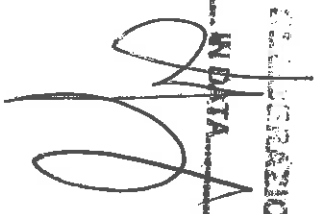


ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE  
DEL 29/04/19 N. 5 IN DATA



WORLD BANK GROUP

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

AMBITO SSC TAGLIAMENTO

Atto di programmazione territoriale per l'attuazione dell'Atto di programmazione regionale per la lotta alla povertà

Rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà

Anni 2019-2020

## Indice del documento

Premessa.....	4
1. Analisi del contesto.....	5
2. Sistema di <i>governance</i> per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale.....	11
3. Modalità gestionale dei servizi.....	13
4. Obiettivi e priorità .....	15
4.1 STABILIZZAZIONE/CONSOLIDAMENTO DEI LIVELLI DI PRESTAZIONE (OB. 3.2) .....	15
4.1.1 Segretariato sociale .....	16
4.1.2 Presa in carico.....	18
4.1.3 Pronto intervento sociale .....	21
4.1.4 Servizi, interventi e progetti a sostegno della domiciliarità.....	23
4.1.5 Servizi, interventi e progetti a sostegno di minori e famiglie (inclusi Servizi socioeducativi).....	27
4.1.6 Servizi, interventi e progetti per l'inclusione, l'inserimento sociale e socio-lavorativo.....	29
4.1.7 Servizi, interventi e progetti per la tutela e la protezione sociale .....	32
4.1.8 Interventi di sensibilizzazione, prevenzione e promozione .....	35
4.2 MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ- INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO (OB. 9.1) .....	37
4.3 AREA FAMIGLIA E GENITORIALITÀ (OB. 10.2) .....	40
5. Risorse impiegate .....	42
6. Monitoraggio e valutazione.....	45
Allegato.....	46



Premessa

Il presente documento è predisposto dal Servizio Sociale dei Comuni – SSC (di cui all'art. 17 della LR 6/2006) per la definizione delle attività di rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà in attuazione dell'Atto di programmazione per la lotta alla povertà 2018-2020 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (approvato con DGR 1192/2018), ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera d), D.Lgs 147 del 2017.

Si compone di sintetiche descrizioni e di agili tabelle in grado di delineare obiettivi, azioni, indicatori di risultato e finanziamenti destinati all'implementazione, a livello di ambito distrettuale, delle politiche di contrasto alla povertà in favore dei nuclei familiari beneficiari del Rel<sup>1</sup> e di altre connesse misure regionali.

Il documento – condiviso, nelle modalità che il SSC riterrà più opportune, con gli enti del Terzo settore (di cui al D.Lgs. 117/2017) ed in particolare con gli esponenti locali del coordinamento regionale dell'Alleanza contro la povertà - viene adottato dall'Assemblea dei Sindaci in raccordo con gli altri documenti di programmazione dell'ente gestore.

A regime, le azioni di contrasto alla povertà saranno inserite come sezione apposita all'interno del Piano di zona; pertanto, il presente documento è predisposto per il periodo 2019 – 2020.

Il documento qui proposto è da ritenersi uno schema per la pianificazione locale e al contempo per il monitoraggio annuale dello stato di avanzamento. Il documento si articola in sei sezioni dedicate alla sintetica descrizione delle caratteristiche del contesto demografico, sociale ed economico §1, del sistema locale di governance per il contrasto della povertà §2, delle modalità organizzative e gestionali degli interventi sociali a livello locale §3, degli obiettivi e priorità di intervento con i quali a livello locale si intendono perseguire gli obiettivi e priorità definiti a livello regionale §4, delle risorse impiegate §5 e delle modalità di monitoraggio e valutazione §6. La sezione degli obiettivi e priorità §4 si apre con una breve descrizione della situazione locale attuale, cui segue il prospetto degli standard individuati dall'Atto di programmazione per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale di cui alla DGR 1192/2018 e dei relativi indicatori definiti a livello regionale. In fase di pianificazione si prevede che per la descrizione dei dati di contesto di cui al §1 venga fatto riferimento ai dati disponibili al 31/12/2017 e se disponibili al 31/12/2018, mentre per la descrizione degli aspetti riferiti alle modalità organizzative e gestionali dei servizi, al sistema di governance e ai servizi, interventi e progetti si faccia riferimento al 2018 e agli eventuali valori di standard raggruppati al 31/12/2018.

In fase di monitoraggio si prevede che il documento venga aggiornato con la compilazione delle colonne relative ai valori degli indicatori a fine anno nonché con una eventuale e breve descrizione qualitativa dello stato di avanzamento nello spazio sottostante la tabella.

---

<sup>1</sup> Dove pertinente, la misura Rel si intende integrata dal Reddito di cittadinanza (Rdc) secondo la legge di conversione 28 marzo 2019 n°26 recante: "Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni".

## 1. Analisi del contesto

*Sezione dedicata all'analisi e alla descrizione del contesto demografico, sociale ed economico dell'ambito distrettuale (con dati aggiornati al 2017 o, se disponibili, al 2018), focalizzando in particolare il fenomeno della povertà; sono quindi inseriti (se disponibili):*

- *il dato relativo ai beneficiari di misure di sostegno al reddito*
- *specifiche relative alle misure di contrasto alla povertà erogate a livello locale oltre al REI (es. eventuali misure di sostegno abitativo, azioni di contrasto alla povertà educativo, assistenza economica con fondi comunali, ecc.) e al numero dei beneficiari e/o degli interventi;*
- *il numero di senza dimora.*

### **MAX 1000 parole**

Il SSC si costituisce nelle dimensione e strutturazione attuali nell'ottobre del 2017, a seguito del passaggio della funzione sociale all'UTI Tagliamento, ai sensi della l.r. 26/2014, comprendendo 9 comuni che si snodano lungo la riva destra del Tagliamento: Spilimbergo, San Giorgio della Richinvelda, San Martino al Tagliamento, Valvasone Arzene, Casarsa della Delizia, San Vito al Tagliamento, Cordovado, Sesto al Reghena e Morsano al Tagliamento. La nuova dimensione di UTI ha comportato due linee prioritarie di lavoro: da un lato, l'ingresso di due comuni che appartenevano ad un altro ambito territoriale ha reso necessaria un'analisi accurata dei servizi e degli interventi che venivano garantiti in modo diverso, al fine di tendere al raggiungimento di livelli omogenei nelle prestazioni garantite alla popolazione, nel modo meno impattante per la cittadinanza stessa; dall'altro, il passaggio della funzione sociale all'UTI ha comportato internamente modifiche organizzative, gestionali e strutturali importanti, che sono tuttora in corso e oggetto di analisi e definizione.

La popolazione complessiva è di 57.539 abitanti (relativamente stabile rispetto al valore al 31.12.2016 di 57.524 abitanti, +15 ab.) e i comuni maggiormente popolosi sono San Vito al Tagliamento (15.063 ab., +29 ab.), Spilimbergo (12.151 ab., +36 ab.) e Casarsa della Delizia (8.404 ab., -27 ab.). In una lettura socio-economica, la sostanziale tenuta della Zona industriale del Ponte Rosso, ha mantenuto una certa attrattività del territorio anche dal punto di vista residenziale. Per quanto riguarda la suddivisione della popolazione per fasce di età, i minori residenti sono circa il 15,95%, contro il 16,17 dell'anno precedente, esatta fotocopia del generale calo delle nascite che interessa la nostra Regione da ormai diversi anni. In un contesto generale di progressivo invecchiamento, la popolazione anziana continua ad aumentare: gli anziani residenti nei comuni dell'UTI alla fine del 2017 erano 13.563, contro i 13.354 del 2016. Con un generale aumento della cosiddetta quarta età. La fascia di popolazione adulta, che rappresenta la fascia di età attiva dal punto di vista lavorativo, è in calo: si tratta del 60,48 % della popolazione residente, contro il 60,62 dell'anno precedente (in valori assoluti: 34.801 abitanti contro 34.871, 70 adulti in meno). Infine, la popolazione straniera risulta essere in aumento, dal 9,90% della popolazione residente alla fine del 2016 al 10,05% della fine del 2017. Tale aumento è dato soprattutto dai due comuni passati in UTI: a San Giorgio della Richinvelda gli stranieri sono il 15,56% e a Spilimbergo il 12,44% dei residenti, per effetto di un tessuto economico che ne ha favorito la permanenza ma anche dai nuovi arrivi. (Fonte Demostat – dati al 31.12.2017)

I casi in carico al Servizio Sociale dei Comuni sono 2.940, con la seguente suddivisione: 43,16% adulti, 36,7% anziani e 20,14% minori. Si tratta di numeri in lieve aumento rispetto al 2017 (quando le csi erano 2.925), in particolare per l'area adulti che maggiormente ha beneficiato delle misure regionali e nazionali di sostegno al reddito. L'incremento è relativo ma non è comunque correlato all'intensità del carico di lavoro e alla complessità delle situazioni in carico, che si caratterizzano, negli ultimi anni, per essere articolate e legate a più livelli di valutazione (sociale, sanitaria, lavorativa...) e con problematiche che comportano una progettazione individualizzata e condivisa tra più servizi, oltre che ovviamente con l'utente, maggiormente impegnativa. La problematica prevalente è quella legata all'insufficienza di reddito (il 25% circa) nella fascia adulta, che è in costante aumento dal 2007, pur se in un territorio ricco dal punto di vista economico, che ha "tenuto" sufficientemente nel corso della crisi economica.

A tale riguardo, ricordiamo che la disoccupazione è progressivamente in calo dal 2016 in tutti i comuni dell'UTI (fatta eccezione per San Giorgio della Richinvelda in leggero rialzo): dai 3.959 disoccupati del 2016 si passa ai 3.270 del 2018 (dati della Direzione Centrale Lavoro della regione FVG). La presenza del Consorzio Ponterosso (che si è "unito" alla zona industriale di Spilimbergo) ha sicuramente favorito, insieme ad un tessuto cooperativistico particolarmente vivace, percorsi di reinserimento sociolavorativo e percorsi di inclusione sociale. Sono stati portati avanti, anche con una importante progettazione a valere sul Piano di Sviluppo Rurale (PSR) regionale, progetti ed interventi nel campo dell'agricoltura sociale, la cui multifunzionalità si è rivelata essere un elemento fondamentale sia per sviluppare percorsi di inclusione sociale e di formazione professionale ma anche di incremento di buone pratiche relazionali e di una dimensione ecologica e relazionale che favorisce lo sviluppo sociale e la solidarietà. I diversi comuni, quasi tutti, come evidenziato anche nella tabella 1.3, si sono attivati per sostenere i nuclei familiari e le persone in difficoltà, che non potevano accedere alle misure regionali e nazionali di integrazione al reddito ma che vivono comunque in condizioni di precarietà economica, anche con percorsi sociolavorativi e con interventi economici propri.

Nell'area degli anziani le difficoltà maggiori si riscontrano nella diminuzione dell'autosufficienza e nelle problematiche legate alla salute e alla domiciliarità (complessivamente il 32%). A ciò si è cercato di dare risposta attraverso servizi propri del SSC (in particolare SAD e centri diurni) ma anche attraverso strumenti come il Fondo per l'Autonomia Possibile. Si segnala che in merito all'area anziani, è stato avviato un approfondimento delle problematiche e delle possibili strategie di intervento che considerino l'area dell'anziano autosufficiente, con la possibilità di attivazione come risorsa del territorio (invecchiamento attivo) e l'area della non autosufficienza, con la possibilità di creare una filiera di servizi sociali, sanitari e delle strutture residenziali presenti per rispondere più adeguatamente alla domiciliarità e alla continuità assistenziale.

Le difficoltà scolastiche dei minori (circa l'8% dei casi di minori in carico) sono spesso correlate a nuclei familiari con precarietà economica e lavorativa, che devono affrontare maggiori difficoltà nell'accesso alle risorse. Negli ultimi anni si sta cercando di affrontare la problematica della povertà educativa attraverso progetti ad hoc, tesi a cercare di ridurre la dispersione scolastica e le difficoltà relazionali, in particolare nella fascia pre-adolescente e adolescente.

*(Per i beneficiari di misure regionali di sostegno al reddito familiare si vedano le tabelle allegate)*

Tabella 1.1. Analisi del contesto

Comuni	Popolazione	Superficie	Densità	Nuclei familiari residenti	Reddito Pro capite medio	% Disoccupati iscritti CPI	Nuclei beneficiari REI	Beneficiari di misure regionali di sostegno al reddito familiare <sup>2</sup>
CASARSA DELLA DELIZIA	8.404	20,5	410,6	3.491	€ 14.665,88	6,34	20	
CORDOVADO	2.736	12,0	227,6	1.153	€ 15.042,98	5,37	2	
MORSANO TAGLIAMENTO	2.788	32,5	85,7	1.120	€ 13.631,71	6,28	3	
SAN GIORGIO DELLA RICINVELDA	4.633	48,2	96,2	1.854	€ 12.834,45	2,94	3	
SAN MARTINO TAGLIAMENTO	1.476	18,0	82,1	608	€ 13.799,89	4,74	0	
SAN VITO TAGLIAMENTO	15.063	60,9	247,4	6.368	€ 15.814,81	6,01	16	
SESTO REGHENA	6.367	40,7	156,5	2.614	€ 15.001,61	5,43	6	
SPLIMBERGO	12.151	71,9	169,1	5.359	€ 15.392,53	6,21	24	
VALVASONE ARZENE	3.921	29,7	132,1	1.713	€ 14.411,36	5,18	5	
Dato aggregato di ambito	57.539	334,3	172,1	24.280	€ 14.510,58	5,68	79	

<sup>2</sup> Considerare i beneficiari degli interventi di CSI indicati nella tabella di seguito allegata, dedicando ad ogni singolo intervento una colonna, e i beneficiari (anche se non in CSI) delle misure regionali a sostegno del reddito familiare, ossia Carta Famiglia (bonus energia), articolo 9/bis LR 11/2006, abbattimento rette nido LR 20/2005, Carta acquisti.

Tabella 1.3. Beneficiari di contributi con fondi comunali e di borse di inclusione sociale (previsti da Convenzione SSC), dei contributi Art.9 bis LR 11/2006 su "Sostegno al mantenimento dei minori" e degli interventi per il sostegno alle locazioni (L. 431/98 e L.R. 6/2005)

<b>Comuni</b>	<b>Contributi economici fondi comunali</b>	<b>Borse di inclusione sociale</b>	<b>Art. 9 bis LR 11/2006</b>	<b>L. 431/1998</b>
CASARSA DELLA DELIZIA	14	7	1	94
CORDOVADO	5	6		9
MORSANO AL TAGLIAMENTO		1		13
S. GIORGIO DELLA RICHINVELDA	7			5
S. MARTINO AL TAGLIAMENTO			1	5
S. VITO AL TAGLIAMENTO	38	13	1	168
SESTO AL REGHENA	2	2	1	28
SPILIMBERGO	13			118
VALVASONE ARZENE	2			11
Dato aggregato di ambito	81	45	3	451



Tabella 1.3. Minori beneficiari dei contributi per l'abbattimento delle rette dei servizi per la prima infanzia (L.R. 20/2005)

Ambiti territoriali del SSC	Comune di residenza	MINORI beneficiari anno educativo 2017-18	MINORI beneficiari anno educativo 2018-19
Tagliamento	Casarsa della Delizia	33	38
	Cordovado	7	4
	Morsano al Tagliamento	8	7
	San Giorgio della Richinvelda	4	3
	San Martino al Tagliamento	3	3
	San Vito al Tagliamento	74	63
	Sesto al Reghena	23	19
	Spilimbergo	35	27
	Valvasone Arzene	6	2
	<b>Tagliamento Totale</b>		<b>193</b>

Tabella 1.4. Beneficiari Carta Famiglia – Bonus Energia e Incentivo alla natalità (reintrodotto nel 2018)

<b>BENEFICIARI Carta Famiglia - BONUS ENERGIA ELETTRICA</b>		
<b>Ambito territoriale del SSC</b>	<b>Comune</b>	<b>Beneficiari</b>
TAGLIAMENTO	CASARSA DELLA DELIZIA	299
	CORDOVADO	93
	MORSANO AL TAGLIAMENTO	81
	SAN GIORGIO DELLA RICHINVELDA	59
	SAN MARTINO AL TAGLIAMENTO	30
TAGLIAMENTO	SAN VITO AL TAGLIAMENTO	496
	SESTO AL REGHENA	206
	SPILIMBERGO	327
	VALVASONE ARZENE	107
<b>TAGLIAMENTO TOTALE</b>		<b>1.698</b>

<b>BENEFICIARI Carta Famiglia - INCENTIVO ALLA NATALITÀ</b>		
<b>Ambito territoriale del SSC</b>	<b>Comune</b>	<b>Beneficiari</b>
TAGLIAMENTO	CASARSA DELLA DELIZIA	42
	CORDOVADO	11
	MORSANO AL TAGLIAMENTO	5
	SAN GIORGIO DELLA RICHINVELDA	17
	SAN MARTINO AL TAGLIAMENTO	1
TAGLIAMENTO	SAN VITO AL TAGLIAMENTO	38
	SESTO AL REGHENA	22
	SPILIMBERGO	48
	VALVASONE ARZENE	10
<b>TAGLIAMENTO TOTALE</b>		<b>194</b>

## 2. Sistema di governance per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

*In questa sezione sono descritte le modalità di costituzione della Rete della protezione e dell'inclusione sociale territoriale o di altra modelli di concertazione, "nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali" ai sensi del D.Lgs. n. 147 del 2017.*

- *Descrivere eventuali accordi istituzionali, "cabine di regia", sistemi di concertazione locale per la programmazione degli interventi a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale.*

### **MAX 750 parole**

Con la progettazione dei Piani di Zona locali del triennio 2013/2015, nel territorio dell'ex provincia pordenonese si è costituita la Cabina di Regia socio-sanitaria, composta dai Responsabili del 5 SSC, dai Direttori dei Distretti sanitari, dalla Direzione sanitaria (Ser. D., DSM, Dipartimento di Prevenzione) e dal Coordinamento Sociosanitario dell'ex AAS6 (ora Azienda Sanitaria "Friuli Occidentale"). È uno strumento di concertazione di azioni di area vasta, per l'integrazione socio-sanitaria, in raccordo con la programmazione triennale del Piano di Zona. Anche nelle successive programmazioni del Piano di Zona e dei Programmi Attuativi Annuali 2016 e 2017/2018, sono state individuate aree trasversali di intervento e sono stati avviati Tavoli di concertazione che hanno riguardato l'inclusione lavorativa, sociale e abitativa. La Cabina di Regia sta valutando la riattivazione, da includere nella prossima programmazione triennale dei Piani di Zona, i Tavoli trasversali provinciali nelle aree materno-infantile, domiciliarità e inclusione lavorativa.

Attraverso queste attività di area vasta si è riusciti a coordinare interventi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale di importante impatto locale. Una di queste azioni ha portato alla costruzione di un sistema di valutazione delle persone svantaggiate e dei percorsi che si possono prevedere dal punto di vista lavorativo e sociale, il cui strumento principale è dato dalle équipe territoriali per l'occupabilità (ET/O), operanti in ciascun SSC e composte da personale del Servizio Sociale, del Centro per l'impiego competente per territorio e del Centro di Orientamento regionale. Il percorso che ha portato alla costituzione delle ET/O ha dato anche origine a degli strumenti di valutazione multidimensionale delle capacità lavorative e del grado di occupabilità delle persone in carico al servizio. La discussione dei casi nelle équipe è risultata pertanto maggiormente efficace grazie a questi strumenti di valutazione.

La Cabina di Regia ha inoltre proseguito l'azione iniziata a livello provinciale con il Forum delle Fattorie Sociali e sono stati realizzati diversi progetti di agricoltura sociale per favorire anche l'inserimento socio-lavorativo di disabili e persone svantaggiate. In un'ottica più ampia di sviluppo del territorio e di creazione di nuovi spazi di occupabilità e di socializzazione, è stato presentato un progetto a valere sul Piano di Sviluppo Rurale, che coinvolge attivamente comuni, azienda sanitaria, cooperazione sociale e imprese private. All'inizio del 2019 è stata costituita la Rete dell'Agricoltura Sociale, tra Azienda Sanitaria, SSC, cooperative sociali e privati che operano nel campo dell'agricoltura sociale per l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti svantaggiati e disabili. Inoltre, sempre grazie alle sinergie frutto della Cabina di Regia, è stata costituita una Fondazione di Partecipazione (Fondazione WellFare) per lo sviluppo di progetti di microcredito di impresa e per l'organizzazione di servizi di comunità, con la quale si sta iniziando a lavorare per lo sviluppo di un progetto di tutoraggio economico per i nuclei familiari. Tale progetto è finalizzato sia al sostegno delle persone in difficoltà, che percepiscono misure di integrazione al reddito (Rel/RdC) o che sono comunque in carico al servizio per situazioni di fragilità economica a rischio povertà, ma anche per formare operatori volontari, riconosciuti come significativi (come ad esempio gli operatori della Caritas o gli amministratori di sostegno), che possano nel tempo portare avanti a livello locale tale intervento. Riprendendo quanto già scritto nell'analisi del contesto, questo territorio vanta la presenza di diverse cooperative sociali, con le quali sono in atto diversi progetti legati al contrasto alla povertà e al reinserimento lavorativo e sociale delle persone svantaggiate.

Da diversi anni, il SSC collabora con continuità con alcune agenzie formative del territorio, per costruire percorsi formativi e di orientamento, che sono condizione necessaria per la capacitazione delle persone e per aumentare le competenze lavorative trasversali specifiche che permettono maggiori possibilità di inserimento nel mercato del lavoro.

Nel territorio, inoltre, sono attive da molti anni collaborazioni con le Caritas locali per fornire borse alimentari, vestiario e mobilia per arredo degli alloggi. In alcune realtà, dove sono presenti i Centri di Ascolto della Caritas stessa, vi è un buon coordinamento con il servizio per la presa in carico. Nel territorio dell'ambito sono presenti due Centri di Aiuto alla Vita, con i quali il SSC si interfaccia per le famiglie con neonati in condizione di povertà prettamente economica. In tutti i casi, si tratta di realtà consolidate, che aiutano il SSC anche ad affrontare le urgenze/emergenze sociali che possono interessare i nuclei familiari maggiormente in difficoltà (ad esempio, per rispondere a bisogni primari essenziali o per situazioni a rischio di distacco delle utenze).

Il territorio è molto ricco di realtà associazionistiche che operano a sostegno delle fasce fragili della popolazione, con le quali sono attive convenzioni per la realizzazione di servizi (come ad esempio per i trasporti sociali con l'Auser di Spilimbergo e l'associazione Insieme per la solidarietà di San Vito) e di cooperative sociali con le quali il servizio ormai, già dai primi anni 2000 con il Tavolo Operativo Lavoro (TOL) opera in sinergia nella ricerca di possibili soluzioni lavorative e di reinserimento nel tessuto sociale e produttivo delle persone svantaggiate. Si può affermare che si tratta di un tavolo che ha in qualche modo anticipato, pur se con strumenti di valutazione meno strutturati, la composizione e la realizzazione delle Equipe per l'Occupabilità.

### 3. Modalità gestionale dei servizi

*In questa sezione sono descritte le modalità di gestione degli interventi sociali a livello territoriale, con particolare riguardo alle competenze e attività svolte direttamente dai Comuni e alle funzioni e attività affidate alla gestione associata in relazione agli interventi di contrasto alla povertà.*

*Si considerano le seguenti modalità di gestione indiretta:*

- *Delega*
- *Convenzioni*
- *Esternalizzazioni*

*Per ognuna si indicano quali servizi e interventi sono stati affidati. La situazione descritta è aggiornata al 2018*

#### *MAX 750 parole*

Nel passaggio da Ambito 6.2 a UTI Tagliamento, effettuato ad ottobre 2017, è rimasta attiva la convenzione istitutiva del SSC dell'ex Ambito Sanvitese, vigente precedentemente alla costituzione dell'UTI, che definiva, ai sensi degli artt. 17 e 18 della l.r. 6/2006 quali servizi e funzioni sono realizzati dal SSC in forma associata e quali restano in capo al singolo comune. Nel passaggio in UTI, però, si è anche dovuto tener conto del fatto che le convenzioni dei due ex Ambiti si differenziavano in alcuni servizi. In questa fase di transizione, pertanto, si sono mantenute alcune differenze nella gestione ed erogazione di alcuni servizi (quali ad esempio SAD e pasti, gestiti con due appalti diversi).

In linea generale possiamo comunque individuare come interventi e servizi di competenza dei Comuni in materia di contrasto alla povertà:

- Contribuzione economica con fondi comunali ed attivazione percorsi di inclusione sociale – nella Convenzione SSC dell'ex Ambito Sanvitese è previsto che ogni singolo comune gestisca, su relazione motivata del servizio sociale, l'attivazione di percorsi di inclusione lavorativa e l'erogazione di contributi economici ordinari e straordinari
- Abbattimento canoni di locazione (art. 11 l. 431/1998 e art.6 della l.r. 6/2003) – si tratta di contributi per l'abbattimento dei canoni di locazione relativi ad immobili di proprietà privata, a parziale rimborso della spesa complessivamente sostenuta nell'anno precedente dai locatari, in possesso di specifici requisiti reddituali, residenziali e di cittadinanza. In alcuni casi, i singoli comuni partecipano con una quota di loro competenza a quanto già viene stanziato dalla Regione
- Carta famiglia e bonus energia – strumento regionale di sostegno ai nuclei familiari, con requisiti reddituali specifici e con intensità graduata sulla base del numero di figli a carico
- Assegni di maternità e nucleo familiare (art. 66 l. 448/1998) – contributo economico erogato alla nascita di un figlio alle madri che non percepiscono l'indennità di maternità lavorativa
- Assegni al nucleo (art.65 l. 448/1998) – contributo economico previsto per nuclei familiari con almeno 3 figli a carico
- Trasporto sociale – gestito da associazioni di volontari, convenzionate con i comuni, che si fanno carico del trasporto sociale di persone anziane o di adulti in difficoltà, con tariffe agevolate e su segnalazione dei servizi sociali.

Per quanto riguarda, invece, la gestione dei servizi e delle attività che competono al SSC per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, sempre sulla base della convenzione istitutiva del SSC, ci sono le specifiche progettuali (quali l'attività socio-educativa e il Centro di Ascolto e Orientamento) ed interventi previsti nella

programmazione del Piano di Zona (ed approvate pertanto in sede di Assemblea dei Sindaci) e le competenze obbligatorie, derivanti da normative regionali (ad esempio il Fondo per l'Autonomia Possibile) o nazionali, che prevedono l'assegnazione dei fondi all'Ente gestore del SSC. Nello specifico abbiamo:

- Interventi regionali e nazionali di contrasto alla povertà (Misura attiva di sostegno al reddito – MIA, Reddito di Inclusione – Rel) – si tratta di interventi per nuclei in condizione di povertà (definita da specifica soglia ISEE), in cui uno o più componenti si trovi in stato di disoccupazione e si compone nello specifico, di un intervento economico e di un progetto personalizzato (caratterizzato dalla sottoscrizione di un patto condiviso) di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà e al reinserimento sociale.
- Contributi economici a sostegno dei genitori separati con figli minori (art.9 bis L.R.11/2006) – contributi economici a sostegno del genitore separato, qualora questi risulti essere il genitore affidatario del figlio minore e non percepisca dall'altro genitore obbligato quanto previsto per il mantenimento del figlio. Il genitore affidatario deve poter dimostrare di aver esperimento ogni tentativo utile per ricevere quanto spettante.
- Contributi regionali per l'abbattimento delle rette per la frequenza ai nidi d'infanzia, servizi integrativi e servizi sperimentali (ai sensi dell'art. 15 della L.R. 20/2005)
  - beneficio economico, a decurtazione della retta applicata dal nido, o servizio integrativo/sperimentale, graduato sulla base dell'ISEE, del tipo di servizio frequentato e della tipologia di frequenza (tempo pieno o parziale)
- Misure di sostegno all'accesso delle famiglie in condizioni di svantaggio ai servizi per la prima infanzia – Programma obiettivo del Fondo Sociale Europeo 2014/2020
  - si tratta di un intervento economico analogo al precedente ma con particolare attenzione ai nuclei nelle fasce ISEE più basse e per cercare di favorire il reinserimento lavorativo.

#### 4. Obiettivi e priorità

##### 4.1 STABILIZZAZIONE/CONSOLIDAMENTO DEI LIVELLI DI PRESTAZIONE (OB. 3.2)

OBIETTIVO 3.2	<b>Omogeneizzare e potenziare a livello regionale una rete di servizi e interventi quale livello minimo delle prestazioni da garantire attraverso il sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali anche in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale di contrasto alla povertà ed espressamente stabilito dagli articoli 5, 6 e 7 del D.Lgs 147/2017</b>
<b>RISULTATO ATTESO</b>	<b>Risultato atteso nel triennio 2018-2020</b> Per ciascuno dei servizi e interventi individuati quale livello minimo da garantire, si prevede il raggiungimento degli standard minimi di funzionamento e di personale esplicitati nelle seguenti schede di presentazione

- 1 Segretariato sociale
- 2 Presa in carico
- 3 Pronto intervento sociale
- 4 Servizi e interventi a sostegno della domiciliarità
- 5 Servizi, interventi e progetti a sostegno di minori e famiglie (inclusi Servizi socioeducativi)
- 6 Servizi, interventi e progetti per l'inclusione, l'inserimento sociale e socio-lavorativo
- 7 Servizi, interventi e progetti per la tutela e la protezione sociale
- 8 Interventi di sensibilizzazione, prevenzione e promozione

#### 4.1.1 Segretariato sociale

*Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione del Segretariato sociale e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento*

*MAX 500 parole*

La funzione di segretariato sociale rappresenta il primo accesso del cittadino utente al sistema di servizi ed interventi sociali dell'UTI Tagliamento. Si tratta di una funzione di rilievo, in quanto costituisce la prima fase di conoscenza "reciproca" tra servizio e cittadini, di orientamento rispetto ai bisogni e alle risposte che possono essere presentate. È la prima fase del lavoro professionale dell'assistente sociale, il primo livello di accesso al servizio ed è il luogo deputato all'ascolto delle richieste/bisogni dei cittadini ed alla loro lettura/interpretazione/orientamento. Qui si realizza la fase di pre-assessment, mettendo le basi per la successiva presa in carico, se necessaria. Nel corso del segretariato sociale, il professionista assistente sociale ha il compito non sempre facile di capire se la situazione che si trova davanti può essere risolta con un semplice compito informativo e/o di orientamento ad altri servizi o se è invece necessario approfondirla in colloqui successivi. Ci sono inoltre alcune pratiche, come ad esempio quelle per il FAP o per gli ingressi in strutture residenziali per anziani, che non si possono risolvere nell'accesso al pubblico, in quanto necessitano di acquisire maggiori elementi di valutazione sulla situazione (ad esempio attraverso la somministrazione della scheda Valgraf a domicilio).

Il SSC dell'UTI Tagliamento storicamente, in ottemperanza anche ad una logica di sussidiarietà e di prossimità, ha sempre cercato di dare accoglienza alle istanze dei cittadini in sedi vicine a loro, pertanto il servizio ha sempre avuto uno sportello di segretariato sociale professionale in ogni sede comunale dell'ex territorio dell'Ambito 6.2, con almeno un'ora di apertura a seconda della popolazione presente. Nel comune di Sesto al Reghena, data la particolare conformazione territoriale, si è scelto negli anni di attivare uno sportello di segretariato sociale a Sesto al Reghena e uno nella frazione di Bagnarola (che copre più di un terzo della popolazione del comune). In alcuni comuni (San Vito al Tagliamento, Casarsa della Delizia e Valvasone Arzene) è prevista anche un'apertura differenziata a seconda della fascia di età (adulti e anziani). In particolare, il comune di San Vito al Tagliamento, avendo una popolazione maggiore, nelle due giornate di apertura al pubblico ha in realtà almeno 3 assistenti sociali che svolgono attività di segretariato sociale. Il comune di San Giorgio della Richinvelda ha delle fasce orarie di apertura al pubblico molto ampie (lunedì 9.30-12.30 e mercoledì 15.30-18.00), in quanto, da organizzazione precedente del comune, l'assistente sociale si occupa anche della raccolta delle domande di Carta Famiglia, Bonus Energia e contributi per le locazioni.

Nel corso del 2019 è previsto di attivare uno sportello di segretariato sociale anche nel comune di Spilimbergo, dove attualmente le assistenti sociali che operano nelle diverse aree ricevono su appuntamento. Pur condividendo il pensiero che le situazioni sono spesso molto complesse e che è importante per le persone avere uno spazio dedicato a loro e al racconto della loro situazione (cosa che si può realizzare sicuramente meglio in un colloquio specifico), si ritiene che sia comunque opportuno garantire alla popolazione un primo accesso, in particolare per le situazioni che necessitano di informazioni e orientamento sulle opportunità offerte dal sistema integrato di servizi ed interventi sociali.



**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni sede del SSC, nell'ambito delle funzioni del segretariato sociale, viene assicurata almeno una funzione di accesso al Rel-MIA ogni 40.000 abitanti (per gli ambiti territoriali con Comuni con meno di 10.000 abitanti il rapporto è di 1 punto di accesso ogni 20.000 abitanti)	1) Presente/assente 2) N. uffici di segretariato sociale suddivisi per Comune 3) N. complessivo di ore settimanali di segretariato offerte	1) Presente 2) San Vito al T., Casarsa della D., Cordovado, Morsano al T., S. Giorgio della R., S. Martino al T., Sesto al R. (2), Spilimbergo (su appuntamento), Valvasone Arzene Tot.: 10 3) 22		
31/12/2019	In ogni sede del SSC, nell'ambito delle funzioni del segretariato sociale, viene assicurata almeno una funzione di accesso al Rel-MIA ogni 40.000 abitanti (per gli ambiti territoriali con Comuni con meno di 10.000 abitanti il rapporto è di 1 punto di accesso ogni 20.000 abitanti)	1) N. punti accesso Rel-MIA o altre misure di sostegno al reddito 2) Rapporto tra N. punti accesso Rel-MIA/residenti (Standard 1/40.000-20.000) 3) Indicare la sede dove la funzione di accesso Rel-MIA viene svolta	1) 9 2) 1/6.393 ab. 3) In ogni sede comunale, dai referenti assistenti sociali dell'Area Adulti e Territorio		
31/12/2019	In ogni SSC è presente un catalogo cartaceo aggiornato dell'offerta del SSC	1) Presente/assente 2) Data aggiornamento	1) Assente		
31/12/2020	In ogni SSC è presente un catalogo web aggiornato dell'offerta del SSC	1) Presente/assente 2) Data aggiornamento	1) Parzialmente presente 2) Dicembre 2018		
31/12/2020	In ogni SSC sono presenti gli orari aggiornati per l'accesso al segretariato sociale sul sito web del SSC	1) Presente/assente 2) Data aggiornamento	1) Presente 2) Gennaio 2019		

#### 4.1.2 Presa in carico

*Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione della presa in carico e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.*

*Definire anche le azioni per il conseguimento del parametro 1 assistente sociale ogni 3.000 abitanti, con l'indicazione delle modalità contrattuali e del fondo utilizzato*

**MAX 500 parole**

Alla fase informativa e di pre-assessment del segretariato sociale può seguire, se la situazione lo richiede, una fase valutativa (assessment) in cui l'assistente sociale approfondisce la situazione personale e familiare del cittadino che si è rivolto al servizio. In tale fase, caratterizzata da più colloqui con l'assistente sociale, spesso anche da una visita domiciliare e dalla conoscenza degli altri componenti del nucleo familiare, si cerca di mettere a fuoco la complessità della situazione, si raccolgono informazioni ulteriori e si inizia a delineare un quadro più chiaro e coerente della situazione nel suo complesso. Nel SSC dell'UTI Tagliamento, l'assistente sociale che si occupa della funzione di segretariato è solitamente lo stesso professionista che successivamente si occupa della presa in carico, garantendo così un riferimento unico all'utente e un'importante continuità, che favorisce l'instaurarsi della relazione d'aiuto. Con la presa in carico, oltre ai bisogni rappresentati dall'utente e dai suoi familiari, si valutano anche le risorse a disposizione del nucleo (intese ovviamente non solo in termini economici e materiali ma anche come conoscenze, competenze e capacità) e si fissano gli obiettivi del progetto personalizzato, che viene condiviso e realizzato con l'utente e il suo nucleo, che diventano pertanto soggetti attivi del proprio percorso di cambiamento (in una logica di empowerment). Il progetto personalizzato si configura pertanto come un accordo, un patto condiviso non solo con colui che è stato il richiedente originario ma con tutti i componenti della famiglia. È evidente come sia necessario realizzare una assessment il più possibile puntuale e completo, al fine di poter avere a disposizione quanti più elementi possibili, che oltre ad essere utili per definire il progetto, lo sono anche per individuare quali altri attori coinvolgere (servizi sociosanitari o altre realtà del territorio) e per stabilire degli obiettivi che siano il più possibile realizzabili, per non generare frustrazione ed abbandono da parte dell'utente e del suo nucleo familiare. All'interno del servizio sarà poi possibile per l'assistente sociale confrontarsi con gli altri colleghi, anche di altre aree se necessario per la presa in carico complessiva del nucleo familiare, e con il responsabile di area, anche per capire quali interventi possono essere realizzati.

Quanto sopra esposto è un po' diverso per quanto concerne la presa in carico all'interno dell'Area Minori, in quanto in quest'area solitamente la presa in carico ha una connotazione di non volontarietà da parte dell'utente ma le situazioni arrivano ai professionisti per segnalazione di altri servizi o con richieste di indagine da parte della Procura presso il Tribunale dei Minorenni o da altri organi giudiziari.

Nel corso del 2018, gli assistenti sociali operanti nel SSC dell'UTI Tagliamento hanno complessivamente preso in carico poco meno di 3.000 utenti, così come rilevato dai report della Cartella Sociale Informatizzata. Ciò significa altrettanti progetti personalizzati che hanno riguardato diverse aree problematiche (prevalentemente reddito e lavoro ma anche problematiche legate all'invecchiamento e alla diminuzione dell'autosufficienza e alle capacità genitoriali).

Per riuscire nel conseguimento del parametro 1 assistente sociale ogni 3.000 abitanti, nel mese di marzo 2019, è stato avviato un concorso per l'assunzione di 5 assistenti sociali con contratto a tempo indeterminato per consolidare dei posti attualmente coperti da personale di cooperativa e interinale o vacanti. Si presume di arrivare alle assunzioni con il mese di giugno 2019, utilizzando il Fondo Sociale regionale.

**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	<p>Per ciascuna persona presa in carico è predisposto un progetto personalizzato (PP) in cui è indicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il bisogno/problema</li> <li>- gli obiettivi da raggiungere</li> <li>- gli interventi da attuare</li> <li>- gli operatori coinvolti (numero, qualifica e relative azioni)</li> <li>- il referente a cui è affidata la continuità della presa in carico</li> <li>- gli impegni dell'utente e dei familiari a svolgere determinate attività/azioni</li> <li>- date delle verifiche</li> <li>- durata dell'intervento (gg/mm/aaaa).</li> </ul>	<p>1) N. persone prese in carico con apertura di CSI ossia con progetto personalizzato (fonte CSI) (dato di flusso)*</p> <p>2) N. nuclei con progetto Rel-MIA (fonte SIMIA-CRM)</p> <p>3) N. nuclei con progetto Rel-MIA/N. nuclei presi in carico con beneficio Rel-MIA (Standard 1 a 100%)**</p> <p>4) N. nuclei con valutazione di esito realizzata alla fine del PP Rel-MIA (N. valutazioni/PP Rel-MIA conclusi)</p>	<p>1) 2.940</p> <p>2) 364</p> <p>3) 97,6%</p> <p>4) 164</p>		

● Si intendono tutte le persone in carico nel corso dell'anno, ossia sia persone per le quali la cartella che è stata aperta nel corso dell'anno, sia persone che erano in carico da anni precedenti con una cartella già aperta che nel corso dell'anno è stata chiusa.

\*\* Indicatore di processo volto a rilevare l'eventuale gap tra utenti beneficiari del contributo REI/MIA/RdC per i quali è stato attivato il patto/progetto e beneficiari del contributo REI/MIA/RdC per i quali il patto/progetto non risulta ancora attivato al momento della rilevazione

	Per ciascun nucleo preso in carico con progetto personalizzato Rel/MIA è attivato uno degli interventi e servizi previsti dal Piano povertà nazionale: - servizio sociale professionale, - tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione - sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare - assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità - sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare - servizio di mediazione culturale	1) N. nuclei presi in carico Rel-MIA (fonte SIMIA-CRM) 2) N. nuclei presi in carico Rel-MIA con attivazione di un intervento e servizio per tipologia (fonte SIMIA-CRM) 3) N. nuclei presi in carico Rel-MIA con attivazione di almeno un intervento e servizio/N. nuclei presi in carico Rel-MIA	1) 373 2) per quanto riguarda il SSP, tutti e 373 3) 373/373		
<b>31/12/2019</b>	In ogni SSC è presente almeno un assistente sociale ogni 3.000 abitanti	1) N. assistenti sociali (teste e FTE) 2) N. assistenti sociali (FTE)/abitanti (residenti) (Standard 1/3.000)	1) 20 a.s. per 18,03 FTE + 1 dip. tempo det. assunto con fondi PON 2) 1/3.191		

Tabella 4.1.2 - Rafforzamento del servizio sociale professionale per la prima presa in carico e l'elaborazione della scheda di analisi preliminare.

Azioni	Tempistica programmata	N. assistenti sociali (teste e FTE) aggiuntivi acquisiti	Modalità di acquisizione (diretta, somministrata, esternalizzata)	Importo spesa annua	Fondo impiegato
Consolidamento posti attualmente coperti da personale cooperativa	Marzo / giugno 2019	5 (teste e FTE)	Assunzione personale a tempo indeterminato a diretta	€ 109.265 (per il periodo giugno-dicembre 2019) € 212.260 (dal 2020, a regime)	Fondo sociale regionale

#### 4.1.3 Pronto intervento sociale

*Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione del Pronto intervento sociale e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.*

*MAX 500 parole*

La legge 328/2000 e successivamente anche la l.r. 6/2006 individuano, tra le prestazioni del sistema integrato di interventi e servizi sociali, il pronto intervento sociale, inteso come intervento o somma di interventi di varia natura (servizi di accoglienza, beni, ...) coordinati tra loro al fine di rispondere e dare soccorso a situazioni emergenziali, imprevisive ed improvvisate, di persone a rischio di emarginazione ed esclusione sociale o con particolari fragilità (come ad esempio i minori). Si attiva solitamente su segnalazione dell'assistente sociale che lavora nel territorio o su segnalazione del diretto interessato o della rete di vicinato o di realtà significative del territorio. All'assistente sociale compete una parte iniziale di valutazione della situazione per capire se ci si trova realmente di fronte ad un'emergenza e di che natura. In accordo con il Responsabile di area o con il Responsabile del SSC si definisce poi un piano di intervento nell'urgenza.

Ad oggi, il SSC risponde alle situazioni di emergenza dei minori con l'inserimento in strutture e/o famiglie che si rendono disponibili per una pronta accoglienza. Si tratta di accordi informali, legati alla contingenza della situazione o alla particolare disponibilità della struttura. Il SSC sta valutando, per quanto riguarda le emergenze legate ai minori, la possibilità di definire un protocollo (o altra forma di collaborazione) con strutture idonee all'accoglienza temporanea nell'emergenza, di modo da rispondere in maniera più efficace alle richieste urgenti.

Per quanto riguarda la fascia adulta della popolazione, in questo momento si risponde all'emergenza abitativa e ai bisogni essenziali attivando principalmente il lavoro di comunità e le risorse locali: Caritas, Palazzo De Lorenzi-Brinis (struttura di accoglienza temporanea sita nel comune di Casarsa della Delizia ma fruibile da tutti i comuni dell'UTI), strutture comunali e sul mercato privato, anche con la collaborazione degli operatori dello Sportello Cerco Casa per la ricerca di una successiva soluzione stabile. Si tratta in fase iniziale di interventi volti a dare una risposta alla situazione emergenziale per cercare poi di definire una progettualità condivisa di medio-lungo termine. Per le situazioni di donne vittime di violenza, che necessitano di essere prontamente allontanate ed accolte presso strutture protette, il SSC si avvale del protocollo previsto dalla Prefettura pordenonese, attivando l'associazione Voce Donna.

Per il 2019, è allo studio un piano di fattibilità, in collaborazione con altri ambiti territoriali dell'ex provincia pordenonese, per valutare la possibilità di realizzare un accordo unico tra più SSC con realtà del territorio per la gestione di situazioni di emergenza per le fasce fragili della popolazione.

Anche in relazione alla fascia dell'area anziani, si stanno presentando situazioni di emergenza socio-sanitaria che richiedono interventi di continuità assistenziale e della relativa accoglienza in contesti idonei; in riferimento a questo il SSC ha avviato alcuni incontri con le strutture residenziali presenti nel territorio per verificare la possibilità di definire protocolli per la pronta accoglienza.

**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni SSC è presente almeno un accordo/protocollo /convenzione con le diverse risorse qualificate e organizzate del territorio per la gestione delle emergenze	1) Presente/assente 2) Indicare gli accordi/protocolli/convenzioni in essere 3) N. casi di pronto intervento sociale 4) N. casi in cui il SSC è intervenuto entro 3 giorni lavorativi 5) N. casi in cui il SSC è intervenuto entro 3 giorni lavorativi/N. di casi di pronto intervento sociale	1) presente 2) convenzione per la gestione della struttura di Palazzo De Lorenzi-Brinis 3) 16 4) 16 (attivando le risorse locali, di volontariato e non) 5) 16/16		

#### 4.1.4 Servizi, interventi e progetti a sostegno della domiciliarità

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione degli interventi, servizi e progetti a sostegno della domiciliarità e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.

##### *MAX 500 parole*

Quando si parla di servizi a sostegno della domiciliarità si parla di servizi che vengono messi in atto attraverso un progetto personalizzato e condiviso con la persona e con i suoi familiari di riferimento e/o care givers e sono, nella maggior parte dei casi, condivisi anche con i servizi sanitari che si occupano di domiciliarità. All'interno dell'UTI Tagliamento tali servizi sono i seguenti:

1. Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) e consegna pasti a domicilio: si tratta di un insieme di interventi per favorire l'autonomia della persona al suo domicilio, fornendo un supporto alle attività della vita quotidiana (cura della persona, della casa, fornitura di pasti...). È rivolto ad anziani, disabili e adulti in condizione di parziale o totale non autosufficienza e a nuclei familiari con minori disabili. L'assistente sociale valuta la situazione insieme all'operatore socio sanitario e definisce un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI). Questo servizio è in parte gestito con personale dipendente dell'UTI Tagliamento e in parte externalizzato attraverso due appalti, uno per il territorio dell'ex Ambito 6.2 ed un altro nei due comuni transitati dall'ex Ambito manighese. Nel corso del 2019 si dovrà realizzare il nuovo capitolato d'appalto per l'esternalizzazione del servizio in tutto il territorio dell'UTI.
2. Centri sociali: si tratta di servizi per anziani autosufficienti, con finalità di socializzazione e mantenimento di capacità socio-relazionali e manuali/intellettive. Il personale occupato è in parte di cooperativa e in parte di ruolo: due operatori SAD operano, per una parte delle loro ore, in due centri sociali territoriali, scelta operata anche per migliorare l'attenzione alle situazioni potenzialmente a rischio, dal momento che l'età media dei frequentanti si è alzata negli ultimi anni e si tratta di situazioni che potrebbero venire poi, per continuità, prese in carico (in alcuni casi lo sono già).
3. Centro diurno "Fruts d'un timp": centro per i disturbi cognitivi, attivo a San Giovanni di Casarsa per utenza proveniente da tutto il territorio dell'UTI. Vengono previste attività di stimolazione cognitiva, in collaborazione anche con l'Associazione Familiari Alzheimer di Pordenone (AFAP) e previo invio del medico neurologo dell'Azienda sanitaria che si occupa della valutazione cognitiva.
4. Fondo per l'Autonomia Possibile (FAP): da anni la Regione finanzia, come da l.r. 6/2006, interventi economici rivolti a persone, anziane e non, che, per la loro condizione di non autosufficienza, anche parziale e/o temporanea, si ritrovano a non poter provvedere autonomamente o con l'aiuto dei soli familiari, alla cura della loro persona. L'assistente sociale, in sede di Unità di Valutazione Multidisciplinare, definisce un progetto personalizzato, condiviso con la persona e il suo nucleo familiare (ed eventuali care giver o amministratori di sostegno), che prevede una progettualità complessiva, di cui il FAP è uno degli strumenti possibili.
5. altri interventi di prevenzione e sostegno di natura comunitaria: è partito dal comune di Casarsa della Delizia ormai da diversi anni ma si sta promuovendo anche in altri comuni del territorio il progetto "Saluta il tuo vicino", progetto che mette in atto un servizio di prossimità di "vedette" di quartiere che si prendono cura delle persone anziane che vivono da sole, segnalando al servizio eventuali situazioni di difficoltà e di particolare fragilità.
6. Trasporto sociale: in quasi tutti i comuni sono presenti associazioni di volontari che si occupano, utilizzando mezzi di proprietà del singolo comune o del SSC, di effettuare trasporti sociali per anziani soli o con particolari condizioni di salute. In alcuni comuni, come San Vito al Tagliamento, Casarsa della Delizia e Spilimbergo, tali servizi sono maggiormente strutturati e sono presenti convenzioni con associazioni di volontariato (spesso composte da pensionati, realizzando così un circuito virtuoso di auto-aiuto ed interventi di sostegno all'invecchiamento attivo) per la gestione dei trasporti. Sono presenti dei regolamenti per la realizzazione del servizio, che prevedono specifici criteri di accesso, sulla base di una valutazione dell'assistente sociale di riferimento.

**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni SSC è presente una figura di responsabile/coordinatore delle attività del SAD (area minori e area anziani)	1) Presente/assente	1) Presente un Coordinatore per tutto il SAD		
31/12/2019	Almeno il 40% del personale impiegato nell'erogazione del SAD è in possesso della qualifica OSS	1) N. personale SAD totale (teste e FTE) 2) N. personale SAD in possesso di qualifica OSS 3) N. personale SAD in possesso di qualifica OSS/n. personale SAD totale (Standard 40%)	1) N. personale SAD dipendente: 5 e 4,14 FTE N. personale SAD esternalizzato: 18 e 13,70 FTE 2) Personale di ruolo con qualifica OSS: 4 Personale coop. con qualifica OSS: 100% (richiesto da capitolato) 3) 4/5 = 80%		
31/12/2019	Almeno il 90% del restante personale impiegato nell'erogazione del SAD (esclusi OSS) è in possesso di attestato di "competenze minime"	1) N. personale SAD (esclusi OSS) totale (teste e FTE) 2) N. personale SAD in possesso di attestato di "competenze minime" 3) N. personale SAD in possesso di attestato di "competenze minime"/N. personale SAD (esclusi OSS) totale (Standard 90%)	1) n. 1 dipendente 0,78 FTE 2) 1 3) 1/1 = 100%		
31/12/2019	SOLO IN CASO DI SAD ESTERNALIZZATO: presenza negli uffici del SSC di un elenco periodicamente aggiornato del	1) Presente/assente 2) Data di aggiornamento 3) Indicare cadenza dell'aggiornamento periodico	1) assente 2) - 3) -		



	personale operante nel servizio con relativa qualifica (teste e FTE)				
31/12/2019	In ogni SSC viene garantito lo standard di offerta del servizio SAD conseguito al 31.12.2018	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) N. utenti per fascia d'età (minori, adulti e anziani)</li> <li>2) Utenti anziani SAD/popolazione anziana &gt; 65 anni</li> <li>3) Ore anno erogate/utenti nel corso dell'anno</li> <li>4) N. di persone in lista d'attesa (dato di flusso/stock)</li> <li>5) N. pasti forniti a domicilio e utenti (flusso)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) n.246 utenti totali, di cui: 1 minore, 21 adulti e 224 anziani</li> <li>2) 224/1.079 = 20,76%</li> <li>3) 28.825,66/246 = 117,18</li> <li>4) nessuna</li> <li>5) n. 23.052 pasti per 159 utenti (mancano i dati dei comuni di Spilimbergo e S.Giorgio della R.)</li> </ol>		
31/12/2019	In ogni SSC è presente un sistema di rilevazione della soddisfazione dell'utenza SAD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presente/assente</li> <li>2) Indicare la data dell'ultima rilevazione</li> <li>3) % di utenti soddisfatti al quintile superiore<sup>3</sup> dei rispondenti</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) assente</li> <li>2) -</li> <li>3) -</li> </ol>		
31/12/2020	Il servizio SAD è attivo dalle 7 alle 20 (lunedì-domenica)	1) Presente/assente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) assente</li> </ol> <p>Attualmente il servizio SAD viene erogato dal lunedì al venerdì 7.30 alle 13.00, sabato dalle 7.30 alle 11.30. Eventuali cambiamenti di orario (compreso la prestazione domenicale) sono legati alle specifiche esigenze degli utenti</p>		
31/12/2020	In ogni SSC è presente 1 operatore SAD ogni 2.200 abitanti (1:2.000 con densità abitativa < 50 ab/kmq)	1) Rapporto tra n. personale SAD e popolazione residente	1) pop.res. 57.539 ab. / 23 operatori = 2.502		

<sup>3</sup> Per quintile superiore si intende il 20% più elevato della distribuzione (se si utilizza una scala valutativa da 1 a 10, vanno considerati solo i valori 9 e 10).  
SSC UTI Tagliamento – 30/04/2019

31/12/2020	Almeno il 50% del personale impiegato nell'erogazione del SAD è in possesso della qualifica OSS	1) N. personale SAD totale (teste e FTE) 2) N. personale SAD in possesso di qualifica OSS 3) N. personale SAD in possesso di qualifica OSS/n. personale SAD totale (Standard 50%)			
31/12/2020	Il restante personale impiegato nell'erogazione del SAD (esclusi OSS) è in possesso di attestato di "competenze minime"	1) N. personale SAD (esclusi OSS) totale (teste e FTE) 2) N. personale SAD in possesso di attestato di "competenze minime" 3) N. personale SAD in possesso di attestato di "competenze minime"/N. personale SAD (esclusi OSS) totale (Standard 100%)			

#### 4.1.5 Servizi, interventi e progetti a sostegno di minori e famiglie (inclusi Servizi socioeducativi)

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione dei servizi, interventi e progetti a sostegno di minori e famiglie e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.

##### *MAX 500 parole*

All'interno dell'organizzazione del SSC è presente l'Area Minori, composta da quattro assistenti sociali (di cui uno Responsabile dell'area), un educatore, una psicologa e il personale del Centro di Ascolto e Orientamento (due pedagogiste e una psicoterapeuta). All'Area Minori afferiscono principalmente tutte le situazioni legate alla tutela dei minori, che possono anche comprendere l'intervento del Tribunale per i Minorenni, nei casi di decreti di affidamento e/o allontanamento del minore dal suo contesto di vita. Attualmente molta casistica ha un approccio prettamente educativo e necessita della presenza di operatori professionisti capaci di operare al domicilio nell'osservazione e nel sostegno della relazione all'interno dei nuclei familiari.

Nei casi presi in carico servirebbe un lavoro di stretta collaborazione con i servizi specialistici aziendali resa difficile dalla carenza di personale in tali servizi e dalla doppia referenza distrettuale (San Vito al T. e Maniago – per i comuni di Spilimbergo e San Giorgio della Richinvelda). Inoltre, è presente una continuità professionale con i colleghi del territorio, per una presa in carico complessiva ed un accompagnamento che, se necessario, possa andare oltre la maggiore età.

Oltre agli interventi mirati alla cura, il Settore Minori mantiene l'attenzione alla prevenzione del disagio e al sostegno delle competenze e delle funzioni genitoriali e di responsabilità educativa. Sono previsti infatti interventi di sostegno alla genitorialità, volti a far crescere i minori in contesti sociali adeguati e all'interno del proprio nucleo familiare, attraverso l'attività realizzata nelle scuole dell'infanzia del territorio da parte degli operatori del CAO: si tratta di interventi di supporto all'attività degli insegnanti ma anche sportelli e consulenze alle famiglie, per riuscire ad intercettare precocemente situazioni di difficoltà ed accompagnarle in un'evoluzione educativa positiva. Il lavoro viene svolto con la collaborazione costante e proficua delle pediatre del territorio. Inoltre, vengono realizzate, nel corso dell'anno scolastico, attività socioeducative nei diversi comuni del territorio dell'ex ambito sanvitese, finalizzate a sostenere il recupero di competenze scolastiche ma anche a favorire la socializzazione e lo sviluppo di competenze relazionali adeguate nel contesto dei pari. Sono attività presenti in sei comuni dell'UTI e accolgono circa duecento minori tra scuola primaria e secondaria di primo grado.

Negli ultimi anni è aumentata la casistica di adolescenti e pre-adolescenti in difficoltà: sono aumentati la dispersione scolastica e l'abbandono; all'interno dei contesti scolastici sono cresciuti gli episodi di bullismo e devianza. Per cercare di arginare tali problematiche sono state realizzate nel corso del 2018 attività di gruppo, con il supporto di un educatore, volte a favorire l'instaurarsi di relazioni rispettose e a facilitare l'interazione con i pari. Il Servizio è sempre attento nel cercare modalità di lavoro diverse, più vicine ai giovani e maggiormente rispondenti alle loro richieste.

Nel corso del 2019, il SSC dell'UTI Tagliamento è stato selezionato, insieme all'UTI Collinare, per essere inserito nella sperimentazione del Progetto PIPPI. A breve partirà la formazione, che coinvolgerà gli operatori dell'Area Minori.

Altro settore di intervento per il sostegno di minori e famiglie è dato dagli interventi previsti dalla l.r. 41/96 sulla disabilità: il SSC gestisce, attraverso due appalti territorialmente distinti (perché legati al passaggio in UTI dei comuni di Spilimbergo e San Giorgio della Richinvelda) alla stessa cooperativa, gli interventi socio-assistenziali e socioeducativi a scuola e a domicilio e il servizio di aiuto personale.

INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni SSC è presente una figura di responsabile/coordinatore del Servizio socioeducativo, con compiti di gestione operativa	1) Presente/assente	1) presente		
31/12/2019	SOLO IN CASO DI AFFIDAMENTO ESTERNO DEI SERVIZI: presenza negli uffici del SSC di un elenco periodicamente aggiornato del personale operante nel servizio con relativa qualifica (teste e FTE)	1) Presente/assente 2) Data di aggiornamento 3) Indicare cadenza dell'aggiornamento periodico	1) assente 2) - 3) -		
31/12/2020	In ogni SSC è presente almeno un educatore ogni 2.500 abitanti	1) N. educatori (teste e FTE)* 2) N. educatori (FTE)/abitanti (residenti) (Standard 1/2.500) 3) N. ore annuali di servizi educativi 4) N. ore di servizi educativi/residenti 5) N. minori beneficiari del servizio per fascia d'età	1) 67 operatori - 20,05 FTE 2) 20,05/57.539 = 1/2.870 3) 37.537,08 4) 37.537,08/57.539 = 0,65 5) n. 387 (disabili e non disabili), di cui: 0 - 5 anni = 8 6 - 10 anni = 165 11 - 13 anni = 173 14 - 17 anni = 41		

\*Nota: il numero di educatori è comprensivo degli operatori che si occupano degli interventi della l.r. 41/96 (che sono 51, per 17,47 FTE)

4.1.6 Servizi, interventi e progetti per l'inclusione, l'inserimento sociale e socio-lavorativo

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione dei servizi, interventi e progetti per l'inclusione, l'inserimento sociale e socio-lavorativo e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.

MAX 500 parole

Descrivere i servizi, gli interventi e i progetti messi in atto dal SSC per l'inclusione e l'inserimento sia sociale che socio-lavorativo delle persone svantaggiate significa ragionare di una pluralità di interventi, quasi mai esclusivi del SSC ma frutto di una collaborazione e di una sinergia con tutte le realtà territoriali che si occupano a vario titolo di inclusione sociale e di prevenzione dell'emarginazione sociale. Si pensi a cooperative sociali, ad associazioni di volontariato, ad agenzie di formazione, a realtà del terzo settore con le quali il servizio sociale condivide percorsi di inserimento sociale, di formazione e ricollocamento lavorativo, di mediazione culturale e linguistica e di partecipazione attiva alla vita sociale ed economica del territorio.

Si tratta di interventi che vengono realizzati in un'ottica di empowerment della persona, che mirano a rafforzare la capacitazione, l'autonomia e le competenze di ciascuno, in una dimensione di inclusione attiva nella comunità e nel tessuto socioeconomico. In tale direzione vanno, ad esempio, i percorsi di reinserimento sociale per detenuti ed ex detenuti, i gruppi di aiuto-mutuo aiuto di giovani donne straniere (realizzati con la cooperativa Solidarmondo-Aganis), gli interventi a sostegno dell'abitare (anche grazie all'attività dello Sportello Cerco Casa attivato dalla cooperativa Abitamondo), i percorsi informativi dello Sportello dell'Associazione Immigrati e i percorsi formativi attivati con la collaborazione delle agenzie formative (anche ad esempio per i corsi obbligatori sulla sicurezza sul lavoro o i corsi di formazione professionale).

Un progetto innovativo che ha avuto un suo ampliamento negli ultimi anni, è il progetto "La Volpe sotto i Gelsi", legato all'agricoltura sociale e che ha la finalità, a partire dalla multifunzionalità dell'agricoltura, di avviare percorsi di sviluppo locale, di inclusione socio-lavorativa e di partecipazione dei cittadini, come meglio descritto nella tabella successiva. Tale progetto rientra in una più ampia progettazione di sviluppo territoriale presentata a valere sui finanziamenti del Piano di Sviluppo Rurale.

Nel corso del 2019, come già anticipato, il SSC ha in progetto una collaborazione con la Fondazione Wellfare di Pordenone, di cui è socio fondatore, per avviare un percorso di tutoraggio economico a favore dei nuclei, beneficiari di misure di sostegno al reddito e non, che necessitano un accompagnamento negli aspetti economici e di amministrazione/gestione del denaro.

Inoltre, si prevede di istituire un Tavolo per l'inclusione sociale (sulla scorta delle pregresse e di lunga durata esperienze dell'ex Ambito 6.2) che possa coordinare tutte le attività e gli interventi messi in atto in tale settore, favorendo la diffusione di buone pratiche lavorative e la progettazione, in stretta collaborazione con servizi e realtà territoriali, di nuovi interventi e servizi, che possano rispondere alle esigenze sempre mutevoli del territorio.

In tale direzione, il pensiero è quello di investire, anche grazie alla prossima stabilizzazione di personale di ruolo in più di uno dei comuni dell'UTI, in progetti di sviluppo delle comunità locali, di modo che le diverse realtà associazionistiche e volontaristiche del territorio e i diversi attori sociali possano fare da volano per la crescita del tessuto solidaristico e comunitario.

**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020

31/12/2019	Istituzione di un tavolo per l'inclusione sociale con funzioni di consultazione e co-progettazione dei servizi, progetti ed interventi	1) Presente/assente 2) N. riunioni nel corso dell'anno 3) Indicare i componenti il tavolo	1) assente 2) – 3) –		
31/12/2019	Partecipazione ai tavoli territoriali per le politiche abitative (art. 8, LR 1/2016)	1) Si/no 2) N. riunioni nel corso dell'anno	1) Si 2) 6		
31/12/2019	In ogni SSC sono presenti equippe ETO	1) Presente/assente 2) N. equippe ETO 3) N. componenti di ogni equippe ETO ed ente di appartenenza 4) N. ETO/n. beneficiari REL-MIA con profilo che necessita valutazione da parte di ETO 5) N. beneficiari REL-MIA valutati in ETO entro il termine previsto dalla norma nazionale tra domanda e valutazione in ETO	1) Presente 2) 1 3) 3 fissi (SSC, CPI, COR) più a.s. segnalante 4) n. 11 / 56 5) n. 56		
31/12/2019	In ogni SSC è presente un servizio di intermediazione sociale per l'abitare, con coordinamento sovra territoriale, anche integrato dello Sportello risposta casa	1) Presente/assente 2) N. sportelli sul territorio 3) N. ore di apertura settimanale 4) N. pratiche evase 5) N. di pratiche evase positivamente (che hanno trovato una casa)	1) Presente, gestito dalla coop. Abitamondo 2) 2, uno sportello a San Vito e uno a Spilimbergo 3) 4 complessivamente tra i due sportelli 4) n. 70 persone (per un totale di 117 colloqui) 5) n. 28		
31/12/2020	In ogni SSC è presente un servizio di tutoraggio economico	1) Presente/assente 2) N. beneficiari di contributi economici (fonte CSI)	1) assente 2) n.577 (a cui si possono aggiungere 294 contributi FAP)		

		<p>3) N. beneficiari del servizio di tutoraggio economico</p> <p>4) N. beneficiari del servizio di tutoraggio economico/N. beneficiari di contributi economici</p>	<p>3) 0</p> <p>4) servizio non attivo nel 2018</p>		
31/12/2020	<p>Predisposizione di un progetto di sviluppo di comunità con durata non inferiore a 3 anni</p>	<p>1) Presente/assente</p> <p>2) Descrivere il progetto e indicare i soggetti coinvolti</p>	<p>1) Presente</p> <p>2) progetto agricoltura sociale "La Volpe sotto i Gelsi". Progetto innovativo che mira ad attuare un nuovo modello di sviluppo agro-ecologico a partire dal potenziamento della rete di agricoltura sociale fra aziende agricole e cooperative sociali al fine di sviluppare nuove forme di welfare locale e favorire la nascita di economie di relazione. L'esperienza di agricoltura sociale, superando la logica del singolo, permette la costruzione di una filiera di servizi e di prodotti a favore della comunità. Soggetti: UTI, AAS, coop. La Volpe sotto i Gelsi, coop. e aziende agricole del territorio (R.A.S.A.: Rete Agricoltori Solidali Attivi), ass. La Luna, coop. sociali del Sanvitese (Futura, Il piccolo Principe, Il Granello), CEFAP, ass. La Nostra Famiglia, Fattorie sociali e didattiche (Il Ponte e La Tina).</p> <p>Altro progetto di comunità è "Saluta il Tuo vicino", già presentato al punto 4.1.4</p>		

#### 4.1.7 Servizi, interventi e progetti per la tutela e la protezione sociale

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione dei servizi, interventi e progetti la tutela e la protezione sociale e delle azioni intraprese per stabilizzazione/consolidamento.

MAX 500 parole

I servizi e i progetti presenti nell'UTI Tagliamento per la tutela e la protezione sociale sono indirizzati su più tipologie di utenza: si ragiona sui minori, fascia fragile per antonomasia, ma anche su persone disabili e non autosufficienti, non in grado di tutelarsi o prive di una rete familiare e sociale che se ne occupi.

Per quanto riguarda queste ultime fasce di popolazione, bisogna ricordare che il territorio sanvitese è da anni attivo nella promozione dell'Istituto dell'amministratore di sostegno e i comuni sostengono attivamente l'attività dello Sportello dedicato, attraverso una convenzione con l'associazione Insieme per la solidarietà. Nella zona spilimberghese, data anche la particolare conformità geografica del territorio, si è scelto di non aggregare tutta l'attività sullo sportello di San Vito ma di mantenere in loco uno sportello gestito dall'associazione "Spilimbergo per il sostegno solidale". Gli sportelli, oltre ad occuparsi delle pratiche, avviate su segnalazione dell'interessato, dei familiari o dei servizi, si occupa della gestione dei volontari amministratori di sostegno, che sono circa una trentina (che salgono a circa 70 con i familiari nominati AdS).

È interesse delle amministrazioni mantenere attivo e funzionante tale sportello, infatti nel corso del 2019 è stato inaugurato lo Sportello di Prossimità, nell'ex sede del Tribunale di San Vito.

In questa area di protezione sociale va contemplato anche il progetto "Saluta il tuo vicino", un progetto di prossimità e di attivazione della rete comunitaria che parte dall'attenzione di cittadini volontari verso situazioni di particolare fragilità e difficoltà e da una loro sensibilità a "muovere" azioni di solidarietà e a segnalare ai servizi competenti per la eventuale presa in carico

Rispetto ai minori, invece, uno degli strumenti con cui si possono realizzare progetti di tutela nelle situazioni di fragilità familiari è sicuramente quello dell'affido, intra ed extra familiare. Pur in presenza delle Linee guida regionali che stabiliscono in modo chiaro come dev'essere strutturato il progetto e quale dev'essere la presa in carico complessiva dei servizi sociosanitari, non solo sul minore ma anche con la famiglia di origine, in questo territorio permangono delle difficoltà nella condivisione con i servizi aziendali di tali progetti, in particolare per quanto riguarda l'accompagnamento delle famiglie di origine e l'affiancamento del servizio sociale nel lavoro con il minore.

Analoga difficoltà si riscontra nell'inserimento dei minori in comunità, sia essa educativa che terapeutico-riabilitativa.

Un altro aspetto di rilievo nel lavoro di tutela dei minori è costituito sicuramente dall'importante lavoro di collaborazione con le scuole e con gli istituti comprensivi in generali, per quanto riguarda la definizione di un protocollo per la diagnosi precoce e la presa in carico degli alunni con disabilità, fin dai primi anni della scuola dell'infanzia. Inoltre, da anni ormai vengono definiti protocolli operativi con i diversi istituti comprensivi per la gestione dell'attività socio educativa nei diversi comuni del territorio. L'aumento della complessità delle situazioni dei minori si riverbera sulla difficoltà dell'istituzione scolastica nell'affrontarle e rende necessario un approfondimento congiunto di lettura dei bisogni e dei percorsi che vengono attivati per dare risposta.

È in fase di elaborazione, da parte dell'Area Minori, un protocollo con le scuole dell'infanzia, statali e paritarie, per meglio definire i compiti e le attività del Centro di Ascolto e Orientamento nel lavoro sia con gli insegnanti che con le famiglie.

Infine, l'Area Minori ha realizzato un percorso di consulenza alle insegnanti che gestiscono lo Sportello Adolescenti dell'Istituto comprensivo di San Vito. Sono tutte attività che consentono di intercettare precocemente situazioni di disagio e di fragilità e che permettono di condividere linguaggi comuni e percorsi con gli insegnanti e le scuole, che sono interlocutori privilegiati nella relazione educativa con i minori.



INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	Per ogni minore in affidamento viene predisposto un progetto di presa in carico conforme a quello definito dalle Linee Guida regionali	1) N. minori in affidamento (fonte CSI) 2) N. minori in affidamento con progetto secondo le Linee Guida regionali 3) N. minori in affidamento per più di due anni (fonte CSI) 4) N. minori in affidamento con progetto secondo le Linee Guida regionali/N. minori in affidamento 5) N. minori in affidamento per più di due anni/N. minori in affidamento	1) 17 affidi 2) e 4) considerato quanto sopra esposto in merito ad una presa in carico condivisa, si sottolinea che, pur essendoci una presa in carico di tutti i servizi coinvolti, non si realizza in modo puntuale quanto previsto dalle Linee Guida regionali 3) 10 (di cui 7 intrafamiliari) 5) 10/17 = 58,82 %		
31/12/2019	In ogni SSC è presente almeno uno sportello per l'amministratore di sostegno	1) Presente/assente 2) N. di sportelli presenti - orari di apertura settimanali 3) N. di accessi 4) N. di soggetti amministrati	1) presente 2) 2, uno a San Vito (aperto dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30) e uno a Spilimbergo (mercoledì 9.30-11.30; lunedì e giovedì 10.00-12.00 a Maniago) 3) 1.281 contatti (tra servizi, beneficiari, ads, familiari...) 4) 435 (dato del territorio ex Ambito 6.2)		
31/12/2019	In ogni SSC è presente almeno un accordo/protocollo /progettualità tra SSC e istituzioni scolastiche del territorio per una condivisione degli interventi e una presa in carico precoce	1) Presente/assente 2) N. accordi/protocolli/progettualità attivati 3) N. istituzioni scolastiche del territorio coinvolte in accordi/protocolli/progettualità 4) N. istituzioni scolastiche coinvolte in accordi/protocolli/progettualità 5) N. istituzioni scolastiche coinvolte in accordi/protocolli/progettualità/N. istituzioni scolastiche del territorio 6) N. studenti coinvolti	1) presente 2) protocollo Scuole per L.R. 41; protocollo ASE; progetto di consulenza allo Sportello Adolescenti dell'I.C. di S.Vito; in fase di elaborazione protocollo con IC per scuole infanzia 3) n. 20 = 5 I.C. (S. Vito, Casarsa, Valvasone, Cordovado e Spilimbergo) + 12 Scuole		

<b>31/12/2019</b>	In ogni SSC è presente almeno un accordo/protocollo/ progettualità tra SSC e Ater e/o altre agenzie deputate per la ricerca di soluzioni abitative dedicate a situazioni di sfratto esecutivo	1) Presente/assente 2) N. accordi/protocolli/progetti attivati con l'Ater 3) N. accordi/protocolli/progetti attivati con altre agenzie (indicare l'agenzia) 4) N. utenti presi in carico per interventi abitativi (fonte CSI)	1) Presente 2) 0 3) 1. Coop. Abitamondo 4) N. 21 utenti	dell'infanzia paritari e + 3 Ist. superiori 4) n. 17 (tutte ad eccezione delle scuole superiori) 5) 17/20 6) circa 450 studenti			
<b>31/12/2019</b>	In ogni SSC è presente la mappatura aggiornata dei soggetti istituzionali e non che erogano beni e servizi per i cittadini in condizioni di fragilità (es. Banco Alimentare, Farmaceutico, Emporio solidale, Caritas, ecc..)	1) Presente/assente 2) N. soggetti istituzionali e non attivi sul territorio del SSC 3) N. progettualità condivise 4) N. di prestazioni e/o di beneficiari degli interventi dei soggetti non istituzionali	1) assente 2) – 3) – 4) –				
<b>31/12/2020</b>	In ogni SSC vengono applicate le "Linee di indirizzo della presa in carico dei minori accolti in strutture residenziali e semi-residenziali"	1) N. minori accolti in struttura (fonte CSI) 2) N. minori accolti in strutture presi in carico secondo le Linee di indirizzo 3) N. minori accolti in strutture presi in carico secondo le Linee di indirizzo/N. minori accolti in struttura	1) 13 2) e 3) si veda quanto scritto per gli indicatori sull'affido				

#### 4.1.8 Interventi di sensibilizzazione, prevenzione e promozione

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione dei servizi, interventi e progetti di sensibilizzazione, prevenzione e promozione e delle azioni intraprese per loro stabilizzazione/consolidamento.

##### MAX 500 parole

Quando si parla di progetti di sensibilizzazione, prevenzione e promozione si ragiona di una parte fondamentale della metodologia di lavoro dell'assistente sociale e cioè del lavoro di comunità, che vede nello sviluppo delle competenze e delle capacità di tutti gli attori del territorio lo strumento principale per la crescita del tessuto sociale e solidaristico. Si tratta di creare circuiti virtuosi di sussidiarietà circolare, in cui ciascuna componente attiva della comunità mette in gioco e a disposizione le proprie competenze e le proprie risorse, in un'ottica di reciproco miglioramento e sostegno.

In questo senso, pertanto, compito del servizio sociale professionale è quello di individuare i bisogni della comunità, capire quali sono i soggetti "ai margini" e maggiormente fragili, individuare i possibili soggetti del territorio che possono aiutare il servizio nel mettere in atto progetti di innovazione sociale, che possano sviluppare una comunità che si prende cura dell'altro. Nei diversi comuni del territorio dell'UTI, tale lavoro ha dato origine a progetti a valenza comunale o sovracomunale, tra i quali possiamo citare:

a) il progetto affidato con l'Associazione Il Noce di Casarsa, con la quale l'UTI Tagliamento ha un protocollo ormai ventennale di collaborazione sul tema dell'affido e del reperimento e formazione di potenziali affidatari (singoli e famiglie). Il protocollo in essere ha chiarito i diversi ruoli e le diverse funzioni che spettano sia all'associazione che ai servizi sociosanitari. Nel corso del tempo la collaborazione è diventata uno stile di lavoro quotidiano e i rapporti tra l'Area Minori e il tutor dell'associazione sono consolidati e rappresentano la base su cui poggia ogni esperienza di affido. Di anno in anno vengono realizzate iniziative con la comunità per la promozione dell'istituto dell'affido, tramite interventi diversificati e mirati alle diverse fasce della popolazione.

b) progetti del bando associazionismo familiare della l.r.11/2006, con cui sono stati sperimentati due progetti mirati al sostegno alle famiglie, denominati "Osservare e sostenere" e "Spazio gioco". Inoltre, il SSC sostiene, in qualità di partner attivi, anche per il 2019, le iniziative progettuali presentate all'interno dello stesso bando dalle associazioni del territorio.

c) Sportello Amministratore di sostegno: attivo ormai da quasi un decennio nel territorio sanviteese e spillimberghese, gestito da associazioni di volontariato, al fine di aiutare nel reperimento di tale figura e nel supportare famiglie e servizi nella tutela dei diritti delle persone fragili.

d) progetto "Saluta il tuo vicino", nato nel comune di Casarsa della Delizia, è stato successivamente mutuato da altri comuni. Attraverso questo progetto si individuano volontari che si preoccupano di verificare con regolarità le condizioni di salute e generali degli anziani che vivono soli, segnalando al servizio eventuali fragilità e difficoltà. Si tratta di un progetto che ha permesso di riattivare reti di vicinato e di solidarietà.

Rispetto all'area dell'immigrazione, i comuni dell'UTI sono stati impegnati nell'accoglienza diffusa ed inoltre il comune di San Vito al Tagliamento ha avviato nel 2018 un progetto triennale SPRAR-SIPROIMI per l'accoglienza ordinaria di 15 adulti. Il SSC promuove nel corso dell'anno diverse iniziative, in accordo e collaborazione con l'associazione Immigrati, l'associazione Solidarmondo-Aganis, la cooperativa Abitmondo, la cooperativa Nuovi Vicini ed altre realtà territoriali, volte a supportare i percorsi di integrazione sociale ed economico-lavorativa degli stranieri.

Inoltre, in diversi comuni sono attivi progetti legati all'invecchiamento attivo degli anziani, che spesso si coniugano con progetti di promozione di corretti stili di vita, quali ad esempio il "Pledibus" e "A scuola ci vado da solo", in cui i bambini, grazie alla presenza nei percorsi di nonni vigili e volontari, imparano ad andare a scuola a piedi da soli, favorendo così da un lato l'acquisizione di autonomie ma facilitando per le famiglie la conciliazione di lavoro e cura. Più in generale, rientrano qui anche i progetti delle attività

socio-educative rivolte al benessere della componente minore della popolazione e il lavoro di prevenzione del Centro di Ascolto e Orientamento con famiglie/minori/insegnanti.

<b>INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020</b>					
<b>Tempi per il raggiungimento</b>	<b>Standard</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore al 31/12/2018</b>	<b>Valore al 31/12/2019</b>	<b>Valore al 31/12/2020</b>
<b>31/12/2019</b>	In ogni SSC è attiva almeno un'iniziativa di promozione/sensibilizzazione su: - affido (diverse modalità e cultura dell'affido); - sostegno alla genitorialità; - invecchiamento attivo; - promozione di corretti stili di vita; - amministrazione di sostegno	1) Presente/assente 2) Descrivere l'iniziativa e indicare per ciascuna tematica oggetto promozione/sensibilizzazione svolta: - n. di iniziative/incontri - n. medio di partecipanti - nuova attività o svolta in continuità con gli anni precedenti	1) presente 2) si veda parte descrittiva		
<b>31/12/2019</b>	In ogni SSC viene realizzata attività di promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà	1) Presente/assente 2) Descrivere l'attività	1) Presente 2) Pubblicizzazione, anche attraverso sito web, delle misure regionali e nazionali di contrasto alla povertà; comunicazione/informazione nell'attività di segretariato sociale		

4.2 MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ- INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO (OB. 9.1)

OBIETTIVO 9.1	Promuovere misure di contrasto alla povertà che accanto agli interventi di integrazioni economiche prevedano l'utilizzo di strumenti di reinserimento lavorativo-sociale secondo una logica di attivazione che miri all'autonomia della persona.
RISULTATO ATTESO	Un maggior numero di persone a rischio di povertà e di esclusione sociale trae beneficio in termini di sviluppo di competenze e opportunità lavorative. I risultati attesi con questo obiettivo vanno a integrare quelli stabiliti all'obiettivo 4.1.6

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione e delle azioni intraprese per loro stabilizzazione/consolidamento.

MAX 500 parole

Il servizio sociale ha, tra i suoi principi, quello di valorizzare ciascun individuo nella sua globalità, cercando di condividere con l'utente percorsi e progetti di crescita personale e di miglioramento della propria condizione, uscendo se possibile da circuiti di povertà ed assistenzialismo. È ovvio che per fare ciò non è sufficiente dare risposte solo ai bisogni materiali, attraverso misure di integrazione al reddito, pur se utili per diminuire le difficoltà e permettere alla persona di ragionare sulla sua condizione a mente più serena. Si tratta di mettere in atto progetti complessivi, che permettano di migliorare ed accrescere le competenze dell'individuo, sia a livello personale/relazionale che economico/lavorativo. Pertanto, agli interventi economici previsti con fondi comunali, regionali e/o nazionali per il sostegno al reddito, si affiancheranno percorsi, ragionati e realizzati con la stretta collaborazione degli altri servizi territoriali (sanitari, servizi di collocamento lavorativo – pubblici e non, servizi per la casa) al fine di valutare in modo complessivo le situazioni e dare agli utenti e ai nuclei familiari reali strumenti di crescita e cambiamento. Si pensi in tal senso alle équipe per l'occupabilità (di cui abbiamo già parlato) con tutti gli strumenti di valutazione di conoscenze/competenze/abilità lavorative e relazionali in uso, allo strumento del tirocinio formativo (così come definito a livello regionale con il nuovo regolamento), ai percorsi di tutoraggio (lavorativo, educativo, economico) che possono essere messi in atto per rendere i percorsi delle persone il più possibili capaci di generare empowerment e capacità.

Tali percorsi sono stati resi possibili grazie alle collaborazioni attive con le cooperative sociali del territorio ma prima ancora con le agenzie di formazione che hanno permesso di avviare percorsi formativi di qualificazione e riqualificazione professionale delle persone svantaggiate. Il servizio, inoltre, ha realizzato i corsi obbligatori sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, per consentire alle persone l'avvio dei percorsi di inclusione lavorativa.

Il SSC è stato investito dai comuni rispetto all'attivazione degli LPU e dei Cantieri di Lavoro, che hanno coinvolto molte delle persone in carico al servizio.

Per quanto riguarda i percorsi di uscita dalla comunità di neomaggioranni, l'Area Minori, che ha funzioni di case manager per questi casi, condivide un progetto complessivo di presa in carico di queste situazioni con l'assistente sociale del comune di residenza e con i servizi e le risorse del territorio. Il progetto è ovviamente condiviso con l'utente e può prevedere percorsi di collocamento lavorativo e/o formativo e di autonomia abitativa e sociale.

**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni SSC viene garantito almeno lo stesso livello di attivazione di tirocini/stage formativi e inclusivi finalizzati all'acquisizione di competenze personali conseguito nel 2018 2017 (non abbiamo ancora il dettaglio dei tirocini del 2018)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) N. beneficiari di tirocinio per tipologia dello stesso</li> <li>2) N. beneficiari di tirocini conclusi positivamente (raggiungimento degli obiettivi)</li> <li>3) N. beneficiari di tirocini interrotti</li> <li>4) N. beneficiari di tirocini conclusi con contratto di lavoro</li> <li>5) Rapporto tra n. beneficiari di tirocini attivati/n. beneficiari REI/MIA</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) n.1 borsa sociale formativa con fondi per minori a rischio devianza; n.2 borse sociali finalizzate all'ins.lavorativo con fondi disagio e devianza (adulti); n.20 borse con fondi comunali per adulti svantaggiati (di cui: 10 con finalità assistenziali, 6 per ins.lavorativo, 3 con finalità formative e 1 riabilitativa); n.1 borsa sociale formativa con fondi SSC per persone svantaggiate; n.8 borse finanziate all'interno di percorsi MIA/Rel (di cui: 5 assistenziali, 2 formative e 1 di ins.lavorativo)</li> <li>2) 3</li> <li>3) 3</li> <li>4) 2</li> <li>5) 32/373 nuclei</li> </ol>		
31/12/2019	In ogni SSC sono presenti percorsi di inserimento socio-occupazionale, lavorativo e di autonomia di neomaggiorenni in dimissione dalle comunità	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) N di percorsi avviati/ N. di neomaggiorenni in uscita dalle comunità</li> <li>2) Descrivere i percorsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1/1</li> <li>2) il percorso, condiviso con il ragazzo, ha previsto un inserimento socio-lavorativo presso una cooperativa locale</li> </ol>		
31/12/2020	In ogni SSC è presente almeno un progetto di	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presente/assente</li> <li>2) Modalità attivate</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presente</li> </ol>		

<p>tutoraggio e di accompagnamento educativo in supporto all'attivazione (empowerment)</p>	<p>3) N persone in carico con attività di tutoraggio e accompagnamento</p>	<p>2) vengono realizzati nell'attività di presa in carico dell'assistente sociale manager</p>		
--	--	---	--	--

4.3 AREA FAMIGLIA E GENITORIALITÀ (OB. 10.2)

<b>OBIETTIVO 10.2</b>	<b>Attivazione e promozione di percorsi/progetti di sostegno alla genitorialità per nuclei familiari con la presenza di un bambino/a entro i primi 1000 giorni di vita, in condizioni di povertà economica, di trascuratezza e di disagio sociale.</b>
<b>RISULTATO ATTESO</b>	Un maggior numero di nuclei familiari (in particolare con la presenza di minori) usufruisce di interventi/servizi/progetti a favore della genitorialità; un maggior numero di minori usufruisce di opportunità di socializzazione, educazione, sviluppo in grado di contrastare processi di impoverimento. I risultati attesi con questo obiettivo vanno ad integrare quelli stabiliti all'obiettivo 4.1.5

Fornire una breve descrizione dell'attuale situazione e delle azioni intraprese per loro stabilizzazione/consolidamento.

MAX 500 parole

Il territorio del SSC è ricco di strutture pubbliche e private per la prima infanzia e di servizi educativi anche di carattere familiare, con i quali il servizio collabora attivamente, anche grazie agli incontri realizzati con i servizi che hanno sottoscritto il disciplinare previsto dal Regolamento sull'abbattimento delle rette dei nidi e dei servizi per la prima infanzia. In tali incontri, legati alle modalità di gestione di tali contributi, si realizza anche un momento di confronto sui bisogni di questa fascia della popolazione. Storicamente in questo territorio la funzione di sostegno alla maternità e alla genitorialità, in questa prima fase di vita dei bambini, è stata principalmente portata avanti dall'area Materno-Infantile dell'azienda sanitaria.

Il SSC, attraverso l'operatività dell'Area Minori, prevede collaborazioni e progetti a valere sul bando regionale della legge 11/2006, insieme alle associazioni familiari del territorio e gli altri servizi, per la realizzazione di progetti ed interventi a sostegno della genitorialità e per la conciliazione dei tempi di cura e lavoro.

Il progetto, che vede riuniti assieme Area Minori, Centro di Ascolto e Orientamento e Pediatri di Libera Scelta, e la formazione congiunta in corso con i servizi aziendali, ha un'incidenza sulla diagnosi precoce, perché permette letture comuni delle situazioni di fragilità e di disagio sociale.

Il lavoro del Centro di Ascolto e Orientamento con le scuole dell'infanzia, statali e paritarie, viene inoltre portato avanti anche per quelle scuole in cui sono presenti sezioni Primavera e/o di anticipatori e permette da un lato di supportare le insegnanti, nel loro ruolo educativo e nel rapporto con le famiglie, e dall'altro di aiutare le famiglie nei passaggi critici di vita, offrendo stimoli e spunti affinché la famiglia si senta competente a svolgere il proprio ruolo. Si specifica che vengono organizzati degli incontri mirati all'accoglienza dei bambini alla scuola dell'infanzia. Vengono realizzati percorsi di osservazione nel gruppo classe, consulenze ai genitori per le singole situazioni e incontri tematici aperti a tutti i genitori interessati.

Si ricorda anche in questa sezione, come già precedentemente indicato, che il SSC dell'UTI Tagliamento, nel corso del 2019, sarà interessato dalla formazione del progetto PIPPI.



**INDICATORI PER IL MONITORAGGIO - TRIENNIO 2018-2020**

Tempi per il raggiungimento	Standard	Indicatore	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
31/12/2019	In ogni SSC è attivo almeno un percorso informativo, formativo, di sostegno, di auto-mutuo aiuto per genitori e neo-genitori	1) Presente/assente 2) N. percorsi attivati 3) N. di partecipanti	1) Presente 2) Consulenze = 33 Incontri tematici con i genitori = 46 3) genitori incontri tematici = 770		
31/12/2019	Riqualificazione degli operatori coinvolti nel progetto PIPPI e formazione di formatori (riservato ai SSC con specifica adesione al Progetto PIPPI)	1) N. di operatori che hanno frequentato percorsi formativi 2) N. di operatori che hanno frequentato corsi per formatori 3) N. famiglie coinvolte	1) 0; di prossima attivazione nel 2019 2) 0 3) verranno coinvolte 5 famiglie		
31/12/2019	In ogni SSC è attiva almeno una progettazione specifica di nuovi interventi rivolti a nuclei con minori 0-3 anni	1) Presente/assente 2) N. interventi attivi 3) N. nuovi interventi attivati 4) N. di beneficiari 5) N. minori 0-3 anni	1) assente		
31/12/2019	In ogni SSC è attiva almeno una progettazione specifica di interventi di contrasto alla povertà educativa minorile	1) Presente/assente 2) N. interventi attivi 3) N. di beneficiari 4) N. minori 0-18 anni	1) Presente (Attività socio-educativa) 2) 6 3) e 4) circa 200		

5. Risorse impiegate

Descrivere brevemente i diversi fondi che si intendono impiegare per il contrasto alla povertà, riportando nella tabella 5.1 l'ammontare delle risorse previste nel triennio per fondo, mentre nella tabella 5.2 (dedicata allo stato di avanzamento), per ora, solo il dato al 2018.  
MAX 500 parole

Tabella 5.1. Obiettivi: previsione di spesa annuale per tipo di fondo (ammontare in €)

Fondo	2018	2019	2020
<b>PON Inclusione*</b>	€ 92.417,28	€ 92.417,28	€ 92.417,28
<b>Fondo Povertà - Quota servizi*</b>	€ 140.193,64 (utilizzata nel 2019)		
<b>Fondo Sociale Regionale - Quota macro-livelli 2018</b>	€ 301.600,16		
<b>Fondo Sociale Regionale - Quota povertà 2019 e 2020</b>	----	€ 269.474,33	
<b>Fondo Sociale Regionale - Quota parametrica - destinata a beneficiari di interventi povertà/inclusione sociale</b>	€ 3.048.947,79	€ 746.312,00	
<b>Fondo Sociale Regionale -- Quota minori</b>	----	€ 317.179,50	
<b>Fondo Sociale Regionale -- Quota Macrolivelli MIA (Integrazione)</b>	€ 113.589,66		
<b>Fondo Sociale Regionale -- Quota Mietta</b>	----	€ 113.176,06	
<b>FSE -- Abbattimento rette nidi</b>	€ 101.258,69	€ 76.842,11 (periodo sett-dic)	

Fondi comunali destinati ad a beneficiari di interventi povertà / inclusione sociale (specificare aggiungendo una riga ad ogni tipo diverso di fondo)	DATA NON RILEVATO
Fondi di altri soggetti (fondazioni, ecc.) destinati a beneficiari di interventi povertà / inclusione sociale (specificare aggiungendo una riga ad ogni tipo diverso di fondo)	
<b>Totale</b>	

\* Spesa destinata a beneficiari di REI/MIA. Per quanto riguarda la Quota Servizi del Fondo Povertà, può essere indicato l'ammontare ricevuto nel 2018 anche nel biennio successivo, pur sapendo che si tratta di una cifra inferiore a quella che verrà effettivamente ripartita e che richiederà quindi un aggiornamento.

Tabella 5.2 Stato di avanzamento quadrimestrale<sup>4</sup> della spesa liquidata per tipo di fondo – ammontare in €

Fondo	2018	2019			2020		
		30/04/2019	31/08/2019	31/12/2019	30/04/2020	31/08/2020	31/12/2020
PON Inclusione*	€ 33.915,48						
Fondo Povertà - Quota servizi*	---						
Fondo Sociale Regionale - Quota macro-livelli 2018	€ 301.600,16						
Fondo Sociale Regionale - Quota povertà 2019 e 2020							
Fondo Sociale Regionale - Quota parametrica - destinata a beneficiari di interventi povertà/inclusione sociale	€ 1.052.162,72						
Fondo Sociale Regionale – Quota minori	---						

<sup>4</sup> Si fa presente che ogni fondo ha le proprie modalità e tempistiche di rendicontazione, da ottemperarsi a prescindere dalla presente tabella riassuntiva.

Fondo Sociale Regionale – Quota Macrolivelli MIA (integrazione)	€ 113.589,66							
Fondo Sociale Regionale – Quota Mieretta	-----							
FSE – Abbattimento rette nidi	€ 101.258,69							
Altri fondi regionali destinati a beneficiari di interventi di inclusione sociale (specificare aggiungendo una riga ad ogni tipo diverso di fondo) : PROGRAMMA IMMIGRAZIONE	€ 29.709,58							
Fondi comunali destinati ad a beneficiari di interventi di inclusione sociale (specificare aggiungendo una riga ad ogni tipo diverso di fondo)	Dati non rilevato							
Fondi di altri soggetti (fondazioni, ecc.) destinati a beneficiari di interventi di inclusione sociale (specificare aggiungendo una riga ad ogni tipo diverso di fondo)								
<b>Totale</b>								

\* Spesa destinata a beneficiari di REI/MIA



## 6. Monitoraggio e valutazione

Indicare le modalità di monitoraggio e verifica del perseguimento obiettivi sopra definiti. Si precisa che le tabelle sopra inserite consentono di riportare lo stato di avanzamento annuale (numerico e descrizioni qualitative).

Delinare inoltre le modalità di valutazione più generale adottate.

### MAX 750 parole

La funzione di monitoraggio è un aspetto fondamentale di qualunque progettazione, in quanto consente di verificare l'andamento del progetto e la sua eventuale rimodulazione nel tempo. Nello specifico di una progettualità di spessore come il Piano Povertà territoriale, in tutta la sua articolazione di interventi e servizi di contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, prevedere ed attuare momenti di verifica e monitoraggio diventa essenziale per capire se quanto si sta portando avanti viene realizzato con efficacia e coerenza e se si stanno raggiungendo gli standard e gli obiettivi previsti. Diventa un momento per eventualmente ricalibrare quanto programmato e per capire come implementare i servizi/interventi. Nelle fasi di monitoraggio e verifica è molto importante, così come già nella fase di ideazione del Piano Povertà, coinvolgere il più possibile i diversi portatori di interessi, la comunità e gli attori significativi della stessa, per capire qual è la loro percezione rispetto all'avanzamento e alla realizzazione degli interventi. Diventano un'importante cartina tornasole del livello di rispondenza ai bisogni e alle esigenze portate dai cittadini.

Tali funzioni sono comunque in capo all'Ufficio di Direzione del Servizio Sociale dei Comuni che, oltre al Responsabile del SSC, vede al suo interno anche i Responsabili delle diverse aree tematiche, il referente dell'area amministrativa e il referente dell'Ufficio di Programmazione e gestione (che è referente anche per il sistema informativo). Attraverso l'Ufficio di Direzione si realizza un primo livello di monitoraggio e verifica con i Responsabili di area, che a loro volta raccolgono emerge dal livello operativo del territorio rispetto agli stati di avanzamento e di raggiungimento degli obiettivi previsti per le diverse misure/interventi. Oltre a ciò, si tratta di valorizzare quanto si può raccogliere dalle diverse fonti informative (qualitative e quantitative, sociali, economiche,...) a disposizione del SSC (come ad esempio i gestionali delle singole misure, la documentazione amministrativa, CSI, SIMIA, ...). Per un monitoraggio efficace, sarà necessario procedere ad una raccolta sistematica di tali informazioni e ciò potrebbe implicare anche una rivisitazione nel tempo degli strumenti in uso da parte del servizio, come ad esempio le modalità di raccolta del segretario sociale. Ciò si renderà probabilmente necessario, insieme alla revisione di altri aspetti organizzativi, dal momento in cui si procederà con le assunzioni di nuovo personale con profilo assistente sociale, a seguito del concorso. Può essere che un gruppo di lavoro in parte nuovo, insieme a modalità lavorative da revisionare, possa scaturire la necessità di procedere ad un monitoraggio anche con strumenti valutativi nuovi, per orientare l'implementazione/revisione degli interventi e per capire la bontà e l'efficacia dell'azione del SSC. Si considereranno dimensioni quali: l'efficacia nel raggiungimento degli standard e degli obiettivi; gli effetti attesi; l'equità nel rispondere alle esigenze dei cittadini; l'efficace allocazione delle risorse; il grado di innovazione dei progetti e dei servizi attivati; il grado di sinergia tra le diverse aree di intervento del SSC; il sistema rete e le interazioni con gli attori sociali,...

**Elenco delle prestazioni da Cartella Sociale Informatizzata da includere o meno per la determinazione dei beneficiari di interventi povertà / inclusione sociale**

<b>Intervento</b>	<b>Da considerare</b>
Altro contributo economico per disagio generico	SI
Contributo a famiglie con figli minori in stato di disagio	SI
Contributo a favore degli emigranti, rimpatriati ed immigrati	NO
Contributo a favore della maternità e della famiglia (leggi FVG)	NO
Contributo a favore della maternità e della famiglia (leggi Stato)	NO
Contributo a favore di disabili	NO
Contributo a favore di mutilati, invalidi del lavoro e udiolesi	NO
Contributo per accoglienza in strutture/centri semiresidenziali	NO
Contributo per utilizzo di servizi territoriali (voucher, ecc.)	NO
Contributo in forma di prestito per disagio generico	SI
Contributo per abbattimento barriere architettoniche	NO
Contributo per abbattimento canoni di locazione onerosi	SI
Contributo per affidamento eterofamiliare / parentale	NO
Contributo per affidamento leggero / parziale (amministratore di sostegno compreso)	NO
Contributo per incollocamento / reinserimento lavorativo	SI
Contributo per integrazione rette in strutture residenziali	NO
Contributo per reinserimento sociale (minimo vitale, di cittadinanza, ecc.)	SI
Contributo rette asilo nido	NO
Fondo per l'Autonomia Possibile (FAP)	NO
Fondo solidarietà	Non esiste più
Inclusione attiva MIA NEW	SI
Inclusione attiva MIA OLD	SI
Inclusione attiva MIA SIA	SI
Inclusione attiva MIA SIA nov.2017	SI
Inclusione attiva REI	SI
Inclusione attiva REI FVG	SI
Inclusione attiva SIA	SI

Sostegno economico gestanti in difficoltà (art. 8, LR 11/2006)

SI, la misura non è attiva, ma è ancora prevista dalla normativa vigente