



**Finanziato  
dall'Unione europea**  
NextGenerationEU



*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*

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

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

## **SCHEDA PROGETTO**

**1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità**

## **Indice**

<b>1. Dati identificativi.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Analisi del contesto e del fabbisogno.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Descrizione del progetto.....</b>	<b>6</b>
<b>5. Piano finanziario.....</b>	<b>10</b>
<b>6. Cronoprogramma.....</b>	<b>12</b>

## 1. Dati identificativi

1.1 Anagrafica dell'Ambito territoriale candidato	
CUP del progetto	G92F22000160001
Tipologia Ente	ATS
Denominazione Ente	ATS N14
Codice ATS	15-202004142233951
ATS Associati	-
Ente proponente	ATS N 14
Comuni aderenti	Giugliano in Campania
Posta elettronica	
PEC	<a href="mailto:protocollo@pec.comune.giugliano.na.it">protocollo@pec.comune.giugliano.na.it</a> ; <a href="mailto:AMBITON14@pec.comune.giugliano.na.it">AMBITON14@pec.comune.giugliano.na.it</a>

1.2 Informazioni sul Referente per l'implementazione del progetto	
Referente progetto	Iside Maria
Qualifica	Istruttore Direttivo Assistente Sociale
Telefono	0818956542
Posta elettronica	<a href="mailto:maria.iside@comune.giugliano.na.it">maria.iside@comune.giugliano.na.it</a>
PEC	<a href="mailto:protocollo@pec.comune.giugliano.na.it">protocollo@pec.comune.giugliano.na.it</a>

## 2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto

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

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

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

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

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

La struttura organizzativa dovrà contemplare una figura specifica di riferimento responsabile per la valutazione dei bisogni sociosanitari, affinché l'intervento sia del tutto coerente e rispondente al bisogno della persona, nel quadro di un piano di assistenza individualizzata.

(max 3000 caratteri)

La struttura organizzativo gestionale sarà così composta:

*n. 1 **Dirigente/Coordinatore d'Ambito**, con ruolo di responsabile per l'attivazione e attuazione, competente nella gestione di procedure di affidamenti e nella rappresentanza dell'ATS .*

*n.1 **Assistente sociale**, responsabile per la valutazione dei bisogni socio-sanitari (attuazione), e competente nella gestione di servizi e progetti per la prevenzione, il sostegno e il recupero di soggetti bisognosi di assistenza sociosanitaria.*

*n.1 **Funzionario in progettazione e animazione territoriale**, responsabile delle modifiche progettuali e di supporto alla creazione di reti territoriali , alla formazione e alle istruttorie tecniche per gli affidamenti (attivazione e attuazione), con competenze nella gestione di relazioni territoriali innovative e nella valutazione e gestione dei bisogni di cittadini stranieri.*

*n.1 **Istruttore direttivo/Funzionario** , responsabile del controllo e monitoraggio operativo, con competenze nella gestione di accreditamenti e predisposizione di controlli amministrativi.*

*n.1 **Istruttore / Esperto**, responsabile della rendicontazione e controllo finanziario, con competenze nell'ambito della predisposizione di atti amministrativi e rendicontazione di progetti .*

*n.1 **esperto esterno**, con ruolo di supporto operativo (attuazione e rendicontazione), competente nell'istruttoria degli affidamenti, nella gestione, monitoraggio e rendicontazione di progetti europei.*

\*\*

*n.1 **assistente sociale/ medico**, referente dell'asl , con competenze nella valutazione dei bisogni sociali e sanitari dei beneficiari*

*n.3 **assistenti sociale /psicologo**, referenti degli ospedali del territorio, competenti nell'individuazione dei bisogni sociali dei degenti.*

Per gli enti affidatari dell'attivazione:

*n.2 o più **docenti**, con ruolo di formatore e competenza nell'insegnamento delle materie oggetto del corso*

*n.2 o più **tutor esperti**, con ruolo di formatore e competenza nella gestione operativa relativa a temi del corso acquisita con esperienza di almeno 5 anni*

*n.2 **assistenti sociali**, con ruolo di membro dell'equipe di valutazione, con competenze nella rilevazione di bisogni socio-sanitari di soggetti vulnerabili, in particolare anziani e persone con dipendenze o con disturbi dello spettro comportamentale.*

*n.2 o più **mediatori linguistico-culturali**, con ruolo di membro dell'equipe di valutazione e competenza nella mediazione in ambito sociale e sanitario acquisita o consolidata per provenienza da stato extracomunitario e precedenti esperienze o per formazione universitaria e precedenti esperienze ( con conoscenza di almeno 6 lingue in totale.)*

*n. 2 **dietista**, con ruolo di membro dell'equipe di valutazione , con competenze nell'ambito di trattamento di intolleranze e allergie alimentari, nutrizione dell'anziano e benessere olistico, acquisite da percorso di studi ed esperienza comprovata almeno triennale nella gestione di diete per persone dimesse da ricoveri.*

*n.1 **psicologo clinico**, con ruolo di membro dell'equipe di valutazione, con competenze nella valutazione di bisogni complessi acquisita da esperienza almeno quinquennale con soggetti adulti, in particolare anziani e in aggiunta stranieri, disabili, persone senza dimora e soggetti con dipendenze.*

*n.1 o più **fisioterapisti**, membri dell'equipe di valutazione, con competenze nell'ambito della valutazione dei bisogni terapeutici e del trattamento di processi di riabilitazione , in particolare di persone anziane, acquisita da formazione certificata e da almeno 3 anni di esperienza.*

*n.1 o più **logopedisti**, membri dell'equipe di valutazione, con competenze nella valutazione dei bisogni terapeutici e nel trattamento di processi di riabilitazione , in particolare di persone anziane, acquisita da formazione certificata e da almeno 3 anni di esperienza.*

*n.1 o più **terapista occupazionale**, membri dell'equipe di valutazione, con competenza nel recupero e mantenimento della gestione della vita quotidiana di persone con fragilità.*

*n.3 o più **operatori socio-assistenziali**, con ruolo di gestione del servizio di dimissione protetta e competenze nel trattamento di persone in stato di bisogno sanitario, acquisite da formazione e esperienze lavorative di almeno triennali e capacità di dialogare in almeno 2 lingue ciascuno.*



### 3. Analisi del contesto e del fabbisogno

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

*Specificare se nel territorio di riferimento è già attualmente garantito lo standard di servizio previsto per il LEPS "Dimissioni protette" - scheda LEPS 2.7.3.*

*(max 1500 caratteri)*

*L'ATS N14 serve un territorio di 125.459 abitanti, i cui confini coincidono con quelli del Comune di Giugliano in Campania e del Distretto 37 dell'Asl Napoli 2.*

*L'ufficio dimissioni protette del distretto dell'asl ha in organico un solo assistente sociale, così come l'ufficio servizi sociali per le non autosufficienze del Comune. Sono attive 2 PUA e 1 Unità di Valutazione Integrata*

*Finora Asl e Comune insieme finora hanno disposto i ptri, i piani di assistenza sanitaria individuale per le non autosufficienze permanenti o progetti di assistenza post-ricovero ospedaliero in strutture di lungo degenza.*

*Il Comune ha attivo un servizio di s.a.d/a.d.i per anziani e disabili, eroga gli assegni di cura per le disabilità e provvede al pagamento delle 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 di questi con quelli del settore sociale.*

*Vi è grande richiesta di altri servizi per la domiciliarità, a cui le sad sopperiscono.*

*Non è garantito ancora lo standard di servizio previsto per il LEPS dimissioni protette.*

*Per tanto 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 tutti anziani ed i disabili lievi che non beneficiando di un assegno di cura, vivono da soli presso il proprio appartamento per almeno mezza giornata.*

*Inoltre nonostante il significativo numero di badanti straniere/i, anche in tarda età, insediate da tempo nel territorio, così come di altri stranieri extracomunitari residenti, le U.V.I attuali non includono mediatori culturali, con conseguenti problemi di comprensione e valutazione dei bisogni complessi degli stranieri, anche relativi all'aspetto psichico (ad esempio uno psicologo-psichiatra può confondere la volontà di rispettare valori culturali con disturbi comportamentali) e si ravvisano difficoltà a spiegare ad essi le indicazioni relative ai progetti di cura.*

*Dunque è necessario creare un servizio di valutazione e assistenza, anche per gli stranieri/e durante il periodo di convalescenza presso la casa dell'anziano datore di lavoro o presso propri appartamenti, onde evitare anche tanti eventi accidentali o depressivi dei loro assistiti durante l'assenza della propria figura di riferimento.*

## 4. Descrizione del progetto

### 4.1 Obiettivi

*Fornire una descrizione dei contenuti della proposta progettuale, in coerenza con l'analisi dei fabbisogni, mettendo in evidenza come il progetto contribuisca al raggiungimento degli obiettivi del sub-investimento nel territorio di riferimento e del target associato al sub-investimento in termini di beneficiari.*

*Evidenziare in particolare come il progetto contribuisca al raggiungimento dell'obiettivo primario del sub-investimento, rappresentato dalla "costituzione di équipe professionali, con iniziative di formazione specifica, per migliorare la diffusione dei servizi sociali su tutto il territorio e favorire la deistituzionalizzazione e il rientro a domicilio dagli ospedali, in virtù della disponibilità di servizi e strutture per l'assistenza domiciliare integrata."*

*Segnalare l'eventuale collegamento con attività che insistono nel medesimo territorio a valere sull'Investimento 1.3, sub-investimento 1.3.1, Azione A, Attività 3.*

*Segnalare se è previsto un collegamento con iniziative progettuali sviluppate sull'intervento 1.1.2*

*(max 3000 caratteri)*

*Il progetto contribuirà al raggiungimento della garanzia del LEPS "Dimissioni Protette" per quelle persone che dopo un ricovero ospedaliero pur non avendo bisogno di un'accoglienza di lungo degenza, necessitano di un periodo di convalescenza breve durante il quale siano limitati nel soddisfare autonomamente esigenze di vita quotidiana.*

*Obiettivo sarà soddisfare queste 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 socio-assistenziali domiciliari per tre settimane a coloro che da valutazione di un'équipe multidisciplinare lo richiederanno (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 raggiungimento di complessive 6 ore a testa di assistenza richieste dai LEPS.*

*Il potenziamento dei servizi sociali sarà centrale per attivare il servizio. Attualmente i 2 assistenti sociali dedicati si occupano principalmente della redazione dei p.a.i di lungo degenza, dopo una valutazione mensile cumulativa di più richieste.*

*Attraverso il progetto si creerà un'équipe multiprofessionale che invece, coordinandosi con i servizi dell'ASL e del Comune, si occuperà delle valutazioni tempestive. riunendosi, in giorni settimanali prefissati ogni qualvolta l'ospedale lo richiederà.*

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

*In ogni équipe, dalla composizione variabile, sarà presente 1 assistente sociale disponibile 4 ore per ogni intervento, che si occupi dei contatti con i medici di base e gli altri professionisti, e svolga l'attività di valutazione e la redazione dei pai e la presenza di un dietista, importante per fornire indicazioni relative all'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 anche le degenze ospedaliere prolungate delle badanti e di altri assistenti personali e contribuire ad evitare ricoveri di anziani, per eventi accidentali o depressivi dovuti all'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 regolare degli interventi ordinari di riabilitazione l'équipe fornirà per metà dell'utenza altri professionisti di supporto, che per gli altri beneficiari se necessari saranno invece forniti dall'organico dell'ASL.*

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

*Sarà attivato poi un esperimento pilota di accoglienza familiare / o da parte di comunità religiose per 10 persone senza dimora (20% dei titolari di residenza fittizia dell'ATS) durante il periodo di degenza, che mirerà ad aiutarle anche nella creazione di reti relazionali, di cui esse sono spesso prive.*

*La formazione professionale delle risorse umane, attraverso un percorso condotto da esperti del settore, che si comporrà di una parte di 20 ore per i membri di equipe, un'altra analoga per gli o.s.a e le potenziali famiglie/realtà ospitanti i senza dimora e di 20 ore in comune, renderà l'intervento progettato efficiente, efficace e mirato a rispondere alle singole esigenze che i beneficiari presenteranno così da garantirne il successo ed evitare nuove ospedalizzazione. La formazione, aperta anche ad altri professionisti degli ETS affidatari del servizio, resterà patrimonio degli operatori e quindi contribuirà al miglioramento diffuso dei servizi socio-assistenziali del territorio.*

## 4.2 Azioni e attività

### A – Garanzia del LEPS “Dimissione protette” (le opzioni A.1. e A.2 sono obbligatorie)

- A.1 – Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa)
- A.2 – Formazione specifica operatori

### B – Rafforzamento dell’offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (selezionabile 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

### Note:

*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.*

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

Specificare le modalità di attuazione del progetto e la coerenza rispetto al Piano sociale nazionale (cap. 2, scheda LEPS 2.7.3 Dimissioni protette) e alla Legge di bilancio 2022 - L.234 del 30 dicembre 2021 (art. 1 comma 162 lettera a), comma 165 e comma 166).

In particolare:

- Indicare l'eventuale sperimentazione o l'adozione di protocolli condivisi per la presa in carico integrata tra servizi sanitari e servizi sociali di pazienti in dimissione protetta.
- Indicare se si intende ricorrere al coinvolgimento e alla partecipazione di enti privati accreditati per l'erogazione delle prestazioni o di Enti del Terzo Settore.
- Indicare attività e programmi di formazione specifica rivolti a operatori nell'ambito dei servizi a domicilio, al fine di qualificare il lavoro di cura, in particolare delle persone anziane.

(max 3000 caratteri)

L'attuazione del progetto sarà divisa in fasi.

Nella I fase

**l'idea progettuale sarà divulgata e si avvieranno gli affidamenti a 2 ETS dei servizi di potenziamento delle equipe di valutazione e del servizio di assistenza domiciliare, e l'accreditamento degli enti privati per la fornitura di servizi di teleassistenza** intesi come predisposizione di collegamento tra la linea telefonica dell'anziano e una centrale operativa attiva 24 h che possa ricevere chiamate di emergenza attivabili vocalmente e effettuare alcune chiamate di monitoraggio, con installazione di altoparlanti viva voce in diversi luoghi dell'abitazione, conformemente alle modalità di attuazione previste dalla scheda LEPS 2.7.3 pg 59).

Saranno individuate famiglie o comunità religiose disposte ad offrire accoglienza a persone senza dimora, fornendo loro una casa di ospitalità e provvedendo ad integrare i servizi di dimissioni protette offerte a tutti i beneficiari con gli altri servizi previsti dalla parte specifica 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 .

Al contempo partirà il coordinamento dei servizi sociali attraverso la mappatura e l'informazione ai medici di base e all'asl, l'informazione ai 3 ospedali del territorio e la stipula con questi di protocolli di intesa condivisi per la presa in carico integrata di persone in dimissioni protette, che prevedano l'individuazione di referenti per ciascun ente e disciplinino il rapporto delle u.v.i ospedaliere con le equipe multidisciplinari create grazie al progetto.

Le equipe di valutazione saranno costituite da personale nell'organico dell'ETS affidatario, che per eventuali nuove assunzioni o rapporti di collaborazione/ somministrazione dovrà rivolgersi in primis ai centri per l'impiego, come nella direzione individuata dal Governo nella legge di bilancio 2022 art.1 co 166 e 162 let.c

**Sarà selezionato un ente (appartenente al terzo settore) che impiegando esperti in diverse materie garantirà 60 ore di formazione, e si individueranno associazioni ambientaliste per integrare a titolo volontario lezioni sugli impatti ambientali delle attività di cura e assistenza e suggerimenti per una gestione ecosostenibile del servizio, da recepire nei protocolli operativi ( nel rispetto del principio del DNSH) con attenzione al risparmio energetico e alla raccolta differenziata dei rifiuti .**

Scelti i partner, si avvierà la co-progettazione del percorso formativo, col susseguirsi di tavoli a cui sederanno l'ente formatore, gli ETS volontari e l'ATS N14.

Nella II fase

**Si svolgerà il corso,** rivolto ai dipendenti designati da comune, ospedali e asl, agli operatori che gli ETS intendono impiegare nel progetto e a loro potenziali sostituti; alle famiglie ritenute idonee all'accoglienza e , come strumento di supporto ex art.166 della L.234/2021, a familiari degli anziani non autosufficienti che attualmente

ricevono assistenza domiciliare per un numero di ore inferiore alle 4 giornaliere.

Esso si comporrà di una parte principale, seguita da un momento di valutazione propedeutica all'attivazione delle dimissioni protette, e di 2 incontri da tenersi in corso del progetto.

**Si tratteranno temi anche per qualificare il lavoro di cura degli operatori dei servizi a domicilio, quali: elementi di conoscenza delle patologie più comuni nei percorsi di dimissione con adi di base e di I e II livello, in cui presenza si può attivare il percorso di dimissioni in contesto familiare come si evince dalla scheda LEPS 2.7.3 pp 60-61, elementi di medicina narrativa, di psicologia della relazione d'aiuto e di gestione attività socio-assistenziale nel periodo di cura, con focus su aspetti psicologico-relazionali dell'anziano, patologie geriatriche, nutrizione; oltre a elementi di antropologia e mediazione culturale e informazione sul sistema dei servizi.**

La formazione, da tenersi in presenza data l'importanza della componente di apprendimento relazionale, prevederà attività didattiche, simulazioni e discussione interattiva con i partecipanti.

Nella III fase

L'equipe multiprofessionale integrata definirà criteri per la valutazione dei bisogni e definizione dei p.a.i, stabilendo regole per 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

Di qui partirà la fase di gestione del percorso di dimissioni comprensiva del momento di valutazione/definizione e dell'erogazione dei servizi.

Saranno finanziati dal progetto 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 resterà in carico all'assistente sociale dell'equipe.

Ciascun beneficiario godrà per tre settimane di assistenza da parte di o.s.a forniti dal progetto per un ammontare tra 4 e 6 ore giornaliere ( per 6 ore di assistenza tra o.s.a e servizi o.s.s garantiti dall'asl).

I servizi sociali cureranno il monitoraggio e la soddisfazione del beneficiario per valutare la riuscita dell'intervento.

#### 4.4 Risultati attesi

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

*Illustrare in particolare:*

- a) l'eventuale mantenimento, oltre la conclusione dell'intervento, dei benefici del progetto (in termini di autonomia e di continuità assistenziale) per gli individui coinvolti e per il territorio;*
- b) l'eventuale adozione di strumenti utili alla replicabilità/trasferibilità dell'intervento, anche mediante azioni di valutazione.*

*Compilare infine la griglia sottostante.*

*(max 2000 caratteri)*

*Risultati del progetto saranno i seguenti.*

*Rispetto ai destinatari degli interventi :*

- riduzione del periodo di degenze ospedaliere / prevenzione di riospedalizzazione a breve termine per inadeguata cura nel post degenza per 125 persone in tre anni.*
- riduzione della ri-ospedalizzazioni di 55 anziani nel lungo periodo grazie alla teleassistenza.*
- riduzione del periodo di ricovero per 10 persone senza dimora e miglioramento della loro rete di relazioni.*
- presa in carico dai servizi per mantenimento autonomia , ove necessario.*

*Rispetto ai servizi sociali/ socio assistenziali del territorio:*

- incremento dell'organico delle u.v.i con l'impiego di almeno n. 10 risorse di diverse professionalità*
- miglioramento qualitativo del servizio di valutazione ed estensione del raggio di azione dei pai alle post- degenze brevi, con un servizio più rispondente alle esigenze di valutazione e progetti di assistenza multidimensionali*
- servizio più inclusivo ( che risponda ai bisogni di stranieri, persone con particolari convinzioni culturali, senza dimora)*
- almeno n. 30 professionisti e operatori dell'assistenza formati con tecniche aggiornate e con particolare attenzione al rapporto di relazione*
- n. 10 famiglie d'ospitalità e fino a 125 reali familiari formati alla gestione di esigenze di cura dei pazienti in convalescenza post-degenza*

*Risultati indiretti*

- riduzione ospedalizzazioni di rimando degli anziani/disabili a seguito di assenza delle badanti di fiducia per almeno 20 persone.*

*Risultati di lungo periodo:*

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

*Infatti :*

*Gli incontri di formazione in itinere permetteranno di apprendere tecniche replicabili per identificare i bisogni e gestire eventuali difficoltà che potranno emergere*

*Gli apprendimenti acquisiti dalla formazione e le tecniche più utili adottate potranno essere riutilizzati.*

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

*La programmazione di appuntamenti di divulgazione del progetto, che sarà richiesta anche nelle convenzioni con gli ETS affidatari, diffonderà quanto appreso a più ampio raggio.*

Indicare il numero complessivo di beneficiari coinvolti nel progetto, distinguendo tra le persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità nel rientro e permanenza al proprio domicilio e le persone senza dimora o in condizione di precarietà abitativa.

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	50%

## 5. Piano finanziario

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

Scheda n. 2 - Piano finanziario						
1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità						
Azioni (art. 6, comma 4)	Attività (art. 6, comma 4)	Voci di costo (art. 9, comma 3)	Unità di misura ("n. risorse umane", "n. affidamenti, ecc.)	Quantità	Costo unitario	TOTALE
Contributo alla Garanzia del LEPS "Dimissioni protette"	Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare, socio-assistenziale	Spese per appalti di servizi e forniture	Affidamento ad ATS del potenziamento del servizio di valutazione di equippe	1	27831,18€	27831,18€
Contributo alla Garanzia del LEPS "Dimissioni protette"	Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare, socio-assistenziale	Spese per appalti di servizi e forniture	Affidamento del servizio di gestione dimissioni protette ( ore di assistenza domiciliare)	13020	20,09€	261571,8€
Contributo alla Garanzia del LEPS "Dimissioni protette"	Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare, socio-assistenziale	Spese per appalti di servizi e forniture	servizio telesoccorso teleassistenza attivato	55	200€	11000€
Contributo alla Garanzia del LEPS "Dimissioni protette"	Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare, socio-assistenziale	Spese necessarie e funzionali alla realizzazione del progetto	N. Bonus per acquisto beni di ospitalità per dimissioni protette persone senza dimora per 21 giorni	10	3150€	3150€
Contributo alla Garanzia del LEPS "Dimissioni protette"	Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare, socio-assistenziale	Spese per l'acquisizione di esperti esterni specificamente destinati a realizzare i singoli interventi/progetti	Risorse umane	1	10748,5€	10748,5€

Contributo alla Garanzia del LEPS “Dimissioni protette”	Formazione specifica operatori	Spese per appalti di servizi e forniture	Affidamento servizio di formazione	1	4950€	4950€
Contributo alla Garanzia del LEPS “Dimissioni protette”	Formazione specifica operatori	Spese per l’acquisizione di esperti esterni specificamente destinati a realizzare i singoli interventi/progetti	Risorse umane	1	10748,5€	10748,5€
					€	€
<b>Totale</b>						<b>330.000,00€</b>

Note al Piano finanziario

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

*(max 1000 caratteri)*

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 livello di formatori di III livello

## 6. Cronoprogramma

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

Scheda 3 - Cronoprogramma																	
1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità																	
	Totale	2022		2023				2024				2025				2026	
		III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM
<b>A – Garanzia del LEPS “Dimissione protette”</b>				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
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						
<b>B – Rafforzamento dell’offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale</b>																	
B.1 – Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare ad integrazione dei livelli essenziali																	
<b>Target beneficiari</b> <i>(Indicare il numero di beneficiari del progetto nei trimestri in cui è articolato il cronoprogramma)</i>	<b>125</b>	0	0	0	0	5	11	14	12	14	12	14	12	14	12	5	0

Data la non conclusione dell’iter di approvazione al 12/ 10/ 2022 è stata proposta all’ AdG una proroga del cronoprogramma fino al I trimestre 2022, prevedendo n. 5 beneficiari per il III trimestre 2022 e n. 5 beneficiari per il I trimestre 2022. La proroga risulta esser stata approvata per tanto il cronoprogramma di cui sopra è confermato e definitivo.

*(2) Da compilare attenendosi alle tempistiche stabilite dal cronoprogramma previsto dal Piano Operativo, di cui al Decreto Direttoriale n.450 del 9 dicembre 2021:*

- da 1 luglio 2022 – Erogazione degli anticipi previa comunicazione dell'effettivo avvio delle attività;*
- 30 giugno 2023, 30 giugno 2024, 30 giugno 2025 – Comunicazione rapporti intermedi*
- 31 dicembre 2023 – Erogazione seconda tranche di finanziamento*
- 31 marzo 2026 – Risultati relativi agli esiti dei progetti selezionati e attivati*
- 30 giugno 2026 – Erogazione del saldo*