

Denominazione Ambito Territoriale : N14

(modello da compilare esclusivamente attraverso l'apposita funzionalità)

IMPORTO RICHIESTO Euro : 330.000,00

Indice

1. DATI IDENTIFICATIVI E STRUTTURA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE

1.1 ANAGRAFICA CAPOFILA

1.2 ANAGRAFICA PARTNER DI PROGETTO

2. COMUNI ADERENTI

3. STRUTTURA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE DI PROGETTO

3.1 Descrizione della struttura organizzativa deputata alla gestione del progetto

4. ANALISI DEL CONTESTO E DEL FABBISOGNO

5. DESCRIZIONE DEL PROGETTO - OBIETTIVI

6. DESCRIZIONE DI PROGETTO - AZIONI E ATTIVITÀ

7. DESCRIZIONE DEL PROGETTO – MODALITÀ DI ATTUAZIONE

7.1 Descrizione Modalità di Attuazione

8. DESCRIZIONE DI PROGETTO - RISULTATI ATTESI

8.1 Descrizione Risultati Attesi



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

9. PIANO FINANZIARIO

10. CRONOPROGRAMMA

1. DATI IDENTIFICATIVI E STRUTTURA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE

1.1 ANAGRAFICA CAPOFILA

Denominazione AT	N14
Comuni aderenti	Comune di Giugliano In Campania
Ente capofila	Comune di Giugliano In Campania
Sede legale	Corso Campano, 200 - 80014 - GIUGLIANO IN CAMPANIA (NA)
Codice fiscale	PRZNCL72S25E054H
Partita IVA	80049220637
Posta elettronica	protocollo@pec.comune.giugliano.na.it; sindaco@pec.comune.giugliano.na.it
PEC	protocollo@pec.comune.giugliano.na.it
Estremi conto di tesoreria unica c/o Banca d'Italia	063507

Referente proposta di intervento	Dr.ssa Maria Iside
Qualifica	Assistente Sociale
Telefono	0818956542
Posta elettronica	maria.iside@giugliano.na.it
PEC	protocollo@pec.comune.giugliano.na.it

2. COMUNI ADERENTI

1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Comuni dell'ATS o dell'associazione di ATS	
GIUGLIANO IN CAMPANIA	✓

3. STRUTTURA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE DI PROGETTO

3.1 Descrizione della struttura organizzativa deputata alla gestione del progetto

Unità (N)

Qualifica (Q)

Ruolo (R)

Competenze Possedute (C)

Per l' ATS (ruoli: attivazione, attuazione, controllo e rendicontazione)

N. 1

Q. Dirigente Coordinatore d'Ambito

R. Responsabile attivazione e attuazione

C. Gestione affidamenti e rappresentanza ATS

N.1

Q Istruttore direttivo/ Funzionario

R. Responsabile del controllo e monitoraggio operativo

C. Gestione di accreditamenti e predisposizione di controlli amministrativi

N. 1

Q. Assistente sociale

R. Responsabile valutazione dei bisogni socio sanitari

C. Gestione di attività, servizi e progetti per la prevenzione, il sostegno e il recupero di soggetti bisognosi di assistenza sociosanitaria

N. 1

Q. Funzionario esperto in Progettazione e Animazione Territoriale

R. Responsabile modifiche progettuali- Supporto alle istruttorie tecniche per affidamenti, alla formazione e alla creazione di reti

C. Gestione relazioni territoriali innovative. Valutazione e gestione bisogni persone straniere

N. 1

Q. Istruttore / Esperto

R. Responsabile rendicontazione e controllo

C. Predisposizione di atti amministrativi, monitoraggio e rendicontazione di progetti

N. 1

Q. Esperto esterno

R. Supporto operativo

C. Gestione, monitoraggio e rendicontazione di progetti europei, acquisita da precedenti esperienze portate a termine da inizio a fine progetto senza tagli al finanziamento

Per Asl e ospedali (Ruoli : attivazione, attuazione)

N. 1

Q. Assistente sociale/medico

R. Referente ASL

C. Valutazione bisogni sociosanitari

N. 3

Q. Assistente sociale/medico

R. Referenti presidi ospedalieri

C. Individuazione bisogni sociali degenti

Per ETS Affidatarie (Ruoli : Attuazione)

N. 2+

Q. Docente

R. Docenti

C. Insegnamento materie oggetto del corso

N. 2+

Q. Formatore esperto

R. Formatori

C. Insegnamento e gestione operativa relativa a temi oggetto del corso acquisita da esperienza di 5+ anni

N. 2

Q. Assistente sociale

R. Membro equipe valutazione integrata (UVI)

C. Rilevazione bisogni sociosanitari di anziani e persone con dipendenze o disturbi comportamentali

N. 2+

Q. Mediatore linguistico culturale

R. Membro UVI

C. Mediazione in campo sociale e sanitario acquisita da esperienza se straniero o da formazione e esperienza se italiano

N. 2+

Q. Dietista

R. Membro UVI

C. Trattamento di intolleranze e problemi alimentari, nutrizione e dell'anziano, benessere olistico, diete biologiche/vegetariane, acquisite da studi ed esperienza (comprovati) almeno triennale nella gestione di diete per persone dimesse da ricovero

N. 1

Q. Psicologo clinico

R. Membro UVI

C. Valutazione bisogni complessi di soggetti adulti acquisita da 5 o più anni di esperienza con soggetti adulti (tra cui anziani, stranieri, persone disabili, senza dimora e soggetti con dipendenze)

N.1 +

Q. Fisioterapista/psicomotricista

R. Membro UVI

C. Valutazione bisogni terapeutici e trattamento di riabilitazione acquisita da 3+ anni di esperienza anche con anziani

N.1+

Q. Logopedista

R. Membro UVI

C. Valutazione bisogni terapeuti e riabilitazione, specialmente di persone anziane acquisita da 3+ anni di esperienza

N.1+

Q. Terapista occupazionale

R. Membro UVI

C. Recupero e mantenimento gestione della vita quotidiana di persone con fragilità

N. 3+

Q. Operatore socio assistenziale

R. Attuazione servizio dimissioni protette

C. Assistenza persone con bisogno sanitario con formazione ed esperienza di 5+ anni e conoscenza almeno 2 lingue

4. ANALISI DEL CONTESTO E DEL FABBISOGNO

Descrizione del contesto del fabbisogno

L'ATS N14 serve un territorio di 125.459 abitanti ma dispone tra l'organico del Distretto 37 e quello comunale di 2 soli assistenti sociali dedicati a gestione delle dimissioni protette. Vi sono 2 PUA e UVI. Asl e Comune insieme finora hanno disposto i Pai per le non autosufficienze permanenti o progetti di assistenza post-ricovero ospedaliero in strutture di lungo degenza.

Il comune ha attivo 1 servizio di s.a.d/a.d.i., eroga assegni di cura per le disabilità e paga rette di ricovero in strutture accreditate per persone non autosufficienti.

Con deliberazione 270 /2022 l'ASL ha adottato una procedura di dimissioni protette pazienti fragili per chiarire il ruolo e raccordare gli attori del settore sanitario e del settore sociale.

Vi è grande richiesta di servizi per la domiciliarità. Perciò si ravvisa il bisogno di garantire un servizio di dimissioni protette in contesto domiciliare per le convalescenze/riabilitazioni di breve durata, rivolto potenzialmente agli anziani non autosufficienti che non beneficiano già di oltre 4 ore al giorno di assistenza e a anziani e disabili lievi che vivono da soli presso la propria casa per almeno mezzo dì.

Inoltre nonostante il gran numero di badanti straniere/i, anche in tarda età, insediate/i nel territorio, e di altri stranieri extracomunitari residenti, le U.V.I attuali non includono mediatori culturali, con conseguenti problemi di comprensione dei loro bisogni complessi e difficoltà a spiegare loro le indicazioni relative ai pai.

Dunque è necessario creare un servizio di valutazione e assistenza anche per costoro durante il periodo di convalescenza presso propri appartamenti o quello dell'anziano datore di lavoro, onde evitare anche eventi accidentali o depressivi dei loro assistiti in loro assenza

1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Domande	Risposte: - Si - No - InParte
E' già attualmente garantito nel territorio lo standart di servizio previsto per il LEPS "Dimissioni protette" - scheda LEPS 2.7.3.?	No

5. DESCRIZIONE DEL PROGETTO - OBIETTIVI

Descrizione degli Obiettivi

Il progetto contribuirà alla garanzia del LEPS “Dimissioni Protette” per le persone che dopo un ricovero ospedaliero non hanno bisogno di accoglienza di lungo degenza ma necessitano di un periodo di convalescenza breve, durante il quale siano limitati nel soddisfare in autonomia esigenze di vita quotidiana.

Obiettivo sarà soddisfare tali esigenze per consentire il rientro in contesto domestico e ridurre il carico degli ospedali. Si prevedono 125 interventi di dimissione protetta attraverso l'erogazione di servizi di assistenza domiciliare per 3 settimane a coloro che da valutazione di un'equipe multidisciplinare lo necessiteranno (a completamento del 75% del livello di durata previsto dal LEPS). Quest'assistenza integrerà all'occorrenza quella già garantita dall'ASL/ATS in termini di servizi di O.S.S, fino al raggiungere 6 ore complessive a testa richieste dai LEPS.

Il potenziamento dei servizi sociali sarà centrale per attivare il servizio. Attualmente i 2 assistenti sociali dedicati si occupano della redazione dei p.a.i di lungo degenza, dopo una valutazione mensile cumulativa di più richieste. Attraverso il progetto si creerà un'equipe multiprofessionale che invece si occuperà delle valutazioni tempestive, riunendosi in giorni settimanali prefissati se necessario.

Il servizio fornirà professionisti, ad integrazione delle u.v.i, con l'obiettivo di rispondere a tutti i bisogni della platea composta da cittadini prevalentemente anziani, stranieri e persone con disturbi psichici o comportamentali.

Nell'equipe, di composizione variabile, sarà presente 1 assistente sociale disponibile 4 ore per ogni intervento, (che curi i contatti con i medici di base e gli altri professionisti, valuti i bisogni e rediga i pai) e un dietista per fornire indicazioni relative l'aspetto nutrizionale del paziente che gli o.s.a dovranno seguire. Per 60 beneficiari sarà garantita anche la presenza di un mediatore culturale in modo da ridurre le degenze ospedaliere prolungate delle badanti e di altri assistenti personali e contribuire ad evitare ricoveri di anziani per eventi accidentali o depressivi, dovuti ad allontanamento della propria figura di riferimento, e a non aggravare i bisogni di cura di familiari di persone disabili .

Inoltre per consentire all'ASL lo svolgimento anche degli interventi ordinari di riabilitazione, l'equipe includerà altri professionisti di supporto per metà della platea di beneficiari, che per gli altri se necessari saranno invece forniti dall'organico dell'ASL.

Per ridurre la riospedalizzazione, sarà fornito un sistema di telesoccorso e teleassistenza a 55 anziani , individuati dalle u.v.i.

Sarà attivato un esperimento di accoglienza familiare / da parte di realtà religiose per 10 persone senza dimora (20% dei titolari di residenza fittizia dell'ATS) durante la convalescenza, per aiutarle anche nella creazione di reti relazionali di cui esse sono spesso prive.

La formazione professionale delle risorse umane si comporrà di una parte di 20 ore per i membri di equipe, di un'altra analoga per gli o.s.a e le potenziali famiglie/realtà ospitanti i senza dimora e di 20 ore in comune. Essa renderà l'intervento efficiente e efficace nel rispondere alle singole esigenze che i beneficiari presenteranno così da garantirne il successo ed evitare nuove ospedalizzazione. La formazione resterà patrimonio degli operatori e quindi contribuirà al miglioramento diffuso dei servizi sociosanitari del territorio.

6. DESCRIZIONE DI PROGETTO - AZIONI E ATTIVITÀ

Saranno garantite le attività selezionate ad eccezione dell'assistenza tutelare integrativa.

Le attività a compartecipazione socio-sanitaria si svolgeranno integrandosi nella procedure per le dimissioni protette delle persone fragili deliberate dalla ASL NAPOLI 2 (delibera 270 del 24/02/2022), nel rispetto di protocolli vigenti del comune che saranno eventualmente integrati nelle sedi e attraverso i metodi di coordinamento vigenti in seno all'ATS N14.

Il progetto si conetterà agli interventi della Linea 1.3 della Missione 5 Componente 2 nel seguente modo:

LINEA 1.3.1

L' appartamento destinato all' housing temporaneo LINEA 1.3.1 sarà adeguato strutturalmente in modo tale che qualora i beneficiari del progetto linea 1.3.1 si trovassero nel corso dell'accoglienza nell'imprevista condizione di necessitare di un intervento di dimissione protetta potranno beneficiare di questo presso l'appartamento stesso.

Inoltre in esso si collocherà un letto aggiuntivo che potrà essere utilizzato per ospitare nel caso di necessità un assistente sociosanitario oppure per ospitare uno dei 10 dieci beneficiari senza dimora delle dimissioni protette qualora per imprevisti eccezionali e improrogabili motivi subentrasse l'esigenza di ricollocamento presso altra famiglia/comunità religiosa, limitatamente al lasso di tempo funzionale alla ricollocazione. Ciascuno dei 10 beneficiari senza dimora sarà informato dell'attivazione del servizio di Social Rental Agency grazie del progetto linea 1.3.1

LINEA 1.3.2

I 10 beneficiari senza dimora del progetto saranno informati dei servizi a bassa soglia erogati dal Centro Servizi di Contrasto alla Povertà da realizzare, del servizio di fermo posta e bagaglio e della possibilità di attivare un colloquio per la presa in carico dal progetto 1.3.2 al termine del periodo di dimissione. Qualora il beneficiario mostri interesse si avvierà il percorso per la presa in carico dal centro; in tal caso gli operatori dell'equipe di valutazione trasferiranno le conoscenze apprese relative al beneficiario alle equipe del Centro. Su richiesta del beneficiario senza

dimora il suo bagaglio e/o il suo animale di compagnia sarà individuato e custodito presso il centro durante il periodo di dimissioni.

A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)	
X	A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)
X	A.2 - Formazione specifica operatori

B - Rafforzamento dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (se il LEPS "Dimissioni protette" è già garantito come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)	
	B.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare ad integrazione dei livelli essenziali

7. DESCRIZIONE DEL PROGETTO – MODALITÀ DI ATTUAZIONE

7.1 Descrizione Modalità di Attuazione

Descrizione Modalità di Attuazione

I fase

Si avvierà l' affidamento a 2 ETS dei servizi di potenziamento d'equipe di valutazione e del servizio di assistenza domiciliare, e l'affidamento del servizio di teleassistenza intesa come predisposizione di collegamento tra la linea telefonica dell'anziano e una centrale operativa h24 che possa ricevere chiamate attivabili vocalmente e effettuare chiamate di monitoraggio, con installazione di altoparlanti viva voce in vari luoghi della casa, conformemente alle modalità di attuazione previste dalla scheda LEPS 2.7.3 pg 59.

Saranno scelte famiglie disposte ad accogliere persone senza dimora, fornendo loro una casa di ospitalità e provvedendo ad integrare i servizi di dimissioni protette offerte a tutti i beneficiari con quelli specifici della scheda LEPS 2.7.3 pg.64 quali la fornitura di presidio nell'arco delle 24 ore, vitto, alloggio e servizio di lavanderia, monitoraggio dei comportamenti individuali e gestione della convivenza con corrette modalità di relazione .

Partirà il coordinamento dei servizi sociali con medici di base , asl e ospedali territoriali con cui si stipuleranno protocolli di intesa condivisi per la presa incarico integrata di persone in dimissioni protette.

Le equipe di valutazione si formeranno con personale dell'ETS affidatario, che per nuove assunzioni o rapporti di collaborazione/ somministrazione dovrà rivolgersi in primis ai CPI, nella direzione individuata nella legge di bilancio 2022 art.1 co 166 e 162 let.c

Per la formazione sarà selezionato un ente che impiegherà esperti in vari campi, a cui si affiancheranno associazioni ambientaliste per lezioni sulla gestione ecosostenibile del servizio, da recepire nei protocolli operativi (nel rispetto del DNSH). Con i partner si avvierà la co-progettazione del corso.

II fase

Si svolgerà il corso, aperto come strumento di supporto ex art.166 della L.234/2021 alle famiglie degli anziani non autosufficienti che attualmente ricevono assistenza domiciliare per meno di 4 ore al dì.

Tra le molte tematiche trattate per qualificare il lavoro di cura degli operatori dei servizi a domicilio vi saranno dei cenni relativi alle patologie più comuni nei percorsi di dimissione con adi di base e di I e II livello, per le quali si può attivare il percorso di dimissioni in contesto familiare come si evince dalla scheda LEPS 2.7.3 pp 60-61, tutte le materie trattate nel corso avranno un focus anche su aspetti psicologico-relazionali dell'anziano e patologie geriatriche

III Fase

L'equipe integrata definirà criteri per valutare i bisogni e definirli p.a.i, stabilendo la durata e le modalità dei colloqui e definendo le attività non simultanee come la ricerca di sostegni post-intervento nel contesto familiare e nel vicinato dei beneficiari, che favorirà il rafforzamento di reti di prossimità intergenerazionale e tra anziani come da obiettivo dell'art.162 della L 264/2021

Poi partirà la gestione dei percorsi comprensiva del momento di valutazione/definizione e dell'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare tra quelli indicati nella scheda LEPS 2.7.3 pg.62 quali servizio di preparazione pasti, servizio di igiene personale e ambientale, l'accompagnamento a visite mediche e somministrazione dei farmaci prescritti .

Il servizio di disbrigo pratiche sarà a cura dell'assistente sociale dell'equipe.

Ogni beneficiario disporrà per 21 giorni di o.s.a per un tempo tra 4 e 6 ore al dì (per 6 ore di assistenza tra o.s,a e servizi o.s.s garantiti dall'asl).

8. DESCRIZIONE DI PROGETTO - RISULTATI ATTESI

8.1 Descrizione Risultati Attesi

R Diretti

Per destinatari degli interventi :

- riduzione del periodo di degenze ospedaliera / prevenzione di riospedalizzazione a breve termine per inadeguata cura nel post degenza per 125 persone in 3 anni
- riduzione della ri-ospedalizzazioni di 55 anziani nel medio periodo grazie a teleassistenza
- riduzione del periodo di ricovero per 10 persone senza dimora e miglioramento della loro rete di relazioni
- presa in carico dai servizi o progetti per mantenere autonomia

Rispetto ai servizi sociali e assistenziali territoriali

- incremento dell'organico delle u.v.i con almeno 10 risorse di varie professionalità
- miglioramento qualitativo del servizio di valutazione ed estensione del raggio di azione dei pai alle post- degenze brevi, con un servizio più rispondente a esigenze multidimensionali

- servizio più inclusivo (che risponda ai bisogni di stranieri, persone con particolari convinzioni culturali, senza dimora)
- almeno 30 professionisti e operatori dell'assistenza formati con tecniche aggiornate e con particolare attenzione al rapporto di relazione
- 10 famiglie d'ospitalità e altri reali familiari formati alla gestione di esigenze di cura dei pazienti in convalescenza post-degenza

Risultati indiretti

- riduzione ospedalizzazioni di rimando di anziani/disabili a seguito di assenza delle badanti di fiducia

Risultati di lungo periodo:

- consolidamento dell'esperienza di dimissioni protette di persone senza dimora accolte temporaneamente, prevedendo coinvolgimento di parrocchie e ETS per finanziamento delle spese e per diffusione delle pratiche e protocolli adottati
- miglioramento della qualità del servizio di a.d.i post-degenza sul territorio, relativamente sia alla risposta ai bisogni generici che delle minoranze, e alla gestione eco-compatibile dei servizi di cura

Infatti :

Incontri di formazione in itinere permetteranno di apprendere tecniche replicabili per identificare i bisogni e gestire difficoltà che potranno emergere

Gli apprendimenti acquisiti e le tecniche più utili adottate saranno riutilizzate

La presenza di protocolli d'azione stilati tra gli attori permetterà di replicare l'intervento facilmente e renderlo una pratica consolidata dei servizi

La programmazione di appuntamenti di divulgazione diffonderà quanto appreso.

1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Indicare il numero di gruppi appartamento che si prevede di realizzare e il numero atteso di beneficiari, inteso come il numero di persone con disabilità che, in virtù del proprio progetto personalizzato, saranno avviate al percorso di autonomia abitativa nei gruppi appartamento costituiti e al percorso di avviamento al lavoro anche a distanza, nella misura e nelle modalità previste dal progetto personalizzato, che avrà cura di prevedere anche gli aspetti di socializzazione, per scongiurare l'isolamento sociale.

Target di beneficiari	Numero beneficiari
Persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità nel rientro e permanenza al proprio domicilio	115
Persone senza dimora o in condizione di precarietà abitativa	10
Totale di beneficiari	125
% dei beneficiari raggiunti dall'intervento rispetto al numero dei potenziali beneficiari nel territorio % Due cifre dopo la virgola	50,00
Certifico che le attività proposte sono state condivise (per i servizi che prevedono la compartecipazione sociosanitaria) e programmate in accordo con la struttura sanitaria competente.	

9. PIANO FINANZIARIO

Indicare il piano finanziario ripartito per azione e voce di costo

Note

E' incluso 1 incarico ad esperto esterno ex art.1 DL 80/2021 per il contributo operativo alla fase gestionale (per le attività non ordinarie) in quanto è verificata l'impossibilità oggettiva di fare ricorso al solo organico dell'ATS per svolgere tutte le funzioni richieste per la gestione del progetto. Infatti l'ufficio di Piano dispone di solo 1 funzionario sociologo e 2 assistenti sociali; mentre l'ufficio PNRR dell' unico comune dell'ATS dispone attualmente di 1 solo esperto in gestione e rendicontazione, che deve occuparsi già di 15 progetti. Totali 205 dipendenti su 125.459 abitanti.

Le relative spese si mantengono al di sotto del 10% del costo dell'intervento nel rispetto della normativa. L'importo totale per l'incarico, classificato nel piano come acquisizione di servizi, è diviso tra l'attività A.1 e A.2 per rispettiva quota totale di 21846,7 euro.

Il costo dei servizi di potenziamento dell'unità di valutazione multidisciplinare (27.831,50 euro) e di assistenza domiciliare (261.571,80 euro), da affidare a ETS, è stato calcolato in base ai costi unitari del personale del comparto cooperative sociali, definito dal decreto direttoriale 7/2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali .

I costi del corso di formazione (4950 euro) sono stati calcolati sulla base dei massimali previsti per formazioni finanziate da fondi europei, prevedendo impiego di docenti di II liv. di formatori di III liv.

Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)

Attività: A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)

Voce di costo: Appalti di servizi e forniture

Tipo di costo:

Unità di Misura: n.affidamenti

Quantità: 1

Importo Unitario: 27.831,50

Importo Totale: 27.831,50

Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)

Attività: A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)

Voce di costo:

Tipo di costo:

Unità di Misura: n.risorse

Quantità: 1

Importo Unitario: 10.748,20

Importo Totale: 10.748,20

Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)

Attività: A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)

Voce di costo: Appalti di servizi e forniture

Tipo di costo:

Unità di Misura: Ore

Quantità: 13020

Importo Unitario: 20,09

Importo Totale: 261.571,80

Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)

Attività: A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)

Voce di costo: Appalti di servizi e forniture Tipo di costo: Unità di Misura: Costo per utente Quantità: 55 Importo Unitario: 200,00 Importo Totale: 11.000,00
Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3) Attività: A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)
Voce di costo: Altre spese necessarie e funzionali alla realizzazione del progetto Tipo di costo: Unità di Misura: n.bonus per acquisto beni di ospitalità per dimissioni protette persone senza dimora per 21 giorni Quantità: 10 Importo Unitario: 315,00 Importo Totale: 3.150,00
Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3) Attività: A.2 - Formazione specifica operatori
Voce di costo: Appalti di servizi e forniture Tipo di costo: Unità di Misura: n. affidamenti Quantità: 1 Importo Unitario: 4.950,00 Importo Totale: 4.950,00
Azione: A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3) Attività: A.2 - Formazione specifica operatori
Voce di costo: Tipo di costo: Unità di Misura: n.risorse

Quantità: 1	
Importo Unitario: 10.748,50	
Importo Totale: 10.748,50	
Tipologia di Costo:	330.000,00€
Importo Totale: 330.000,00€	di cui IVA: 2.420,00€

10. CRONOPROGRAMMA

Al soggetto attuatore è richiesto di compilare il cronoprogramma inserendo l'opzione preimpostata "x" nel trimestre in cui è prevista la realizzazione di ogni singola azione/attività.

Per la riga "Target beneficiari", al soggetto attuatore si richiede la compilazione libera.

	2022				2023				2024				2025				2026			
			TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2														
A - Garanzia del LEPS "Dimissione protette" (se il LEPS "Dimissioni protette" non è garantito o lo è solo parzialmente, come risulta dall'analisi del contesto e del fabbisogno – sezione 3)																				
A.1 - Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio- assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

A.2 - Formazione specifica operatori					X	X			X			X								
Target Beneficiari (Indicare il numero di beneficiari del progetto nei trimestri in cui è articolato il cronoprogramma)			0	0	0	0	5	11	14	12	14	12	14	12	14	12	5	0		

Note

Mittente: MLPS_AdG in data: 28/09/2022 08:11:26

Si richiede di integrare la scheda progetto con le informazioni tecniche concordate nella riunione della Cabina di Regia PNRR della Rete della protezione e dell'inclusione sociale.

Nello specifico è necessario:

1. Rivedere il piano finanziario già trasmesso, compilandolo nuovamente coerentemente alle modifiche delle voci di costo di dettaglio apportate. Fare particolare attenzione all'indicazione del costo orario dei servizi domiciliari ed al numero di ore complessive offerte;
2. Nel Tab 4.3 Modalità attuazione bisognerà certificare che le attività proposte sono state condivise (per i servizi che prevedono la compartecipazione sociosanitaria) e programmate in accordo con la struttura sanitaria competente

Le integrazioni di cui sopra dovranno essere prodotte entro e non oltre il giorno 20 ottobre p.v.

Mittente: Delegato in data: 30/09/2022 09:23:00

Per produrre correttamente le integrazioni richieste, potreste comunicarci a quale riunione della Cabina di Regia PNRR si fa riferimento nello specifico e in quale atto consultare le informazioni tecniche concordate?

Mittente: Delegato in data: 20/10/2022 17:16:45

Si è proceduto a modificare il piano finanziario (e le note allo stesso) secondo quanto deducibile dalle modifiche intervenute nella piattaforma per la compilazione dello stesso,

. Per quanto riguarda la certificazione relativa alla condivisione e programmazione delle attività proposte con la struttura sanitaria di riferimento, in accordo con l'ASL NAPOLI 2 NORD si è provveduto ad aggiornare la scheda di presentazione (tab. analisi di contesto e tab. note alle attività) con informazioni maggiori relative all'attuale organizzazione territoriale dei servizi e agli aggiornamenti intervenuti relativamente alle procedure di dimissioni protette dell'ASL , con cui gli interventi progettati si integreranno e conformeranno per la attività a compartecipazione socio sanitaria. Cogliamo l'occasione per modificare anche il cronoprogramma (prevedendo la fine del progetto nel primo trimestre 2026, anzicchè nell'ultimo trimestre 2025) dato il prolungarsi dei tempi inizialmente previsti per l'avvio delle attività. Prevediamo infatti di mantenere l'inizio di attività nel primo trimestre 2023, ma avviandole a marzo anziché al 1 gennaio, per tanto la conclusione si prevede prorogata a marzo 2026 .

Mittente: Delegato in data: 20/10/2022 18:18:04

Si specifica d'accordo con la ASL che le PUA attive presso distretto 37 e comune accolgono già le istanze di presa in carico dagli ospedali per pazienti che necessitano di dimissioni protette previste dagli ospedali ed attivano UVi territoriali per la valutazione multidimensionale del bisogno e per la redazione dei pai di cure domiciliari integrate. Tuttavia si ritiene importante e necessario integrare le u.v.i per consentire maggiore frequenza degli incontri di valutazione e per garantire la presenza di professionisti sociali e socio sanitari specializzati necessari ad integrazione delle stesse.

Mittente: MLPS_AdG in data: 08/02/2023 10:44:11

Si richiede di integrare la scheda progetto esplicitando il collegamento con la linea 1.3 del PNRR, considerato che tra i destinatari selezionati vi sono anche le persone senza fissa dimora.

Tale integrazione dovrà essere prodotta entro e non oltre venerdì 10 febbraio 2023.

Mittente: Delegato in data: 09/02/2023 11:30:22

Le informazioni richieste sono estese integrate nella nota dello step 6- Descrizione di progetto.