

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

DOCUMENTO DI SINTESI

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

Helen Keller

INTRODUZIONE

Il nuovo Piano Sociale di Zona (PSdZ) 2024-2026¹ del Distretto Socio Sanitario LT/5 è stato un'importante occasione di coinvolgimento della collettività e rappresenta un punto di partenza: infatti, uno degli obiettivi futuri è di promuovere e rendere stabile la partecipazione dei cittadini e degli stakeholder alla programmazione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche sociali e socio sanitarie.

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

Il **Distretto Socio Sanitario LT/5** 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**.

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. Le risorse programmate per il 2024 sono lievemente superiori, ma ulteriori opportunità sono legate ai fondi europei e al PNRR. Sul versante della **governance**, si segnala la prevista costituzione del **Consorzio** per la gestione associata dei servizi.

Tabella 1 - 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 LT/5
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
Totale	4.073	36.937	19.332	10.425	20.276	3.287	6.841	2.869	692	51.189	53.543	104.732
%	3,9%	35,3%	18,5%	10,0%	19,4%	3,1%	6,5%	2,7%	0,7%	48,9%	51,1%	100,0%

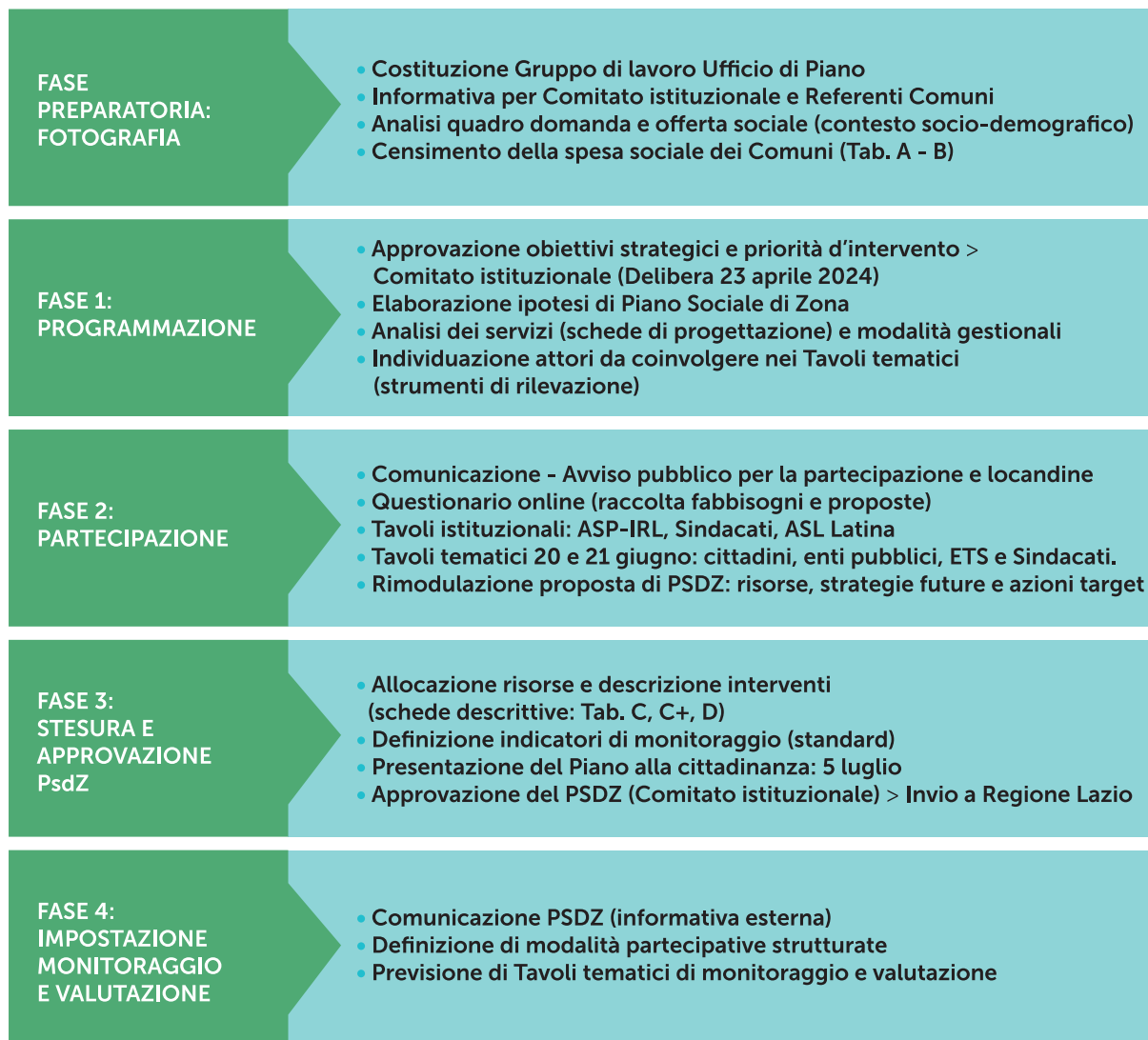
Fonte: elaborazione su dati Istat (<http://demo.istat.it>)

nota 1. Per i materiali integrali del PSdZ 2024-2026: www.comune.gaeta.lt.it/Distretto-Socio-Sanitario-LT-5

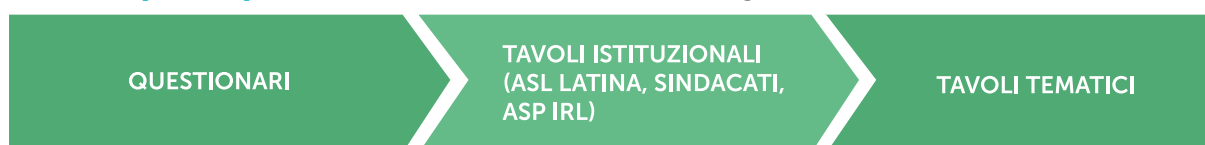
IL PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

Il **processo di costruzione del Piano Sociale di Zona 2024-2026**, coordinato dall'**Ufficio di Piano** con la collaborazione degli **uffici comunali**, ha seguito le fasi tipiche previste nella Linee guida regionali (DGR n. 584/2020²), promuovendo il **coinvolgimento degli stakeholder territoriali**, che hanno partecipato con notevole interesse.

Figura 1 - Percorso di costruzione del Piano Sociale di Zona del Distretto Socio Sanitario LT/5



La **fase di partecipazione** è stata articolata e ha coinvolto gli stakeholder del territorio:

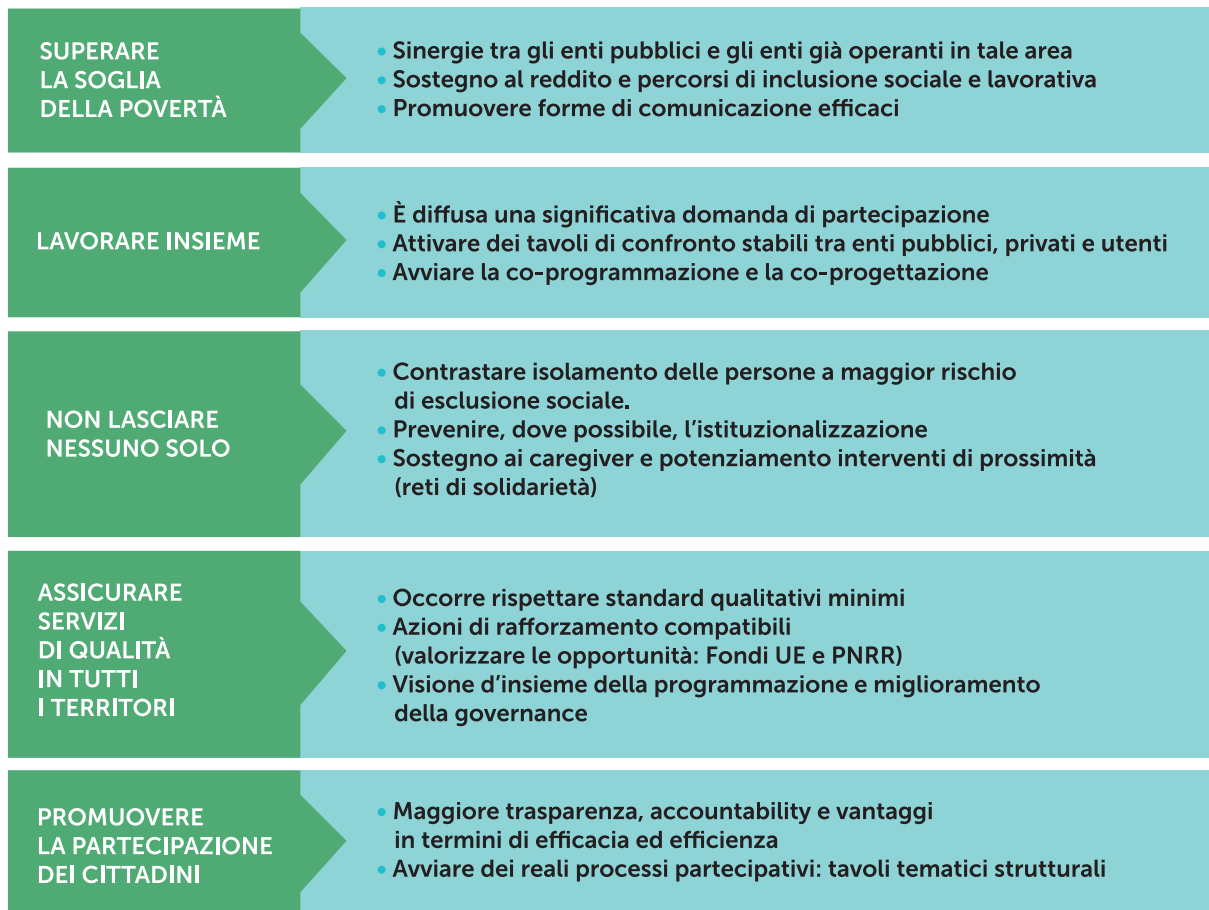


nota 2. [Deliberazione della Giunta Regionale n. 584 del 6/08/2020](#). Allegato A) Linee guida per la redazione, concertazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei piani sociali di zona per i distretti sociosanitari del Lazio. Allegato B) "Nomenclatore Strutture, Servizi ed Interventi Sociali".

LINEE D'INDIRIZZO: OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

Il **Comitato Istituzionale**, composto dai Sindaci dei comuni del Distretto, con delibera del 23 aprile 2024 ha approvato le **linee di indirizzo del Piano** (**obiettivi strategici** e **priorità d'intervento**, premessa fondamentale per garantire l'erogazione dei **LEPS³**).

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



Le priorità d'intervento del Piano Sociale di Zona 2024-2026 del Distretto LT/5

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

Priorità 2. Rafforzare l'assistenza domiciliare.

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

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

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

nota 3. I LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali di cui all'art. 22 delle L.R. n. 11/2016) rappresentano i servizi essenziali che devono essere garantiti sul territorio secondo determinati standard previsti a livello regionale.

LA SPESA SOCIALE NEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCI SANITARIO LT/5

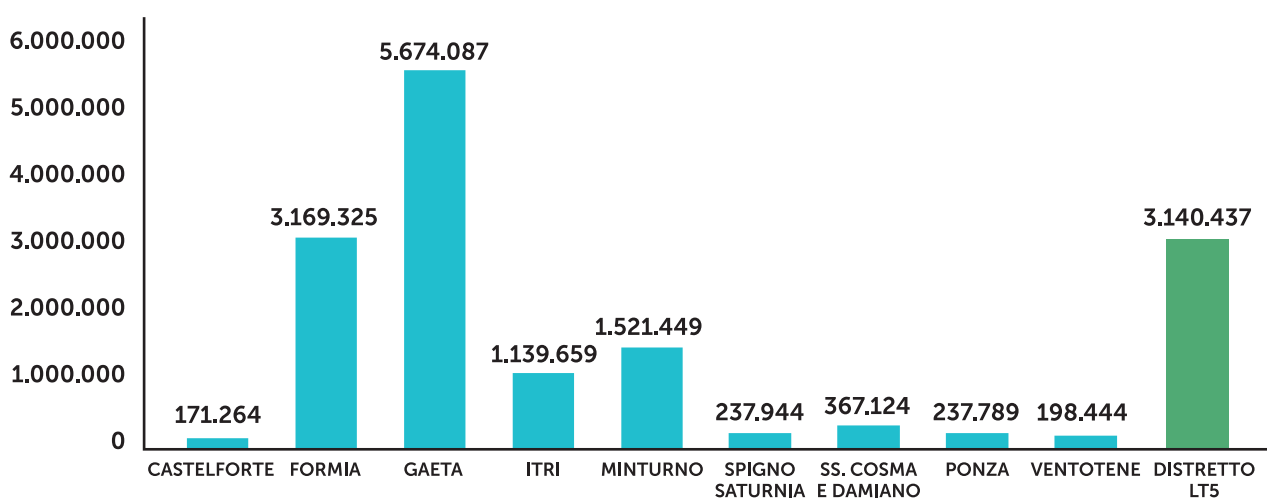
Dall'analisi dei **bilanci dei comuni** del Distretto LT/5 emerge il seguente quadro delle risorse:

La **spesa sociale corrente di tutti i comuni del Distretto** era pari a circa **16 milioni di euro nel 2022**, di cui **3,1 milioni gestiti a livello distrettuale**. Tale spesa rappresentava circa il 16% della totale della spesa corrente dei comuni.

Il valore pro-capite della **spesa sociale media per ogni abitante è di quasi 151 euro** (2022).

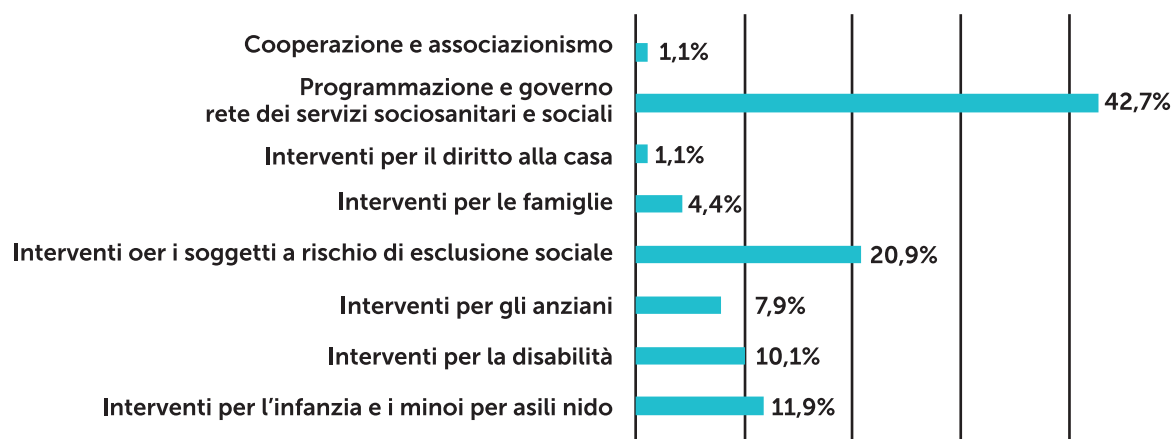
Le **risorse programmate dal Distretto LT/5 per il 2024 sono lievemente superiori**, ma ulteriori opportunità saranno legate ai fondi europei del nuovo ciclo 2021-2027 e al PNRR.

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.

Figura 4 - Spesa sociale complessiva nel Distretto Socio Sanitario LT/5



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

LA FASE DI PARTECIPAZIONE E LA COSTRUZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

In via preliminare, è stata realizzata una **campagna di comunicazione** rivolta a cittadini e stakeholder (con apposite **locandine**), via email, web e canali social.

È stato progettato un **questionario online**, per rilevare l'interesse a partecipare ai Tavoli tematici, i fabbisogni e le proposte d'intervento da parte di cittadini ed enti (il riscontro è stato positivo). Su questa base sono stati organizzati **Tavoli istituzionali** e **Tavoli tematici** per aree di utenza.

Per queste attività sono state coinvolte **risorse umane** dell'Ufficio di Piano, del gruppo di lavoro con i Comuni e dell'assistenza tecnica. In questo modo sono state poste 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**.

Le osservazioni, i fabbisogni segnalati e i suggerimenti raccolti nella fase di partecipazione sono diventati una parte integrante del piano sociale di zona!

«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

COME SI FA:
Attraverso un processo di programmazione e di verifica con la partecipazione di tutti gli attori del territorio:

- 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

QUESTIONARIO
(cartaceo/online)

TAVOLI ISTITUZIONALI

ASL Latina
Sindacati
ASP IRL

TAVOLI TEMATICI

Famiglia, Minori e Giovani

- Povertà e Disagio adulti

(20 giugno)

Anziani e Disabilità

(21 giugno)

PRESENTAZIONE DEL

PSdZ

(5 luglio)

LE RISORSE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2024-2026

Nella tabella seguente sono indicati i **servizi gestiti direttamente dal Distretto Socio Sanitario LT/5**: per ciascun servizio sono indicati la macroattività di riferimento, gli obiettivi strategici, le priorità d'intervento, le **risorse finanziarie previste per il 2024 (circa 3,4 milioni di euro)** e la stima di utenza.

Inoltre, per favorire una **visione d'insieme**, 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 referenti del gruppo di lavoro sulla base di una tassonomia comune (quella del Nomenclatore regionale).

Questa è una premessa importante per valorizzare e rendere stabile il coinvolgimento della 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).

Pertanto, nel paragrafo successivo, sono indicate le **azioni target da avviare nel triennio**, al fine di promuovere il raggiungimento di ulteriori obiettivi.

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	5,5%	NO	Multiutenza	-
Supervisione		16.438,00	0,5%	SI		-
Azioni di sistema		207.437,15	6,0%			
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	159.309,08	4,6%	SI	Multiutenza	2.800
Segretariato sociale		-	0,0%	SI		4.230
Servizio sociale professionale		-	0,0%	SI		0
A) Accesso, valutazione e progettazione		159.309,08	4,6%			
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	200.000,00	5,8%	SI	Famiglia Minori e giovani	50
Sostegno socio educativo scolastico		181.711,14	5,2%	NO		35
Affido familiare		63.439,00	1,8%	NO		14
Centri Regionali contrasto abusi e maltrattamenti (Centro EDA)		54.440,00	1,6%	NO		80
SOS sociale		51.000,00	1,5%	SI	Povertà	36
Rafforzamento interventi di inclusione		-	0,0%	NO	Povertà	-
B) Misure per il sostegno e l'inclusione sociale		550.590,14	15,8%			
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.						

* Le definizioni relative a macroattività e categoria di utenza sono quelle del Nomenclatore regionale.

Tabella 2 (segue) - 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
Assistenza domiciliare distrettuale	Interventi per la domiciliarietà	660.000,00	19,0%	SI	Anziani autosufficienti	179
Contributi assistenza domiciliare (Legge 162/98)		100.000,00	2,9%	SI		31
Disabilità gravissima (contributi)		637.140,81	18,3%	SI	Persone con disabilità e con patologie degenerative invalidanti	95
Assistenza a persone con disabilità grave (Dopo di Noi) LT/5+LT4		219.177,79	6,3%	SI		17
Provvidenze disagiati psichici		106.810,57	3,1%	SI		15
Interventi per minori con disturbo dello spettro Autistico		34.747,73	1,0%	SI	Famiglia Minori	7
interventi socio assist. malati SLA		15.663,48	0,5%	SI	Persone con disabilità ..	4
Dimissioni protette		16.438,00	0,5%	SI		10
C) Interventi per la domiciliarietà		1.789.978,38	51,5%			
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						
Centro diurno Spazio Libero Ventotene	Centri servizi, diurni e semiresidenziali	36.597,13	1,1%	SI	Anziani autosufficienti	25
Centro diurno Il Veliero Ponza		50.000,00	1,4%	SI		78
Centri con funzioni socio assistenziali per minori		50.000,00	1,4%	SI	Famiglia Minori e giovani	22
Integrazione retta centri diurni		210.000,00	6,0%	SI	Persone con disabilità	79
D) Centri servizi, diurni e semiresidenziali		346.597,13	10,0%			
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	8,0%	SI	Famiglia Minori e giovani	45
Rette minori in struttura		65.000,00	1,9%	SI		7
Comunità Alloggio Ventotene		80.000,00	2,3%	SI	Anziani autosufficienti	7
E) Strutture comunitarie e residenziali		423.096,95	12,2%			
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		3.477.008,83	100%			
TOTALE LEPS		2.986.419,54				
TOTALE NO LEPS		490.589,29				

* Le definizioni relative a macroattività e categoria di utenza sono quelle del Nomenclatore regionale.

I PRINCIPALI FABBISOGNI E LE AZIONI TARGET PER IL TRIENNIO 2024-2026

Le fonti utilizzate per definire il quadro dei **fabbisogni** 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. 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 collet-

tiva) 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 informazione).

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: **maggior 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.

L'UFFICIO DI PIANO E GLI ASSISTENTI SOCIALI

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'UdP⁴ 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.

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.

Nel momento attuale, rileverà il percorso di attuazione 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.

nota 4. Indirizzo UdP: Piazza XIX Maggio, Gaeta. Orari: lun-mer-ven 08:00-14:00 e mart-giov 08:14.00 e 14:30-18:00

«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:

