quanto previsto dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali (cap.2, scheda LEPS 2.7.2 Supervisione del personale dei servizi sociali).

Supervisione individuale: per ciascun ATS separatamente a cadenza mensile per un massimo di 4 ore ad operatore. Il rimanente monte ore verrà garantito dalla partecipazione alla supervisione di gruppo, come previsto dal piano nazionale.

Supervisione di gruppo: verranno organizzati n. 6 gruppi composti da un massimo di 15 operatori provenienti da tutti gli ATS suddivisi per tematica/criticità (area adulti/fragilità; tutela minori; sviluppo di comunità). I gruppi si incontreranno in giornate, durante l'arco dell'anno e la modalità di lavoro sarà di tipo laboratoriale (workshop).

La modalità proposta sarà in presenze preferibilmente in forma residenziale.

Il gruppo dei responsabili/coordinatori si riunirà in una unica équipe che si incontrerà in forma laboratoriale per un massimo di 15 ore nell'anno in presenze preferibilmente in forma residenziale.

L'ultima équipe sarà composta dal gruppo di educatori/animatori/psicologi. Anche essi lavoreranno in forma laboratoriale per un massimo di 15 ore nell'anno in presenze preferibilmente in forma residenziale.

I supervisori saranno esterni, individuati grazie alla collaborazione con enti di formazione.

Supervisione professionale del gruppo assistenti sociali	Numero di progetti	6
	Numero ore complessive	210
	Numero di beneficiari	81
Supervisione professionale individuale assistenti sociali	Numero di beneficiari	81
Supervisione organizzativa all'equipe	Numero di progetti	1 per il gruppo dei coordinatori
	Numero di ore complessive	15 all'anno
	Numero di beneficiari	18
	Indicare le figure professionali coinvolte	Assistenti sociali, educatori, animatori, psicologi (interni ed esterni alla organizzazione)
Supervisione professionale di gruppo di altre professioni	Numero di progetti	1 per gli educatori/psicologi/animatori
	Numero di ore complessive	15 all'anno
	Numero di beneficiari	9
	Indicare le figure professionali coinvolte	Educatori, animatori e psicologi di comunità
Numero complessivo di assistenti sociali dell'area povertà coinvolti nella supervisione		10
Numero complessivo di assistenti sociali con funzioni di coordinamento coinvolti nella supervisione		15
Numero totale di beneficiari previsti		90
% dei beneficiari raggiunti dall'intervento rispetto al numero dei potenziali beneficiari nel territorio		100%

4.4 Risultati attesi

Fornire una descrizione dei risultati (qualitativi e quantitativi) che attraverso la proposta progettuale si intendono conseguire e compilare la griglia sottostante.

(max 1500 caratteri)

Risultati attesi e modalità di verifica degli stessi:

- clima di lavoro migliorato: questionari
- ulteriori competenze professionali acquisite: questionari
- miglioramento della capacità di gestire il conflitto e lo stress dovuto al carico emotivo: questionari
- aumento del senso di autoefficacia e della motivazione: questionari
- diffusione delle buone pratiche tra ATS: n. di buone prassi condivise

Indicare quali tra questi sono risultati attesi di progetto	<i>incremento del n. di incontri in equipe professionali</i>
	<i>riduzione della % di turnover</i>
	✓ <i>miglioramento del clima di lavoro</i>
	✓ <i>acquisizione di ulteriori competenze professionali</i>
Indicare altri eventuali risultati attesi	✓ <i>miglioramento della capacità di gestire il conflitto e lo stress dovuto al carico emotivo</i> ✓ <i>aumento del senso di autoefficacia e della motivazione</i> ✓ <i>diffusione delle buone pratiche tra ATS</i>
Indicare il numero totale di beneficiari (operatori coinvolti nel triennio)	90
Indicare la % dei beneficiari raggiunti dall'intervento rispetto al numero dei potenziali beneficiari nel territorio	100%

5. Piano finanziario

Il Piano finanziario è da compilare in base a quanto previsto dall'art. 9 "Spese ammissibili" dell'Avviso 1/2022 e dalla Circolare MEF-RGS n. 4 del 18/01/2022.

Scheda n. 2 - Piano finanziario						
1.1.4 - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali						
Azioni (art. 6, comma 5)	Attività (art. 6, comma 5)	Voci di costo (art. 9, comma 3)	Unità di misura ("n. risorse umane", "n. affidamenti", ecc.)	Quantità	Costo unitario	TOTALE
Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali - Percorsi di supervisione del personale dei servizi sociali	- Supervisione professionale di gruppo - Supervisione professionale individuale - Supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale	Spese per appalti di servizi e forniture;	1	1	€210.000	€ 210.000
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
					€	€

					€	€
					€	€
					€	€
					€	€
Totale						€

Note al Piano finanziario

Da compilare nel caso in cui si volessero fornire elementi informativi di dettaglio in relazione alle attività e relative voci di costo

(max 1000 caratteri)

6. Cronoprogramma

*I progetti possono essere attivati nel II trimestre giugno 2022 e devono essere completati entro il primo semestre del 2026. Entro il 31 marzo 2026 dovranno essere comunicati i risultati relativi agli esiti dei progetti selezionati e attivati.
Inserire una "x" in corrispondenza dei trimestri di realizzazione delle attività.*

Scheda 3 - Cronoprogramma																	
1.1.4- Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali																	
	Totale	2022		2023				2024				2025				2026	
		III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM
A – Percorsi di supervisione del personale dei servizi sociali																	
A.1 – Supervisione professionale di gruppo				81		81		81		81		81		81		81	
A.2 – Supervisione professionale individuale				24	24	18	24	24	24	18	24	24	24	18	24		
A.3 – Supervisione organizzativa di equipe multiprofessionale				18		18		18		18		18		18		18	
Target beneficiari <i>(Indicare il numero di beneficiari del progetto nei trimestri in cui è articolato il cronoprogramma)</i>	90	0	0	90	0	0											

Nota bene:

- 1) ogni anno ci sono gli stessi 90 beneficiari
- 2) la maggiorparte dei beneficiari parteciperà a più percorsi

SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER LA REALIZZAZIONE, IN FORMA CONSORZIATA FRA PIU' SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI, DEI PROGETTI DI INVESTIMENTO DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO n. 1/2022 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI, FINANZIATI NELL'AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE"

TRA

L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, con sede in via Pozzuolo 330 a Udine, in qualità di ente gestore del Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia, del Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale del Collinare e del Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale, qui rappresentata dal Direttore generale **DENIS CAPORALE** nato il 11/08/1975, C.F. CPRDNS75M11C758X, domiciliato per la carica presso la suddetta ASU FC

E

l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ASP Daniele Moro di Codroipo in qualità di Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni dell'ambito territoriale del Medio Friuli con sede in viale Duodo 80 a Codroipo, qui rappresentata dal Commissario SALVATORE GUARNERI nato il 02/12/1962, C.F. GRNSLV62T02H792R, domiciliato per la carica presso la suddetta ASP

--- . --- . ---

VISTO il Regolamento (UE) 12 febbraio 2021, n. 2021/241, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTE, in particolare, le Misure di cui alla Missione 5 "Inclusione e coesione" Componente 2 – Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevedono progettualità per l'implementazione di a) Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti; b) Investimento 1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità; c) Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta;

VISTO il Piano Operativo adottato con Decreto del Direttore Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 450 del 9 dicembre 2021, così come modificato con Decreto del Direttore Generale n. 1 del 28 gennaio 2022;

VISTO l'Avviso pubblico 1/2022 per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali (ATS) da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall'Unione europea – Next generation EU e adottato con decreto del Direttore Generale n. 5 del 15 febbraio 2022;

ATTESO che il Piano Operativo, al punto 5.3 "Modalità di partecipazione e manifestazione di interesse", come riformulato con decreto Direttoriale n. 1 del 28 gennaio 2022, prevede che è ammessa la presentazione di un unico progetto da parte di più ambiti a tal fine consorziati, con individuazione di un ATS capofila assegnatario delle risorse;

DATO ATTO che:

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni della Carnia con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni del Collinare con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni del Medio Friuli con deliberazione n. _____ del _____;

(di seguito denominati "SSC Partners") hanno convenuto di aderire all'Avviso 1/2022 per la realizzazione in forma associata del seguente progetto:

- "Super-visioni condivise", afferente al sub-investimento/linea di attività: Missione 5- Componente 2-Sottocomponente 1 – Investimento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali", codice CUP: F44H22000140006 di euro 210.000;

e hanno contestualmente individuato quale ente capofila l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale in qualità di ente gestore del Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia (di seguito denominato "SSC Capofila");

DATO ATTO che sulla base del mandato conferito dai SSC Partners di cui sopra, il SSC Capofila, ha presentato in data 30/03/2022 domanda di ammissione a finanziamento per la realizzazione in forma consorziata del progetto sopracitato;

DATO ATTO che con decreto direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 98 del 09/05/2022 è stato ammesso a finanziamento il progetto denominato: "Super-visioni condivise";

ATTESO che ai sensi dell'articolo 11, punti 10 e 11, dell'Avviso 1/2022 il SSC Capofila, in qualità di soggetto attuatore, è tenuto a sottoscrivere con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali apposita convenzione di finanziamento alla quale deve essere allegato il/i progetto/i di dettaglio corredato/i dai relativi cronoprogramma e piano finanziario;

VISTO l'articolo 5, comma 13, dell'Avviso n. 1/2022 che prevede che "i rapporti tra Ambito territoriale sociale, singoli Comuni, Enti del Terzo Settore, altri Enti Pubblici, altri soggetti privati, necessari all'attuazione dei progetti a valere sul presente Avviso, sono da regolarsi ricorrendo agli strumenti previsti dalla normativa vigente";

VISTO l'art. 15, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, secondo cui le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

DATO ATTO che:

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni della Carnia con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni del Collinare con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale con deliberazione n. _____ del _____;

- l'Assemblea dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni del Medio Friuli con deliberazione n. _____ del _____;

hanno convenuto di:

- a) approvare il seguente progetto di dettaglio e i relativi cronoprogramma e piani finanziari:
“Super-visioni condivise”;
- b) conferire mandato all’Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, in qualità di ente gestore del SSC Capofila, alla sottoscrizione della Convenzione di finanziamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali in qualità di soggetto attuatore;
- c) approvare lo schema del presente Accordo recante la disciplina dei rapporti di collaborazione e gli impegni reciproci conseguenti alla adesione al finanziamento e alla realizzazione in forma congiunta del Progetto;
- d) autorizzare alla stipula del presente Accordo i legali rappresentanti degli enti gestori dei SSC aderenti,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1 (Oggetto)

1. Con il presente Accordo, i Servizi sociali dei Comuni sottoscrittori, per il tramite dei rispettivi Enti gestori ai sensi dell’articolo 18 della legge regionale 6/2006, definiscono e assumono gli impegni e le responsabilità reciproci nonché gli adempimenti a cui ciascuno è tenuto per la realizzazione in forma congiunta del seguente Progetto presentato a valere sull’Avviso pubblico del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali 1/2022 finanziato nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR):

- “Super-visioni condivise”, afferente al sub-investimento/linea di attività: Missione 5- Componente 2- Sottocomponente 1 – Investimento 1.1.4 “Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali”, codice CUP: F44H22000140006 di euro 210.000;

2. Il Progetto e i relativi cronoprogramma e piano finanziario sono allegati al presente Accordo per farne parte integrante e sostanziale.

Articolo 2 (Impegni del SSC Capofila)

1. Il SSC Capofila è soggetto attuatore del Progetto ed assume integralmente gli obblighi previsti dall’articolo 12 dell’Avviso 1/2022 e quelli derivanti dalla sottoscrizione della Convenzione di finanziamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

2. In particolare, il SSC Capofila:

- a) è responsabile per l’attuazione del progetto, assegnatario delle risorse, responsabile dell’utilizzo delle stesse e della loro rendicontazione;
- b) assume il coordinamento e sovrintende a tutte le fasi e le attività del Progetto;
- c) cura i procedimenti amministrativi e contabili connessi alla realizzazione del Progetto;
- d) riveste il ruolo di stazione appaltante e di referente nei rapporti di co-progettazione di cui all’articolo 55 del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore) e in ogni altra procedura di convenzionamento e affidamento a soggetti e/o operatori economici a vario titolo coinvolti nella realizzazione del Progetto.

Articolo 3 (Impegni dei Servizi sociali dei Comuni Partners)

1. I SSC Partners beneficiano delle attività e degli interventi previsti dal Progetto e assicurano la massima collaborazione al SSC Capofila relativamente ad ogni adempimento occorrente per la completa realizzazione del Progetto.

2. I SSC Partners si impegnano in particolare a:

- a) collaborare allo svolgimento delle attività progettuali con continuità, dando immediata comunicazione al SSC Capofila di tutte le informazioni riguardanti lo stato di avanzamento delle attività;

- b) collaborare con il SSC Capofila al fine di consentirgli di adempiere a tutti gli obblighi previsti dall'articolo 12 dell'Avviso 1/2022 e quelli derivanti dalla sottoscrizione della Convenzione di finanziamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- c) inviare al SSC Capofila ogni documentazione riguardante il Progetto da questo richiesta;
- d) promuovere tutte le iniziative necessarie a garantire il rispetto degli impegni e dei termini assunti con la sottoscrizione del presente Accordo;
- e) avvalersi di ogni strumento della vigente normativa in materia di semplificazione dell'attività amministrativa, nonché di snellimento ed accelerazione dei procedimenti di decisione, controllo ed esecuzione degli interventi;
- f) rimuovere e superare ogni impedimento e/o ogni ostacolo procedurale relativo all'attuazione degli impegni assunti nel presente Accordo, in ogni fase e tempo e quale ne sia la causa, fino alla completa attuazione del Progetto.

Articolo 4 (Accordi organizzativi e protocolli operativi)

1. Nell'ambito degli impegni previsti dal presente Accordo, i SSC aderenti, previa conformi deliberazioni autorizzative delle rispettive Assemblee dei Sindaci, potranno sottoscrivere specifici accordi organizzativi e protocolli operativi in relazione alle specifiche esigenze necessarie alla realizzazione del Progetto.
2. Gli accordi organizzativi e i protocolli operativi potranno prevedere, in particolare, l'assegnazione delle risorse umane ed organizzative dei SSC e dei relativi Comuni da destinare alla realizzazione delle attività inerenti il Progetto, l'articolazione delle azioni specifiche mediante cui si sviluppa la collaborazione operativa, gli apporti dei soggetti partecipanti, i tempi di esecuzione delle azioni.

Articolo 5 (Governance del Progetto)

1. Al fine di garantire l'attuazione del Progetto è costituita una Cabina di regia composta dai Responsabili dei Servizi sociali dei Comuni coinvolti.
2. Alla Cabina di regia di cui al comma 1 sono attribuiti in particolare i seguenti compiti:
 - a) assicurare il presidio amministrativo del Progetto;
 - b) assicurare il raccordo e la piena collaborazione dei SSC partecipanti;
 - c) monitorare lo stato di attuazione del Progetto e vigilare sulla piena, tempestiva e corretta realizzazione dello stesso;
 - d) individuare le cause che ostacolano l'attuazione del Progetto ed elaborare soluzioni per il superamento di ogni problematica;
 - e) informare le Assemblee dei Sindaci dei SSC aderenti sullo stato di attuazione del Progetto.
3. La Cabina di regia tiene incontri periodici ai quali possono essere invitati i referenti dei soggetti e/o operatori economici a vario titolo coinvolti nella realizzazione del progetto dei servizi e delle attività connessi alla realizzazione del Progetto.

Articolo 6 (Revoca del finanziamento e assunzione dei costi non coperti)

1. In caso di revoca integrale o parziale del finanziamento, i costi sostenuti per la realizzazione del progetto non coperti da finanziamento saranno ripartiti fra i SSC sottoscrittori del presente Accordo in relazione alla suddivisione delle relative assegnazioni/benefici da ciascuno conseguiti come stabilite nel Progetto.
2. Qualora la revoca del finanziamento dipenda da cause derivanti da gravi violazioni e negligenze direttamente imputabili a uno o più SSC, saranno questi ultimi a rispondere dei costi complessivamente sostenuti per la realizzazione del Progetto non coperti da finanziamento, in rapporto alle rispettive assegnazioni come stabilite nel Progetto.

Articolo 7 (Durata e recesso)

1. Il presente Accordo decorre dalla sua sottoscrizione e termina contestualmente al completamento di tutti gli adempimenti amministrativi e di tutte le operazioni richiesti per la chiusura del Progetto.
2. La data di termine delle operazioni di cui al comma 1 è comunicata a mezzo PEC dal SSC Capofila a tutti i SSC Partners.
3. I SSC aderenti non possono recedere anticipatamente dal presente accordo.

Articolo 8 (Controversie)

1. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, comma 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, le eventuali controversie che dovessero insorgere in merito all'esecuzione del presente accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del Tribunale Amministrativo Regionale.

Articolo 9 (Trattamento dati personali)

1. Le modalità e le finalità dei trattamenti dei dati personali sono gestiti nell'ambito delle attività svolte nel presente Accordo in aderenza ai principi di correttezza, liceità e trasparenza di cui Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, nonché di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Articolo 10 (Norme applicabili)

1. Il presente atto risulta regolato dagli articoli sopra descritti, dalle vigenti norme in materia di accordi tra pubbliche amministrazioni, nonché dai principi generali del Codice Civile.
2. Il presente atto è sottoscritto in via telematica, con firma digitale, ai sensi dell'articolo 15, comma 2 bis, della Legge n. 241/1990.

Articolo 11 (Registrazione)

1. Il presente Accordo sarà registrato solo in caso d'uso e le relative spese saranno a carico della parte richiedente.

Letto, approvato e sottoscritto

Luogo e data

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Centrale, Ente gestore dell'Ambito Territoriale della Carnia, dell'Ambito Territoriale del Collinare, dell'Ambito Territoriale del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale: il Direttore generale **DENIS CAPORALE**

Per l'ASP Daniele Moro di Codroipo Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni del Medio Friuli: il Commissario **SALVATORE GUARNERI**

Direzione dei Servizi Sociosanitari
Servizio sociale dei Comuni
dell'ambito territoriale "Collinare"



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

P.N.R.R.
“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”
D.D. 9 dicembre 2021
APPROVAZIONE DEI PROGETTI SOCIALI
nell'ambito della MISSIONE 5
«INCLUSIONE E COESIONE»

Responsabile Dott.ssa Elisa Vidotti

08/08/2022



MISSIONE 5 – “INCLUSIONE SOCIALE E COESIONE” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SSC «**COLLINARE**»

LINEE DI INVESTIMENTO	1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione	1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori
DESCRIZIONE DI MASSIMA	SUPPORTO DOMICILIARE PER PREVENZIONE ALLONTANAMENTO BAMBINI IN FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ	DIMISSIONI PROTETTE	SUPERVISIONE AS
AMBITO TITOLARE	COLLINARE	MEDIOFRIULI -CODROIPO	CARNIA
PARTNERSHIP	SSC Medio Friuli	SSC Collinare, Gemonese/Canal del Ferro Val Canale, Carnia	SSC Collinare, Gemonese/Canal del Ferro Val Canale, Medio Friuli
PROGETTI	PIPPI 9	DIMISSIONI PROTETTE	SUPERVISIONE AS

1.1.1 - SOSTEGNO ALLE CAPACITÀ GENITORIALI E PREVENZIONE DELLA VULNERABILITÀ DELLE FAMIGLIE E DEI BAMBINI

✓ **Obiettivi:**

1. garantire ad ogni **bambino** una **valutazione appropriata sulla sua situazione familiare ed un piano di azioni unitario**, di tempi ed azioni, condiviso con la **famiglia** al fine di garantire un ambiente stabile, sicuro, protettivo e nutriente;
2. Favorire la costruzione di un sistema integrato di servizi, promuovendo lavoro in **équipe multidisciplinare** (area educativa, sociale e sanitaria)

In particolare:

- incrementare le azioni di educativa domiciliare;
- revisionare le prassi operative con i servizi sanitari
- sostenere e potenziare la presenza di gruppi di auto e mutuo aiuto per famiglie;
- supportare la vicinanza solidale potenziando le associazioni familiari;
- promuovere la collaborazione con le scuole nella diffusione delle linee di indirizzo PIPPI

✓ **Descrizione Attività:**

Pre-implementazione: individuazione degli assetti organizzativi e di governance (ref. Territoriale e gruppo, coach, équipe m, ecc), individuazione delle famiglie beneficiarie, coinvolgimento agenzie educative del territorio, partecipazione alle attività formative da parte dell'èquipe;

Implementazione: costruzione del progetto con l'individuazione della équipe m. per il caso, l'individuazione/attuazione dei dispositivi, realizzazione e partecipazione ai tutoraggi

Post-implementazione: conclusione, raccolta dati, analisi delle attività svolte e compilazione del questionario finale attività.



✓ **Risultati Attesi:**

- raggiungere almeno n. 30 famiglie che aderiscono alla progettualità;
- garantire la formazione dell'80 % degli operatori area minori sul metodo PIPPI;
- creare protocolli operativi comuni con i servizi sanitari;
- Sistematizzare i dispositivi PIPPI come buona prassi del lavoro con le famiglie
- la misurazione per ogni nucleo familiare, con l'utilizzo di specifici strumenti di pre e post assessment, di specifici item

✓ **Struttura di Governance del Progetto:**

sarà in capo al SSC «Collinare», che garantirà con il proprio personale le attività di ATTIVAZIONE, ATTUAZIONE, MONITORAGGIO , RENDICONTAZIONE e CONTROLLO

✓ **Cronoprogramma: luglio 2022- marzo 2026**

1.1.3 – RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'
CAPO FILA ASP D. MORO SCC MEDIO FRIULI

✓ **Obiettivi:**

Favorire la costruzione di servizi specificatamente dedicati **all'utenza anziana con problemi di decadimento cognitivo e ai loro familiari**, promuovendo lavoro in **èquipe professionali** specificatamente formate, dotate di strumenti e metodologie efficaci nella presa in carico del target individuato (cfr. Metodo Gentlecare e COTiD).

In particolare:

- accompagnare/sostenere le persone affette da decadimento cognitivo e i loro familiari nelle dimissioni ospedaliere e permanenza al proprio domicilio
- sostenere l'autonomia residua dei pazienti ed il miglioramento della qualità di vita dei caregiver;
- favorire il più possibile la permanenza a domicilio;
- garantire un modello omogeneo nei 4 SSC coinvolti;
- ridurre n. dei ricoveri reiterati nei presidi ospedalieri;
- rafforzare le competenze delle èquipe professionali nella presa in carico;
- aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni socio-sanitarie;
- rilevare i bisogni delle persone in decadimento cognitivo e dei loro familiari



✓ **Descrizione Attività**

1. **LEPS «Dimissioni protette»:** prevede l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e l'assistenza tutelare integrativa) e la formazione specifica degli operatori;
2. **Rafforzamento dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale:** prevede l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare ad integrazione dei livelli essenziali:
 - **èquipe** per le persone affette da decadimento cognitivo/demenza composta da AS referente territoriale, assistenti domiciliari (se attivo SAD), dal MMG, dall'infermiere domiciliare (se attivo SID) e dal fisioterapista (se attivo il Servizio FKT a domicilio). In alcuni territori animatori, educatori e psicologi.
 - **3 filoni di azioni:**
 1. cicli di terapia occupazionale al domicilio;
 2. incontri formativi/informativi rivolti ai caregiver sugli aspetti clinici della demenza;
 3. formazione specifica operatori dei 4 SSC.

✓ **Risultati Attesi**

- valutazioni integrate di tutte le dimissioni sanitarie con persone target;
- erogazione n. 135 cicli terapia occupazionale;
- n. 6 incontri formativi/informativi rivolti caregiver;
- riduzione sentimenti frustrazione, stress caregiver;
- raggiungere almeno n. 105 persone anziane non autosufficienti in condizione di fragilità nel rientro e permanenza al proprio domicilio;
- Totale beneficiari n. 105.

✓ **Cronoprogramma: aprile 2023- dicembre 2025**

**1.1.4 – RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI E PREVENZIONE DEL FENOMENO DEL BURN OUT TRA GLI OPERATORI SOCIALI
CAPO FILA SSC CARNIA**

✓ **Obiettivi:**

Garantire la supervisione nei 4 SSC sia singolarmente che insieme:
Individuale, di gruppo mono professionale e multiprofessionale per le aree/èquipe di nuova costituzione e per quelle soggette a maggiori stress; per il gruppo dei responsabili/coordinatori e per il gruppo degli educatori.

Al fine di:

- sostenere il benessere lavorativo ed organizzativo;
- rafforzare l'identità professionale individuale;
- garantire la qualità tecnica del servizio offerto ai cittadini;
- Prevenire il burn out

✓ **Cronoprogramma: gennaio 2023 - dicembre 2025**

Pr.In.S
**“Progetti Intervento Sociale per la
presentazione di progetti per la
realizzazione di interventi di Pronto
intervento sociale e interventi a favore delle
persone in condizioni di povertà estrema o
marginalità” – Risorse REACT-EU**

**PROGETTO «Co-Progettazione di Servizi Innovativi e di Percorsi
Personalizzati a supporto di persone in condizione di
POVERTA', MARGINALITA' ED ESCLUSIONE SOCIALE»**





**PROGETTO
«CO-PROGETTAZIONE DI
SERVIZI INNOVATIVI E DI PERCORSI PERSONALIZZATI
A SUPPORTO DI PERSONE IN CONDIZIONE DI
POVERTA', MARGINALITA' ED ESCLUSIONE SOCIALE»**

✓ **Obiettivi:**

1. Creare un **sistema strutturato e differenziato di risposte** a bisogni primari ed indifferibili;
2. Creare percorsi individualizzati di accompagnamento per **l'autonomia abitativa** anche secondo le metodologie dell'Housing led;
3. Facilitare **l'accesso alle risorse alloggiative** del territorio;
4. Favorire la conoscenza e la nascita di **nuove forme di abitare sociale** anche secondo le metodologie dell'Housing first;
5. Sostenere la persona al raggiungimento della sua **autonomia sociale**;
6. Creare **percorsi personalizzati e partecipati di accompagnamento** funzionali al miglioramento dello stato economico e lavorativo e per contrastare alla carenza o assenza di reddito;
7. Implementare e mettere in rete le **risorse della comunità** sul tema dell'abitare;
8. Potenziare il sistema di presa in carico delle persone in condizione di marginalità per facilitare l'accesso all'intera rete dei servizi;
9. Favorire la messa in rete dei **servizi territoriali e socio-sanitari migliorandone i livelli di integrazione**;
10. Potenziare il **dialogo istituzionale** sulla tematica della marginalità;
11. Favorire la creazione di una **filiera sul tema abitare**;
12. Sensibilizzare e potenziare la **rete sociale territoriale**.

✓ **Le azioni** previste dal progetto prevedono:

- **Pronto Intervento Sociale** (reperibilità telefonica per 24h/24 365 gg annui e interventi di prima accoglienza nell'urgenza attraverso appositi accordi con hotel, b&b o dormitorio);
- **Costituzione di un'equipe operativa e multiprofessionale** per la presa in carico integrata sul caso, composta: AS del SSC case manager ed educatori/altre figure professionali del SSC ed ETS, integrata da professionisti della sanità che hanno in carico la situazione;
- **Accoglienza alloggiativa in case di transito** (albergo, alloggi sociali o interventi di housing first);
- **Accompagnamento educativo**, volto all'empowerment e al reinserimento sociale, che affianca i beneficiari nelle diverse aree di bisogno: formazione/riqualificazione, lavoro, casa, economica, sanitaria, socio-relazionale e cura di sé;
- **Attivazione di sportello casa** per ricerca alloggio su libero mercato e supporto alla cittadinanza sulle tematiche dell'abitare

