

ROMA



-
+

Municipio Roma XIV Monte Mario
Direzione Socio Educativa
Servizio Sociale

PIANO SOCIALE

MUNICIPALE

2018/2020

“Per una comunità inclusiva e solidale”

Introduzione	pag. 3
Capitolo 1. Il percorso seguito per la stesura del Piano, l'ascolto dei cittadini ed il rapporto con le parti sociali e gli stakeholders	pag. 7
Capitolo 2. La situazione attuale	pag. 11
2.1 la situazione socio economica del Municipio rispetto al contesto cittadino	pag. 12
2.2 La relativa domanda di servizi	pag. 27
2.3. L'attuale offerta di servizi sociali	pag. 45
2.3.1. Riorganizzazione del Servizio Sociale	pag. 46
2.3.2 Le risorse umane e finanziarie impiegate	pag. 59
2.3.3 Il sistema integrato socio sanitario e i rapporti con le ASL	pag. 62
Capitolo 3. Le direttrici e le priorità di intervento.	Pag. 65
Capitolo 4. Le implicazioni finanziarie e di personale.	pag. 70
Capitolo 5. Monitoraggio e valutazione - revisione e aggiornamento del Piano Sociale: il percorso partecipato	pag. 77
Capitolo 6. Le appendici e i documenti allegati (indice).	pag. 80
Bibliografia e Sitografia	<i>pag. 81</i>

Introduzione

Il presente documento di Piano Sociale Municipale 2018/2020 - *“per una Comunità inclusiva e solidale”* (d’ora in poi, per brevità, PSM 2018/2020) rappresenta l’esperienza di declinazione, nello specifico contesto territoriale del Municipio Roma XIV Monte Mario, delle scelte di indirizzo politico cittadino e municipale per la realizzazione del *Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali*.

Le scelte territoriali previste per i prossimi tre anni sono, ovviamente, in linea con le normative europee, nazionali e regionali in materia e, con gli indirizzi relativi al Piano Sociale Cittadino di Roma Capitale coerenti con le Linee Programmatiche per il governo di Roma Capitale 2016/2021¹ e, per quanto riguarda lo scrivente Servizio Sociale, connesse con le Linee Programmatiche espresse dal Consiglio del Municipio Roma XIV².

Nel PSM 2018/2020 la Direzione Socio Educativa ed il Servizio Sociale del Municipio Roma XIV, attraverso il lavoro dell’Ufficio di Piano Sociale, hanno voluto dare continuità al percorso di co-progettazione integrata iniziato nei primi anni duemila dai Piani di Zona sino agli ultimi due Piani Regolatori Sociali Municipali del 2008/2010 e del 2011/2015. Tale scelta è in linea con quanto previsto dalla normativa regionale n. 11/2016³ sia per la scelta di condividere pienamente tale esperienza con l’attuale Distretto 14 della Asl Roma 1, che si è reso disponibile anche con la definizione del nuovo Ufficio di Piano Integrato, sia per la volontà tecnico-politica di condividere con gli Attori Sociali del distretto socio sanitario la lettura dei bisogni e delle risorse, prima di strutturare il Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali del Municipio Roma XIV, nel rispetto del principio di sussidiarietà orizzontale.

Occorre, in tal senso, partire dai punti di riferimento normativi che rappresentano opportunità, indicazioni, scelte di indirizzo e la “direzione” anche culturale verso cui tendere nella pianificazione territoriale dei Servizi Sociali:

- La **Costituzione** della Repubblica Italiana;
- la **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea** del 7 dicembre 2000, adottata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo e l'art. 6 del Trattato di Lisbona, firmato il 13 dicembre 2007, che stabilisce che la Carta "ha lo stesso valore giuridico dei trattati";
- la **Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia** approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e la legge 27 maggio 1991, n. 176, di ratifica da parte dell'Italia;
- la **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità** approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006 e la legge 3 marzo 2009, n. 18, di ratifica da parte dell'Italia;
- la **legge 5 febbraio 1992, n. 104**, "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- la **legge 12 marzo 1999, n. 68** "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";

¹ Approvate con Delibera di Assemblea Capitolina n. 6 del 3 agosto 2016. Tra le azioni prioritarie contemplate nelle suddette linee programmatiche, ambito Persona, Scuola e Comunità solidale, è stata individuata l'adozione del nuovo Piano Sociale Cittadino.

² Linee programmatiche del Presidente Alfredo Campagna del 18.07.2016 (prot. n. CT62267/2016).

³ Si richiamano nella legge regionale 11/2016 sul "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio", nello specifico, l'art. 5 sui "Principi e criteri organizzativi" del Sistema Integrato, l'art. 43 sul "Distretto socio sanitario", l'art. 48 su "Piano sociale di zona" e l'art. 51 sulla "Integrazione socio sanitaria"

- **la legge 8 novembre 2000, n. 328**, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- **DPCM del 14/02/2001** “Atto di indirizzo e coordinamento sull’integrazione socio-sanitaria”;
- **DPCM del 12/01/2017** “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza”;
- **la legge 28 agosto 1997, n. 285**, “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”;
- **la legge 6 giugno 2016, n. 106**, “Riforma del Terzo settore, dell’impresa sociale e disciplina del servizio civile universale”;
- **la legge 22 giugno 2016, n. 112**, “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”;
- **la legge 15 marzo 2017, n. 33**, “Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali”;
- **il D.P.R. 31 agosto 2016** con il quale è stato approvato il IV piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2016-2017;
- **la legge regionale Lazio 10 agosto 2016, n. 11**, “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”;
- **lo Statuto di Roma Capitale** approvato con deliberazione dell’Assemblea Capitolina n. 8 del 7 marzo 2013 e ss.mm.ii.
- **Memoria di Giunta Capitolina approvata nella seduta del 27 gennaio 2017** “Verso il Piano Sociale Cittadino”⁴;
- **Direttiva 30 maggio 2017, n. 8**, dell’Assessora alla Persona, Scuola e Comunità Solidale “Verso il Piano sociale cittadino – modalità di partecipazione alla stesura del Piano e attività di ascolto municipale”⁵

E’ a partire da questo quadro condiviso, anche normativo, che discende l’attenzione del Servizio Sociale municipale nel riconoscere pari dignità a tutti gli Attori Sociali che sono impegnati nella costruzione di percorsi di benessere per i cittadini residenti nel Municipio Roma XIV. Con Loro si sono condivisi in questi ultimi anni i contenuti inseriti nel presente documento pianificatorio che, pur rappresentando le scelte triennali del Municipio Roma XIV in termini di Servizi Sociali, prevederà comunque un monitoraggio ed una valutazione annuale, in funzione di eventuali aggiornamenti e necessari cambiamenti legati alle risorse economiche disponibili ogni anno e al cambiamento auspicato ed agito del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali in questo specifico contesto municipale.

4 La Memoria ha, fra l’altro, dato mandato all’Assessora alla Persona, Scuola e Comunità Solidale di promuovere il processo di costruzione del nuovo Piano Sociale Cittadino, attraverso una calendarizzazione di incontri di ascolto della cittadinanza nei 15 Municipi di Roma Capitale; indicato i Municipi quali soggetti direttamente coinvolti nell’attività di ascolto, partecipazione e consultazione; individuato nel Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute, la struttura competente al coordinamento di tutte le attività volte alla predisposizione del nuovo Piano Sociale Cittadino, in stretta collaborazione con le altre strutture dipartimentali interessate; ha previsto altresì che, successivamente alla conclusione degli incontri di ascolto della cittadinanza nei 15 municipi, l’Assessora alla Persona, Scuola e Comunità Solidale predisponesse le linee guida per la realizzazione degli interventi da parte delle strutture capitoline centrali e territoriali anche con il contributo dei cittadini, degli enti pubblici e privati e delle formazioni sociali.

5 Con la Direttiva è stato chiesto al Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute da un lato di coordinare tutte le attività volte alla predisposizione del nuovo Piano Sociale Cittadino, in stretta collaborazione con le altre strutture dipartimentali coinvolte, le Università e gli enti pubblici di ricerca, gli Ordini Professionali interessati, le AA.SS.LL., le Autorità Giudiziarie, le Organizzazioni Sindacali, le reti associative di secondo livello del Terzo Settore, gli esperti in materia, dall’altro di proporre agli Uffici di Piano municipali metodologia e tempistica per l’avvio della consultazione locale (attraverso tre distinti momenti di incontro delle parti sociali coinvolte, da svolgersi indicativamente tra giugno e settembre), e per la stesura dei Piani di Zona municipali.

Il documento di PSM 2018/2020 sarà formulato tenendo in considerazione le linee guida del Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute consegnate ai Municipi nel mese di giugno 2017 ed avrà le caratteristiche generali mediate dal Piano Sociale Cittadino in quanto dovrà configurarsi come un processo di programmazione dei servizi sociali dinamico ed aperto e, dove, i contenuti di natura più tecnica saranno previsti nelle appendici che gradualmente completeranno il quadro pianificatorio integrato nel corso del triennio.

Lo sviluppo del documento sarà in sei capitoli.

Nel **Capitolo 1** viene presentato il percorso seguito per la stesura del Piano, l'ascolto dei cittadini, il rapporto con le parti sociali e gli stakeholders.

Nel **Capitolo 2** viene rappresentata una analisi della situazione attuale dal punto di vista della situazione socio economica del Municipio rispetto al contesto cittadino, la relativa domanda di servizi e la conseguente e attuale offerta di servizi sociali (con un focus multiplo sulle caratteristiche dei servizi offerti a livello municipale, sulle risorse umane e finanziarie impiegate e – per la prima volta – una analisi della dimensione delle esternalizzazioni). Completerà questo capitolo, così denso di contenuti, anche l'analisi del sistema integrato socio sanitario e i rapporti con le ASL⁷ con la presentazione di prospetti integrati relativi alla richiesta di servizi integrati, all'offerta di servizi integrati ed alle risorse economiche e di personale impiegate.

Nel **Capitolo 3** verranno rappresentate le direttrici e le priorità di intervento triennali in linea con gli indirizzi politici comunali e municipali e tenendo conto anche della programmazione della ASL Roma 1 in merito al Distretto 14. In questo capitolo verrà sintetizzato quanto è richiesto all'Ufficio di Piano Sociale Integrato come implementazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali in questo specifico contesto municipale nel triennio di vigenza del Piano Sociale Municipale 2018/2020.

Nel **Capitolo 4** conseguentemente a quanto espresso nel capitolo precedente, in termini di scelte di indirizzo e controllo tipicamente delle politiche municipali ed e dell'azienda sanitaria, verranno declinate le implicazioni finanziarie e di personale necessarie per l'implementazione e la sostenibilità degli obiettivi di promozione del benessere e della salute dei cittadini e famiglie residenti nel Municipio Roma XIV.

Nel **Capitolo 5** vengono rappresentati i processi di monitoraggio e valutazione, nonché le procedure di revisione ed aggiornamento, mediante la definizione del percorso partecipato in cui verranno coinvolti tutti gli Attori Sociali del territorio.

Nel **Capitolo 6**, relativo alle Appendici ed ai Documenti allegati, verranno raccolti tutti i documenti utili alla lettura della situazione attuale di questo contesto territoriale e verrà prodotta una raccolta della documentazione relativa all'integrazione socio sanitaria del distretto 14. La documentazione, sicuramente corposa, sarà inoltre inserita all'interno di una specifica e dedicata pagina del sito web del Municipio Roma XIV.

A conclusione della presentazione del documento di pianificazione del Municipio Roma XIV, ci sembra doveroso uno spazio di sentito ringraziamento a chi ha lavorato e collaborato, in questi

6 Al riguardo, si è tenuto in considerazione quanto contenuto all'art. 48 comma 5 della L.R. 11/2016, in merito al coinvolgimento e al parere delle Organizzazioni Sindacali e delle reti associative di secondo livello del Terzo Settore nell'ambito dei Piano di Zona.

7 In proposito si rimanda a quanto indicato anche agli artt. 45, comma 2 lettera c, 48 e 51 della L.R. 11/2016.

mesi ed in continuità con gli anni passati, con tanta competenza e passione ai contenuti di questo Piano Sociale Municipale, quale strumento per cercare di realizzare percorsi di benessere socio sanitario per i cittadini di questa Comunità territoriale.

Il pensiero, va quindi agli Attori Sociali e a tutti gli operatori che hanno partecipato alle Giornate di Studio da settembre ad oggi e che hanno manifestato il loro interesse a proseguire questa esperienza con rinnovata energia anche attraverso le forme di partecipazione che l'Ufficio di Piano Sociale Integrato sta proponendo a partire dal 2018; a tutto il Servizio Sociale con il suo Ufficio di Piano Sociale e la Direzione Socio Educativa, a cui è stato richiesto un ulteriore sforzo in un periodo di grandi difficoltà e densità di lavoro quotidiano; al Distretto Sanitario 14 della ASL Roma 1 che, in continuità con la precedente direzione della dott.ssa Maria Rosaria Romagnuolo, si è rinnovato consolidando quanto già costruito attraverso l'impegno del nuovo Direttore la dott.ssa Silvia Bracci, della dott.ssa Antonietta Spadea, del dott. Umberto Forte e della dott.ssa Daniela Lutri che stanno consentendo che anche quest'ultimo Piano Sociale Municipale 2018/2020 PSM – così come tutti gli altri nel passato – possa essere il frutto di un vero lavoro di integrazione tra le due Istituzioni così come richiesto dalla legge regionale del Lazio n. 11/2016.

**Capitolo 1. –
Il percorso seguito per la stesura del Piano, l’ascolto dei cittadini
ed il rapporto con le parti sociali e gli stakeholders**

Il Municipio Roma XIV attraverso l’Ufficio di Piano Sociale della Direzione Socio Educativa, in accordo con il corrispondente Ufficio Distrettuale della ASL Roma 1 – Distretto 14, ha avviato dall’inizio del 2017 un processo di condivisione e di ascolto degli Attori Sociali del territorio così come previsto dalle normative regionali e comunali in funzione della stesura del Piano Sociale Municipale 2018/2020.

In tal senso sono state organizzate quattro “Giornate di Studio - Verso il Piano Sociale Municipale 2018/2020” nei giorni 14 settembre, 26 settembre, 2 ottobre 2017 e 11 dicembre 2017 presso il Teatro “Basaglia” all’interno del Padiglione 26 del S. Maria della Pietà di Roma, quali occasioni di incontro con tutti gli Attori coinvolti in percorsi di benessere e promozione della salute dei cittadini residenti nel municipio.

Nelle occasioni strutturate insieme con il Distretto 14 della ASL Roma 1 si è avviato un percorso di contaminazione culturale dei processi di lavoro avviati da parte dei vari Attori Sociali coinvolti nelle diverse esperienze esistenti sul territorio, sia per coglierne le “buone prassi” riproducibili sia per “dare parola” a chi da anni realizza risposte significative ai problemi socio sanitari dei cittadini.

L’obiettivo di queste giornate seminariali è stato, quindi, raccontar-Si fin dove siamo arrivati, sedimentare letture dei bisogni socio sanitari, comunicare processi di lavoro che hanno prodotto significative attivazioni di realtà organizzate del pubblico/privato e del volontariato laico e religioso in funzione di processi di animazione comunitaria nei contesti territoriali municipali. E’ stata anche l’occasione per rappresentare cosa si è fatto come Municipio Roma XIV e come Distretto 14 negli ultimi anni (a partire dalla pianificazione municipale 2011/2015) per dare risposte ai bisogni socio assistenziali e sociosanitari e, nel rappresentarlo, tracciare insieme con gli Assessori municipali competenti per le materie, percorsi di continuità e/o innovazione in merito alle scelte di indirizzo politico dei cinque anni dell’attuale mandato (anni 2016/2021), in coerenza con le indicazioni del costituendo Piano Sociale Cittadino di Roma Capitale in merito a obiettivi, prospettive, strategie e tempi.

Nel percorso di costruzione partecipata del nuovo Piano Sociale Municipale 2018/2020 ha trovato spazio quindi una lettura dell’attuale nuova struttura organizzativa del Servizio Sociale municipale realizzata per dare continuità ai processi avviati e, contestualmente, per garantire innovazione in merito all’approccio alle sempre più complesse problematiche sociali dei cittadini.

Nella prima giornata è stato rappresentato il Bilancio sociale degli ultimi cinque anni attraverso una analisi ed una lettura della spesa collegata alle diverse tipologie di interventi ed in favore di varie fasce di età della popolazione, al fine di avviarsi nell’arco del prossimo triennio verso una logica di “budget di salute”, oramai previsto dalle normative regionali.

Nel rappresentare delle buone prassi realizzate a seguito del Piano Sociale Municipale 2011/2015 si è scelto di presentare nella prima Giornata di Studio del 14/09/2017, insieme con i Servizi della ASL Roma 1 e con gli operatori degli Organismi gestori dei diversi Servizi/Progetti, il *Centro per le*

*Famiglie "Officina dei Legami"*⁸ quale luogo di promozione, prima ancora che cura, delle relazioni familiari; Le progettualità realizzate con la legge n. 285/97 come la *Ludoteca "C'entro anch'io – Primavalle"*⁹ ed il *Centro interculturale per i minori "Armadillo"*¹⁰ che da oltre venticinque anni offre percorsi di inclusione sociale e culturale per minori e famiglie italiane e straniere residenti nel territorio; Il *Servizio Municipale di Teleassistenza*¹¹ che garantisce risposte immediate ai bisogni sociali di "assistenza domiciliare leggera" dei cittadini in integrazione con la ASL Roma 1; Il Progetto "*Percorsi di autonomia per persone disabili*"¹² che ha facilitato processi di autonomia per giovani persone con disabilità favorendo il mantenimento e lo sviluppo delle abilità residue; e infine, il Progetto sperimentale di "*Housing Sociale*"¹³ realizzato insieme con Città Metropolitana (già Provincia di Roma) quale risposta sperimentale al bisogno alloggiativo di persone con particolari fragilità.

Nella seconda Giornata di Studio del 26/09/2017 si è avuto occasione di rappresentare la riorganizzazione aziendale della ASL Roma 1 anche alla luce dei nuovi LEA 2017, al fine di strutturare, anche per il prossimo triennio, una pianificazione integrata socio sanitaria che richiederà la stesura di un nuovo Accordo di Programma tra Roma Capitale, i Municipi I, II, III, XIII, XIV e XV e la ASL Roma 1 da cui far discendere poi singoli protocolli di intesa per specifiche materie di integrazione. Si è per cui rappresentato lo stato dell'arte degli attuali livelli di integrazione socio sanitaria nel Distretto 14 tracciando le aree ad elevata integrazione socio-sanitaria del Distretto alla luce dei nuovi LEA e delle scelte aziendali.

Tra queste molto rappresentative sono state: la filiera dell'accoglienza integrata col Punto Unitario di Accesso integrato, la Centrale Situazioni Complesse e le Unità di Valutazione Multidimensionale; L'attività del Gruppo Integrato di Lavoro per le attività con le Autorità Giudiziarie che lavorano in favore di minori e famiglie ha visto una rappresentazione della complessa situazione attuale, dei nodi critici e della sua possibile evoluzione; L'inclusione scolastica dei minori con il "Protocollo per l'inclusività e la promozione del benessere in ambito scolastico" che è stato sottoscritto da tutte le Istituzioni coinvolte il 19.01.2018, il Servizio AEC nel suo sviluppo futuro e le nuove prospettive anche progettuali del "Progetto BE- Special".

Il Distretto 14 della ASL Roma 1 ed il Servizio Sociale nel rappresentare i Servizi ad elevata integrazione socio-sanitaria (alla luce dei nuovi LEA e delle scelte aziendali) hanno evidenziato i percorsi di integrazione socio sanitaria per la persona con disabilità: residenzialità, semi-residenzialità e assistenza domiciliare; i servizi per la salute mentale; gli interventi anche in favore delle persone anziane e della popolazione con patologie dementigene; l'attività legata alle adozioni e agli interventi di tutela della violenza di genere.

Nella terza Giornata di Studio dal titolo "Il Municipio Roma XIV, il Distretto 14 della ASL ROMA 1 e il Terzo Settore: le progettazioni condivise con gli Attori Sociali territoriali e gli sviluppi futuri" si è voluto raccontare, insieme a chi le ha realizzate, alcune delle esperienze del territorio più significative per capacità di creare percorsi virtuosi di attivazione di reti tra Servizi, tra realtà

⁸
l'Opera Don Calabria fino al 31.12.2017.

⁹
"Apriti Sesamo". Gestito nella sua ultima attività in esternalizzazione con la Cooperativa Sociale

¹⁰
Gestito in esternalizzazione dalla Cooperativa Sociale Armadilla

¹¹
Il Servizio è gestito in esternalizzazione dalla Cooperativa Sociale Risvolti

¹²
Il progetto è attivo da anni con la Cooperativa Percorsi Zebrati

¹³
Tale progetto, avviato nel 2012, è nato grazie alla disponibilità e alle competenze di coprogettazione con l'Opera Don Calabria di Roma, realtà storica presente ed operante da circa 80 anni nel quartiere Primavalle..

territoriali e comunitarie e di cittadinanza attiva, anche mediante la partecipazione a progettazioni europee con Roma Capitale. Si è rappresentato la lunga ed importante esperienza del Progetto INSPIRE "Servizi innovativi per la popolazione fragile a Roma" con le sue linee di attività, i risultati e le prospettive future¹⁴; il PROGETTO CREI "Creare reti per gli Immigrati" con l'esperienza progettuale avviata ed i percorsi di sviluppo possibili da attivare sul territorio municipale¹⁵; il Progetto "Una famiglia per una famiglia" che ha rappresentato un'importante esperienza di interazione tra pubblico e privato sociale in un'ottica di attivazione comunitaria¹⁶; Il Progetto "Emporio della Solidarietà"¹⁷ attivato da alcuni anni nel territorio municipale rappresenta una ulteriore esperienza di integrazione virtuosa tra pubblico e privato; L'esperienza del Community Organizing nel territorio romano per l'animazione territoriale¹⁸ presentata nell'ambito del progetto "Far fiorire le relazioni nella Comunità. Laboratorio sull'incontro relazionale" come esperienza importante di cittadinanza attiva; La promozione della Salute attraverso le attività del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Distretto XIV della ASL Roma 1 con l'esperienza del Progetto di "Medicina di prossimità e mediazioni di sistema: interventi sociosanitari per immigrati e persone in condizioni di fragilità socio- economica negli edifici occupati dell'area metropolitana di Roma"; ed infine, il Progetto di ricerca-azione "Percorsi di partecipazione per la co-costruzione di itinerari orientati alla promozione della salute" per lo sviluppo del comprensorio del Santa Maria della Pietà in vista della costruzione della "Cittadella del benessere e della salute"¹⁹.

Nella quarta giornata di studio, che ha concluso l'anno di lavoro, si sono condivise con gli Attori Sociali le procedure per l'approvazione del Piano Sociale Municipale previste nella Legge Regionale Lazio n. 11/2016 in accordo col Piano Sociale Cittadino tutt'ora in corso di completamento.

La Direzione Socio Educativa e la Direzione del Distretto 14 della ASL Roma 1 hanno comunicato anche la costituzione dell'Ufficio di Piano Sociale Integrato tra le due istituzioni e la volontà di porre in essere, nel triennio di vigenza del PSM, le formalizzazioni necessarie ai percorsi di integrazione socio sanitaria attivi e da attivare in favore dei cittadini che vivono nel contesto municipale.

Nella giornata infine sono stati presentati i costituenti "Laboratori Sociali di Comunità" che verranno realizzati a partire dai primi mesi dell'anno 2018 nelle tematiche degli inserimenti lavorativi e formativi e quindi un sostegno per l'inclusione attiva, nel sostegno all'abitare nelle

14 La progettazione ha visto numerosi partner come Roma Capitale, Dipartimento Politiche Sociali, Studio Come, la Cooperativa Sociale Il Grande Carro, il Consorzio MIPA, la Comunità Capodarco di Roma, l'Università degli Studi di Roma La Sapienza- Dipartimento di Architettura, Cooperativa Sociale Manser ed il Forum del Terzo Settore.

15 Il progetto, promosso dal Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 – Obiettivo Specifico 2 - Obiettivo nazionale 2.3 – Avviso territoriale per la qualificazione dei servizi pubblici a supporto dei cittadini di Paesi terzi), intende contribuire alla qualificazione del sistema degli attori, pubblici e privati, che insiste nel XIV Municipio di Roma, a tutela dei minori e giovani cittadini extra UE in particolare relativamente a tre assi principali: 1. Orientamento scolastico, formativo e professionale; 2. Integrazione sociale; 3. Tutela. Obiettivo generale del progetto è realizzare una azione di capacity building. Il progetto è coordinato dall'Università degli Studi Roma Tre – Dipartimento di scienze della formazione assieme a IPRS, Istituto Psicoanalitico per le Ricerche Sociali, Apriti Sesamo, Cooperativa Sociale, Opera Don Calabria, Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto.

16 Una famiglia per una famiglia è un progetto promosso in Italia dalla Fondazione Paideia di Torino, che promuove l'affiancamento familiare come una forma di solidarietà tra famiglie, con la finalità di sostenere nuclei familiari in difficoltà e prevenire il possibile allontanamento del minore. Il progetto è stato gestito dalla Caritas Italiana, dalla Caritas Diocesana e da Roma Capitale anche coi suoi Municipi XIII e XIV.

17 Il progetto Emporio della Solidarietà gestito dal Coordinamento delle Parrocchie del territorio, dal Municipio Roma XIV e dalla Caritas Diocesana è rivolto a persone e nuclei familiari italiani e stranieri, residenti/domiciliati a Roma, in condizione di reale temporanea difficoltà e disagio familiare, lavorativo, economico e/o sociale, per un periodo di tempo stabilito (da uno a sei mesi), sufficiente a renderli più autonomi ed integrati.

18 Il progetto "Far fiorire le relazioni nella Comunità. Laboratorio sull'incontro relazionale" promosso dall'Associazione Community Organizing onlus

19 Progetto promosso dalla ASL Roma 1, Direzione di Distretto 14 in collaborazione con l'Università La Sapienza, Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute.

diverse articolazioni e sperimentazioni, nelle esperienze di lavoro sociale di comunità e, infine, nell'attivazione di un "laboratorio delle professioni sociali e sanitarie del Distretto/Municipio 14.

Le attività dei Laboratori, a cui verranno affiancati anche dei Gruppi di Lavoro su singole specifiche tematiche, coinvolgeranno tutti gli Attori Sociali del territorio che vorranno essere parte attiva nei percorsi di benessere e promozione della salute nel prossimo triennio e, verrà chiesto loro, di essere parte attiva nei processi di lettura dei bisogni sociali e sanitari, nonché nella strutturazione di percorsi di risposte concrete da sostenere, implementare ed innovare nel Municipio Roma 14. In tal senso il Servizio Sociale si auspica, nell'ambito del triennio di realizzazione del Piano Sociale, di riuscire a cogliere e a facilitare negli Attori Sociali territoriali un rinnovato impegno nel condividere in una logica di co-progettazione le risposte ai bisogni socio assistenziali e socio sanitari dei cittadini che vivono nel Municipio Roma 14.

E' una sfida importante, ma è anche l'unica strada possibile da percorrere oggi.

Capitolo 2. La situazione attuale.

In questo capitolo verrà rappresentata nel primo paragrafo (2.1) una lettura socio economica aggiornata della popolazione residente e/o dimorante temporaneamente nel Municipio Roma XIV, in relazione al contesto cittadino. A seguire verranno analizzati vari aspetti della realtà territoriale e dei suoi abitanti a partire dai dati censuari a disposizione (aggiornati al 31.12.2016).

Nel secondo Paragrafo (2.2) verrà rappresentata la domanda di servizi da parte della cittadinanza residente nel Municipio XIV attraverso una duplice lettura: la prima relativa ai dati rilevati al Servizio di Segretariato Sociale/Punto Unico di Accesso Integrato con la ASL Roma 1 - Distretto 14 degli ultimi tre anni di accoglienza, quale luogo privilegiato di primo accesso della cittadinanza al Servizio Sociale del municipio; la seconda rilevazione della domanda dei servizi è effettuata attraverso una tabella riassuntiva dei nuclei familiari che sono già in carico al Servizio Sociale e per i quali sono stati predisposti interventi e "prestazioni" specifiche.

Nel terzo paragrafo (2.3) si cercherà di rappresentare brevemente l'offerta di servizi sociali nel Municipio Roma XIV a partire dall'analisi della attuale riorganizzazione del Servizio Sociale funzionale al progressivo cambiamento nella direzione di **un moderno modello di Servizio Sociale di Comunità** nella sua duplice anima tecnico-amministrativa. Si presenterà, quindi, la nuova struttura del Servizio Sociale municipale all'interno della Direzione Socio Educativa che, a partire da giugno 2015 ha avviato, anche per rispondere ai dettami del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione di Roma Capitale 2015/2017, una vera e propria rivoluzione interna che ha coinvolto tutto il personale ridefinendo modalità operative, processi di lavoro e divisione per équipe territoriali piuttosto che per procedimenti amministrativi.

Nel medesimo paragrafo si darà conto, poi, delle attuali risorse umane che gestiscono le complesse attività del Servizio Sociale municipale e dell'ammontare della spesa per i Servizi Sociali nel Municipio Roma XIV, anche in una prospettiva di durata triennale. Si proporranno varie tabelle coerenti con quanto verrà rappresentato nel Capitolo 4 e, verrà data una rappresentazione delle esternalizzazioni che per quota parte contribuiscono a garantire l'erogazione di servizi anche essenziali del municipio, in linea con quanto accade da anni nella realtà cittadina.

Nel quarto paragrafo viene rappresentato il sistema integrato socio sanitario del distretto municipale attraverso un'analisi delle "aree ad elevata integrazione socio sanitaria" e i relativi livelli di integrazione. Verranno inoltre rappresentati i livelli di formalizzazione delle attività integrate realizzate sul territorio, rimandando al Capitolo 3 la definizione delle priorità di intervento condivise con la Direzione del Distretto 14 della ASL Roma 1.

2.1 La situazione socio economica del Municipio rispetto al contesto cittadino

Il profilo territoriale del Municipio Roma XIV: estensione geografica, comunicazione e trasporti, aree verdi, zone urbanistiche

Il territorio del Municipio Roma XIV coincide con quello del preesistente Municipio Roma XIX. Comprende i seguenti Quartieri, i seguenti Suburbi e le seguenti Zone (Del. G. C. n. 392/2013):

Q XIII Aurelio (parte)

Q.XIV Trionfale (parte)

Q.XXVII Primavalle (parte)

S.X Trionfale (parte)

S.XI Della Vittoria (parte)

Z.XLVIII Casalotti (parte)

Z.XLIX Santa Maria di Galeria

Z.L Ottavia

Z.LI La Storta (parte)

Z.LIII Tomba di Nerone (parte)

Si estende per 131,3 Km² e conta, al 31.12.2016, 191.776 abitanti (*Fonte: Comune di Roma-Ufficio di Statistica e Censimento*).

Tab.1 - Superficie, per zona urbanistica, al 31 dicembre 2016

19A	Medaglie d'Oro	4,50	108.719,87
19B	Primavalle	3,90	127.627,51
19C	Ottavia	5,32	70.321,99
19D	S. Maria della Pietà	9,62	103.371,53
19E	Trionfale	3,34	56.059,11
19F	Pineto	1,38	12.417,31
19G	Castelluccia	56,31	319.311,04
19H	S. Maria di Galeria	46,92	182.498,97
Non localizzati			
Totale		131,28	

Fonte: Roma Statistica

Tab. 2 Popolazione maschile e femminile iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2016 per zone urbanistiche e stato civile

Municipi	Zona urbanistiche Old	Stato civile - maschi e femmine							Totale
		Celibi/ Nubili	Coniugati/e	Vedovi/e	Divorziati/e	Uniti/e Civilmente	Vedovi/e da Unione Civile	Divorziati/e da Unione Civile	
XIV	19 A Medaglie d'Oro	16.829	18.014	3.215	1.795	4	1	0	39.858
	19 B Primavalle	25.315	25.941	4.910	2.057	7	0	0	58.230
	19 C Ottavia	6.993	7.170	1.049	529	0	0	0	15.741
	19 D S. Maria della Pietà	11.808	11.105	1.138	762	0	0	0	24.813
	19 E Trionfale	7.743	7.668	1.272	625	4	0	0	17.312
	19 F Pineto	784	889	181	67	0	0	0	1.921
	19 G Castelluccia	13.841	13.754	1.246	888	0	0	0	29.729
	19 H S. Maria di Galeria	1.679	1.845	227	99	0	0	0	3.850
	Non localizzati	140	145	25	12	0	0	0	322
	Totale municipio	85.132	86.531	13.263	6.834	15	1	0	191.776
Roma	Roma	1.287.042	1.281.789	202.430	105.519	431	4	0	2.877.215

Fonte: Roma Statistica

Tab. 3 Popolazione maschile e femminile iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2016 per zone urbanistiche e particolari classi di età

Municipi	Zona urbanistiche Old	Particolari classi di età								
		<1	<3	=5	=6	0-11	6-13	=14	14-17	=65
XIV	19A	216	686	328	336	3.748	2.946	343	1.412	457
	19B	391	1.329	488	434	5.578	3.812	519	1.975	590
	19C	117	394	146	163	1.712	1.220	143	595	177
	19D	230	802	294	307	3.468	2.347	244	999	231
	19E	142	408	150	156	1.737	1.140	153	565	180
	19F	13	33	15	27	201	158	17	61	24
	19G	374	1.139	372	344	4.289	2.665	322	1.192	258
	19H	24	100	37	33	445	330	47	170	36
	n.l.	1	8	4	2	27	16	3	11	6
	Totale municipio	1.508	4.899	1.834	1.802	21.205	14.634	1.791	6.980	1.959
Roma	Roma	21.525	69.662	26.422	26.816	308.317	212.972	25.265	100.409	30.816

Fonte: Roma Statistica

Tab. 4 Popolazione maschile e femminile iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2019 per zone urbanistiche e stato civile

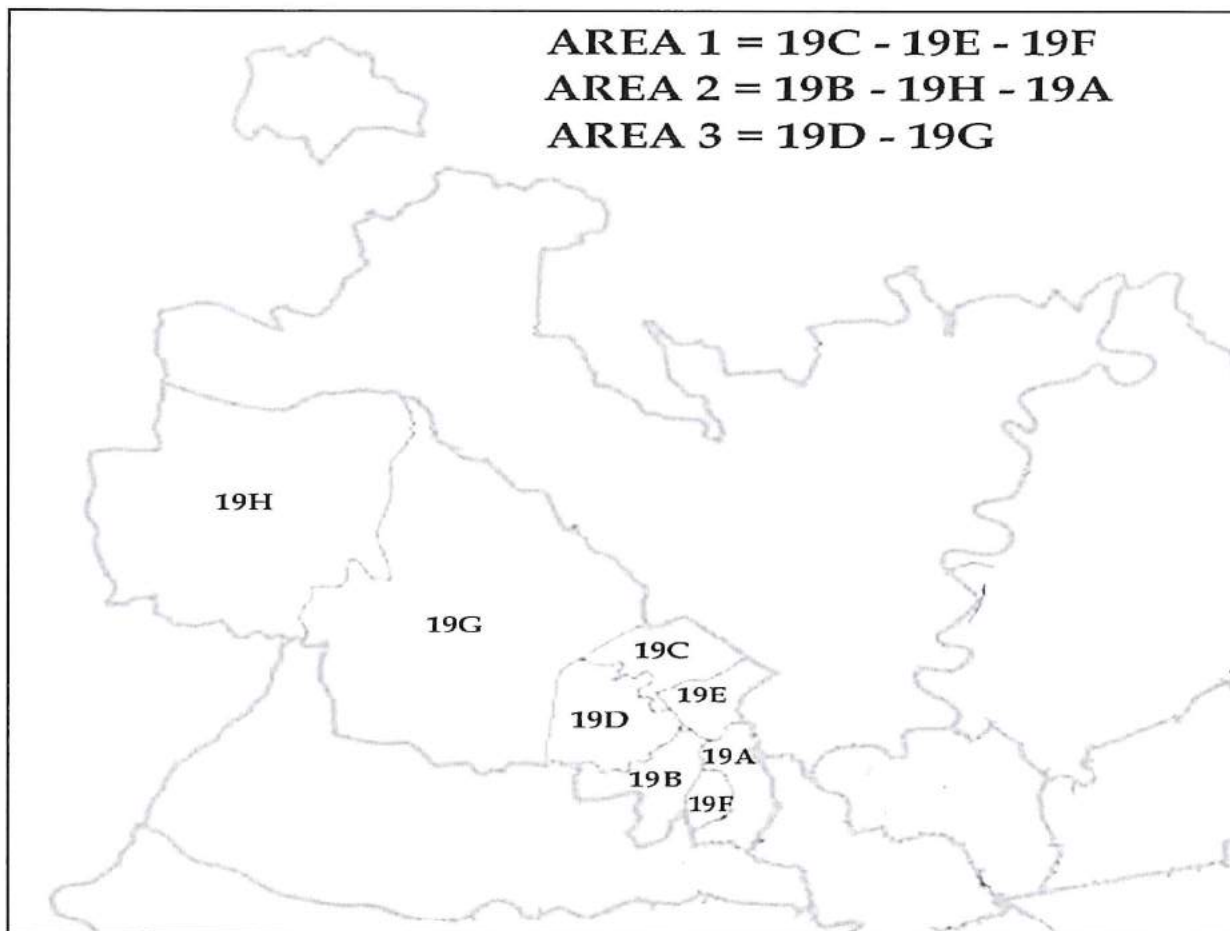
Municipi	Zona urbanistiche Old	Stato civile - maschi e femmine							Totale
		Celibi/ Nubili	Coniugati/e	Vedovi/e	Divorziati/e	Uniti/e Civilmente	Vedovi/e da Unione Civile	Divorziati/e da Unione Civile	
XIV	19 A Medaglie d'Oro	17.011	17.485	3.053	1.899	41	1	1	39.941
	19 B Primavalle	25.071	24.392	4.719	2.146	37	-	-	56.365
	19 C Ottavia	6.938	6.816	1.037	568	6	-	-	15.365
	19 D S. Maria della Pietà	12.340	11.021	1.207	873	10	-	-	25.451
	19 E Trionfale	7.602	7.173	1.209	659	6	-	-	16.649
	19 F Pineto	761	852	160	84	1	-	-	1.858
	19 G Castelluccia	14.022	13.283	1.276	1.016	10	-	-	29.607
	19 H S. Maria di Galeria	1.605	1.685	234	114	-	-	-	3.638
	Non localizzati	1.627	1.376	255	162	7	-	-	3.427
	Totale municipio	86.977	84.083	13.150	7.521	118	1	1	191.851
Roma	Roma	1.295.499	1.236.542	198.504	114.872	2.610	40	17	2.848.084

Tab. 5 Popolazione maschile e femminile iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2019 per zone urbanistiche e particolari classi di età

Municipi	Zona urbanistiche Old	Particolari classi di età								
		<1	<3	=5	=6	0-11	6-13	=14	14-17	=65
XIV	19A	209	723	282	279	3.606	2.814	381	1.537	545
	19B	357	1.141	461	447	5.126	3.620	496	1.996	612
	19C	85	308	132	131	1.559	1.161	149	615	204
	19D	196	671	306	266	3.324	2.391	261	1.057	236
	19E	110	321	141	121	1.555	1.084	149	550	215
	19F	5	24	10	13	172	152	16	69	25
	19G	280	940	383	381	4.733	2.744	289	1195	247
	19H	16	56	43	29	3.550	290	30	159	45
	n.l.	31	80	17	32	336	236	31	136	38
	Totale municipio	1.289	4.274	1.775	1.699	20.166	14.492	1.802	7.314	2.167
Roma	Roma	18.592	61.089	24.433	24.648	288.937	211.352	26.058	103.566	33.259

La figura seguente mostra invece l'estensione urbanistica, sulla quale sono presenti 14 Quartieri o Zone, ovvero: Monte Mario, Balduina, Pineta Sacchetti, Torvecchia, Palmarola, Ottavia, Primavalle, Lucchina, Selva Candida, Selva Nera, Santa Maria di Galeria, Tragliatella, Torresina, Quartaccio.

Fig. 1 – Cartografia del territorio del Municipio Roma XIV



Il territorio del Municipio XIV confina a nord con il Municipio XV e con il Comune di Anguillara Sabazia, ad est con il Municipio I, a sud con il Municipio XIII, ad ovest con i Comuni di Fiumicino e Anguillara Sabazia.

Nel Municipio sono presenti molte aree verdi, tra le principali si ravvisano: la Riserva Naturale dell'Insugherata, ridotta però di recente a favore di nuovi insediamenti urbani, il Parco Regionale urbano del Pineto, il Monumento Naturale Quarto degli Ebrei - Tenuta di Mazzalupetto, come anche il Parco di S.Maria della Pietà, sede del Municipio stesso.

Sono presenti il Policlinico Universitario Agostino Gemelli (con le sue facoltà di medicina e chirurgia), l'Ospedale San Filippo Neri, l'Ospedale "Cristo Re".

Tra le principali vie del Municipio si evidenziano via Trionfale, via della Pineta Sacchetti, via Mattia Battistini, via di Torrevecchia, Via della Lucchina, via di Valle Aurelia, via di Casal del Marmo e viale delle Medaglie d'Oro. Il Municipio XIV ha i tipici tratti distintivi delle zone "urbane esterne", con alternanza di zone residenziali densamente abitate di alto e medio livello socio economico e di zone prettamente agricole e aree di passaggio con scarsa densità abitativa che presentano fenomeni di degrado urbanistico e insediamenti spontanei e di fortuna.

Tab.6 - Estensione (in m2) delle aree destinate a verde pubblico e parchi urbani del Municipio XIV. Anno 2015.

XIV	56.119	47.798	369.334	100	570.000	-
Roma Capitale	3.345.688	2.011.255	10.874.763	5.843.310	17.856.896	259.340
Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Dipartimento Tutela ambientale						

Informazioni generali sui territori (Ricerca condotta nell'ambito del Progetto Villaggio del sociale Municipio 19 Anno 2009)

Tragliatella: Il territorio si presenta molto esteso. Situato a 24 Km dal Grande Raccordo Anulare di Roma, nella zona Est – Nord/Est della Città. Ha carattere prettamente agricolo con poche e diradate lottizzazioni.

La zona sorge in periodo di abusivismo edilizio, intorno al 1973, e dal 1984 in poi si caratterizza per continue azioni di condono e risanamento.

Selva Candida: è situata tra la Valle dell'Insugherata, l'Agro Romano e la tenuta della Lucchina. Per quanto riguarda le *caratteristiche ambientali e strutturali* del territorio, la zona ha visto il suo primo sviluppo alla fine degli anni '60.

Poggio Belvedere: nasce alla fine degli anni Sessanta, ed è tutt'ora in fase di sviluppo; la zona si distingue nel consorzio denominato "Poggio Belvedere" e nella zona della "Boscaglia". Le strade del Complesso Consortile sono state asfaltate circa venti anni fa su iniziativa degli abitanti, subito dopo gli allacci dell'acqua, del metano e delle fognature.

Lucchina: il quartiere non ha dei veri confini, ma comprende una parte della borgata Ottavia (via Ipogeo degli Ottavi), che rappresenta la parte più vecchia del quartiere. Ottavia nasce negli anni 20, caratterizzata da una forte impronta rurale dei primi insediamenti e subisce un ulteriore sviluppo urbanistico in pieno abusivismo edilizio, tra gli anni Cinquanta e Sessanta. Dal punto di vista storico-urbanistico, la zona era proprietà dei Principi Colonna che negli anni hanno lottizzato il terreno per costruirvi dei villini (alcuni ancora visibili) e in seguito le case degli immigrati dal sud Italia. Ottavia Centro è il quartiere più vecchio e ancora ne ha segni nelle strade strette. Contestualmente fu edificata la zona di Montarsiccio che si trova al di là della ferrovia, e poi seguirono negli anni Sant'Andrea, Palmarola (dove risiedono le famiglie più popolari), Ipogeo degli Ottavi (un tempo via Visonà dal nome della famiglia che vi abitava) e Lucchina .

Balduina: è un'area urbana di Roma posta nel quartiere XIV "Trionfale". E' delimitata a Est dalla riserva naturale di Monte Mario, accessibile tramite la salita dello "Zodiaco", a Ovest, invece, dal parco del Pineto, che si allunga dal borgo di Valle Aurelia lungo la cosiddetta Valle dell'Inferno (così chiamata per la presenza di fornaci fino ad inizio '900) fino alla Balduina. Si divide in due parti: al di sopra o al di sotto di piazza della Balduina. La parte alta spesso è chiamata Belsito ed ha come centro Piazza Medaglie D'Oro, nota ai residenti come Piazza Belsito per il panorama che si godeva da una omonima trattoria prima che venisse costruito il quartiere. La Balduina si è sviluppata

intorno agli anni Cinquanta a partire da viale delle Medaglie D'Oro con dei villini. Negli anni Sessanta le classiche palazzine hanno ricoperto praticamente ogni metro quadro a disposizione per far posto alle abitazioni di cooperative di giornalisti, magistrati ed ufficiali dell'aeronautica (militare e civile) sui terreni dell'Immobiliare Vaticana. Il nome "Balduina" pare discendere dal nome di un fosso che la percorreva giungendo fino al Tevere lungo l'attuale rione Prati oppure da un cardinale che possedeva le terre. Il fulcro attorno al quale ruota la vita commerciale e sociale oggi è Piazza della Balduina, dove è presente la chiesa di San Pio X che domina la piazza dall'alto di una interminabile scalinata incorniciata da due cedri del Libano.

Quartaccio: questa area urbana comprende tre territori suddivisi ai fini della ricerca del Villaggio del Sociale: Quartaccio, Torresina e Torvecchia. Quartaccio nasce negli anni '80 come piano di zona di edilizia popolare (legge 167/62). La collocazione urbanistica del quartiere relativamente isolato e le condizioni generali di degrado hanno generato una chiusura tra questo e le zone di Primavalle e Torvecchia che rappresentano nel contesto territoriale le aree più servite.

Nel complesso la popolazione appartenente alle classi di età più giovani è la più diffusa sul territorio.

La condizione socio-economica degli abitanti è particolarmente debole. Torresina è un quartiere di recente costruzione e sviluppo, nato nel 2002/2003. E' presente un centro commerciale che prende il nome dal quartiere stesso.

Il quartiere Torvecchia offre alla popolazione diversi servizi:

istituti bancari, una zona commerciale con negozi di qualsiasi genere, ipermercati ed un mercato rionale bisettimanale, e tutti i giorni si svolge anche un piccolo mercato. Luoghi di istruzione come scuole materne ed elementari (sia pubbliche che private) asili nido (sia pubblici che privati). Luoghi di assistenza come case di cura, case di riposo per anziani, centri specializzati.

Presenti sul territorio il Centro Inps Aurelio, il Centro di Formazione Professionale "E. Baldoni", il Centro per l'Orientamento al Lavoro e il Centro per l'Impiego Primavalle.

Ottavia-Palmarola: La zona si divide in due parti: Ipogeo degli Ottavi e Ottavia. Ottavia si sviluppa intorno a Via di Casal del Marmo per finire a Palmarola. Il quartiere **Ottavia** si trova nell'area nord-ovest del comune, a ridosso ed internamente al Grande Raccordo Anulare. Rientra interamente nel territorio amministrato dal municipio XIV di Roma. La zona confina a nord con la zona La Storta, a est con la zona Tomba di Nerone, a sud con il suburbio Trionfale e a ovest con la zona Casalotti. La zona di Ottavia nasce come borgata rurale nel primo dopo guerra; sorge sulle Tenute di Casal del Marmo (famiglia Massara) e della Lucchina.

Primavalle: Si sviluppa all'interno del Grande Raccordo Anulare tra via Boccea e via Trionfale; a sud confina con via Boccea, a est con via Pineta Sacchetti (quartieri Aurelio e Trionfale), a nord con via Trionfale e a ovest con via Torvecchia. Il suo territorio è amministrato dai due Municipi, XIII e XIV. Primavalle nasce nel 1937 a seguito del trasferimento delle famiglie che abitavano in via della Conciliazione e in via dell'Impero (oggi via dei Fori Imperiali). I primi insediamenti previsti per circa 8000 persone furono inaugurati nel 1938-'39, al di fuori del piano regolatore del 1931. Le abitazioni non erano dotate di nessun comfort minimo (ascensore, gas, riscaldamento, l'elettricità era erogata a forfait e l'assistenza medica del quartiere era affidata a un infermiere). Negli anni Cinquanta furono costruiti altri 6 edifici e inaugurata una derivazione dell'acquedotto del Peschiera. Gli anni

Settanta rappresentano il periodo di maggior sviluppo del quartiere che perde così completamente l'assetto semirurale. Furono costruiti oltre il 53% degli edifici, edificati nell'ambito del progetto per l'edilizia popolare (Legge 167/62).

La Storta: Il suo territorio è in parte amministrato dal XIV ° e in parte dal XV° Municipio. Il quartiere parte dalla via Trionfale all'altezza della stazione FM3 Roma-Viterbo e arriva alla via Boccea. Si trova a ridosso del Grande Raccordo Anulare nell'area nord-ovest di Roma Capitale. Confina a nord con Cesano, a est con Isola Farnese e la Giustiniana, a sud con Casalotti, a ovest con Santa Maria di Galeria. La zona è tristemente ricordata per l'"eccidio della Storta" con cui si indica il massacro commesso il 4 giugno 1944 da uomini dell'esercito nazista in fuga da Roma e in cui morirono dodici italiani (fra cui il sindacalista Bruno Buozzi), un ebreo polacco e un inglese di nome John Armstrong. Esattamente il massacro avvenne in un boschetto al 14mo chilometro della via Cassia. Secondo le ricostruzioni (che comunque non sono ancora riuscite a fare piena luce sull'accaduto), nella notte fra il 3 e il 4 giugno un'autocolonna tedesca si mosse da via Tasso verso nord, per sfuggire all'avanzata degli Alleati. Nel camion Spa 38 c'erano i 14 prigionieri (gli storici non si spiegano come mai queste 14 persone siano state portate via durante la fuga e poi giustiziate).

L'autocolonna giunse all'alba del 4 giugno presso il km 14,200 della via Cassia, in aperta campagna: i prigionieri furono portati in una rimessa della tenuta Grazioli e giustiziati nel pomeriggio. Non si conosce chi abbia emanato l'ordine.

Sant'Andrea: Questo quartiere comprende anche la zona di Monte Arsiccio, entrambi si trovano ai lati di via Trionfale. Questa zona ai tempi dei romani era definita di "purificazione" delle truppe, poiché a Roma "Città di pace" non era permesso entrare con le armi; dopo questo gesto di deposito delle armi, le truppe raggiungevano la città passando da Ottavia dove si trovava la strada della vecchia Trionfale. Il quartiere si sviluppa negli anni Cinquanta in pieno abusivismo edilizio con lotti acquistati da famiglie provenienti dalle Marche e da Fara Sabina. Il Monte Arsiccio nasce intorno agli anni Trenta-Quaranta popolato dalle due famiglie storiche della borgata, i De Santis e i Tosi.

Valle Aurelia: E' la prima borgata romana, nata intorno al 1870 con Roma divenuta capitale. Era caratterizzata dalla presenza delle fornaci (sorte per la fabbrica di S. Pietro e chiuse definitivamente negli anni Sessanta) e delle abitazioni per i fornai di origine veneta. Per questo Valle Aurelia era anche chiamata Valle dell'Inferno. Negli anni Cinquanta c'erano circa 2000 abitanti, ridotti a 1000 nel Settanta fino all'anno 1981 in cui la borgata venne rasa al suolo, fatta eccezione della vecchia chiesetta e di un piccolo nucleo di case ad essa antistanti.

Il quartiere si divide tra il XIII° e il XIV° Municipio.

Monte Mario: è il nome dell'altura che si trova sul lato destro del Tevere.

Con i suoi 139 metri d'altezza è il rilievo più importante della città da dove si può godere uno dei più bei panorami di tutta la capitale.

E' per questo che per secoli Monte Mario si è chiamato Monte Gaudio, perché i pellegrini che arrivavano dalla Via Trionfale, da questo punto, vedevano lo "spettacolo" di Roma e del Vaticano dall'alto.

I romani indicarono il monte come Mons Vaticanus o Clivus Cinnae (dal nome del console).

Le prime edificazioni risalgono agli anni Venti da parte di una cooperativa di postelegrafonici e

proseguono in pieno abusivismo edilizio negli anni Sessanta fino agli anni Ottanta con le costruzioni lungo la via Trionfale e la via di Torrevecchia.

Il profilo socio-demografico

La popolazione del Municipio, che, come già detto, nel 2016 conta 191.776 unità, e nel 2019 191.851 rappresenta il 6,73% della popolazione totale iscritta in anagrafe nel Comune di Roma.

Dalla tabella sottostante si osserva che questa è aumentata, fra il 2011 e il 2019, di 5.563 unità.

La popolazione straniera del Municipio XIV, prendendo come riferimento il 2019, rappresenta il 12% della popolazione complessiva del Municipio XIV, leggermente sotto la media della Capitale 13,4%. L'incremento degli stranieri dal 2011 al 2019 nel nostro Municipio è stata di 4.010 unità.

Tab. 7 Popolazione iscritta in anagrafe Municipio XIV- Popolazione straniera iscritta in anagrafe Municipio XIV - Incremento annuale e confronto con la popolazione complessiva di Roma Capitale

Anni	Popolazione iscritta in anagrafe Municipio 19/14	Popolazione iscritta in anagrafe Comune di Roma	Popolazione straniera iscritta in anagrafe Municipio 19/14	Popolazione straniera iscritta in anagrafe Comune di Roma
	M/F		M/F	
2011	186.288	2.885.272	20.044	352.264
2012	189.512	2.913.349	22.040	381.101
2013	189.198	2.889.305	21.504	362.493
2014	189.337	2.873.976	21.560	363.563
2015	190.513	2.868.347	22.288	364.632
2016	191.776	2.877.215	23.190	377.217
2017	192.331	2.876.614	23.730	385.261
2018	192.000	2.860.009	24.054	382.635
2019	191.851	2.848.084	24.081	382.301

Fonte: Roma Statistica

La composizione per classi di età della popolazione, confrontabili nelle tabelle 8 – 9 – 10, che si riferiscono rispettivamente al 2010, 2016, 2019, mostra una particolare evoluzione parzialmente allineata con quella di Roma Capitale.

I cittadini con età compresa tra i 35 ed i 44 anni, che nel 2010, in rapporto alle altre classi di età, erano quelli maggiormente presenti sul territorio municipale, registrano un significativo decremento dal 17% al 14,7% (il dato non si discosta da quello comunale).

Si riscontra invece un incremento, sia a livello Municipale che Comunale della fascia di età 45-54.

Si nota, nell'arco di nove anni, un incremento costante della popolazione ultra 75 enne nel territorio municipale, che passa dal 10,6% del 2010 all' 11,7% del 2019 (tendenza riscontrabile altresì a livello comunale).

Un'altra classe di età che ha subito mutamenti, sia a livello municipale che cittadino, è quella relativa ai 25- 34 anni, decrescendo dall' 11% al 10,5% nel Municipio XIV e di circa un punto

percentuale nel Comune di Roma. Tale decremento prosegue un trend già osservato nel decennio 2001-2010.

Il Municipio XIV presenta comunque un'età media, un indice di vecchiaia e un indicatore di "anziani per bambino" rimane comunque uno dei municipi più giovani, insieme a VI, IX, X e XIV, tutti con un'età media, un indice di vecchiaia ed un indicatore di "anziani per bambino" inferiori alla media cittadina .

Tab. 8 - Popolazione iscritta in anagrafe nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma, per classi di età, anno 2010 (v.a. e %)

Aree territoriali	2010										
	meno di 5	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 e oltre	totale
Municipio XIX	8.506	8.703	8.251	16.754	20.450	31.474	29.944	21.861	19.318	19.650	184.911
	4,6%	4,7%	4,4%	9%	11%	17%	16,1%	11,8%	10,4%	10,6%	100
Roma Capitale	130.553	126.570	121.491	253.691	334.868	490.717	453.047	358.916	309.192	303.205	2.882.250
	4,5%	4,3%	4,2%	8,8%	11,6%	17%	15,7%	12,4%	10,7%	10,5%	100

Fonte: Roma statistica

Tab. 9 - Popolazione iscritta in anagrafe nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma, per classi di età, anno 2016 (v.a. e %)

Aree territoriali	2016										
	meno di 5	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 e oltre	totale
Municipio XIV	8.408	9.079	9.180	17.675	20.239	28.095	33.662	24.681	18.822	21.935	191.776
	4,3%	4,8%	4,5%	9%	10,5%	14,7%	17,5%	12,8%	9,8%	11,5%	100
Roma Capitale	120.894	134.379	130.280	256.932	310.664	431.060	490.133	372.393	299.011	332.469	2.877.215
	4,2%	4,7%	4,5%	8,9%	10,8%	15%	17%	12,9%	10,4%	11,6%	100

Fonte: Roma statistica

Tab. 10 - Popolazione iscritta in anagrafe nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma, per classi di età, anno 2019 (v.a. e %)

Aree territoriali	2019										
	meno di 5	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 e oltre	totale
Municipio XIV	7.642	8.893	9.176	18.080	19.778	25.727	33.196	27.644	19.263	22.452	191.851
	3,9%	4,6%	4,7%	9,4%	10,3%	13,4%	17,3%	14,4%	10%	11,7%	100
Roma Capitale	107.402	127.933	133.910	258.348	293.247	388.689	487.180	406.527	302.984	341.864	2.848.084
	3,7%	4,4%	4,7%	9%	10,2%	13,6%	17,1%	14,2%	10,6%	12%	100

Le persone in età produttiva dal punto di vista lavorativo (età 18-64 anni), nel territorio municipale, continuano a rappresentare una quota di popolazione di pari entità rispetto alla media cittadina, anche se si registra una flessione nella fascia 25-44 anni.

Nel 2016 rispetto al 2010 è leggermente diminuito il numero di anziani per bambino (nel 2010 il dato era 3,8 anziani per bambino, nel 2016 il dato era 3,3%), mentre nel 2019 il dato sale a 4,4%.

Nel 2019 l'indice di dipendenza economica ovvero il rapporto tra popolazione non autonoma

a causa dell'età, che nel Municipio XIV conta 67.426 unità e popolazione attiva, che conta 124.425 unità, risulta aumentato al 54,19% rispetto al 53,4% del 2010.

La flessione costante, dal 2010 al 2019, della popolazione nella fascia 25-44 anni (Tab 8-9 -10) può spiegare l'aumento dell'indice di dipendenza economica, in quanto tale diminuzione si è registrata proprio nell'ambito della popolazione attiva dal punto di vista lavorativo.

Si segnala che valori superiori al 50 per cento indicano una situazione di squilibrio generazionale, che si verifica quando la parte della popolazione economicamente dipendente in rapporto a quella economicamente indipendente grava in misura superiore a tale percentuale.

Tab. 11 - Popolazione iscritta in anagrafe nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma, per particolari classi di età, anno 2016

	Popolazione 0-2 anni	Popolazione 3-5 anni	Popolazione 0-17	Popolazione 18-64	Popolazione 65 anni e oltre	Popolazione Totale
Municipio Roma XIV	4.899	5.343	31.856	119.163	40.757	191.776
Roma	69.662	77.654	460.697	1.785.038	631.480	2.877.215

Fonte: Roma statistica

Tab. 12 - Popolazione iscritta in anagrafe nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma, per particolari classi di età, anno 2019

	Popolazione 0-2 anni	Popolazione 3-5 anni	Popolazione 0-17	Popolazione 18-64	Popolazione 65 anni e oltre	Popolazione Totale
Municipio Roma XIV	4274	4.922	26.015	132.073	33.763	191.851
Roma	61.089	70.746	446.753	1.731.483	669.848	2.848.084

Fonte: Roma statistica

Tab.13 - Articolazione dell'indice di vecchiaia, dell'indice di dipendenza economica e del numero di anziani per bambino nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma anno 2016 (%)

	Indice vecchiaia	Anziani per bambino	Indice di ricambio	Indice di dipendenza economica
Municipio XIV	151,4	3,3	123,8	60,93
Roma	162,0	3,5	133,9	61,18

Fonte: Roma statistica

Tab.13 bis - Articolazione dell'indice di vecchiaia, dell'indice di dipendenza economica e del numero di anziani per bambino nel Municipio Roma XIV e nel Comune di Roma anno 2019 (%)

	Indice vecchiaia	Anziani per bambino	Indice di ricambio	Indice di dipendenza economica
Municipio XIV	162,2	4,4	133,9	54,2
Roma	174,6	4,9	141,8	55,3

Fonte: Roma statistica

La popolazione del territorio è prevalentemente femminile e si evidenzia come anche questa variabile segua il trend cittadino.

Lo scarto tra i generi si nota in merito allo stato civile in particolare per quanto riguarda le vedove e le divorziate rappresentate in misura maggiore rispetto agli analoghi maschili; in questa variabile si registrano differenze nettamente superiori tra i sessi, sia a livello municipale che comunale, come mostrano le tabelle 14, 15, 16 e 17.

Tab. 14 - Popolazione maschile iscritta in anagrafe anno 2016 per stato civile

	Stato civile – maschi				Totale
	Celibi	Coniugati	Vedovi	Divorziati	
Municipio XIV	42.999	42.077	2.271	2.309	89.666
Roma	665.436	627.943	34.362	36.364	1.364.433

Fonte: Roma statistica

Tab. 15 - Popolazione femminile iscritta in anagrafe anno 2016 per stato civile

	Stato civile – femmine				Totale
	Nubili	Coniugate	Vedove	Divorziate	
Municipio XIV	42.133	44.454	10.992	4.525	102.110
Roma	621.606	653.846	168.068	69.155	1.512.782

Fonte: Roma statistica

Tab. 16 - Popolazione maschile iscritta in anagrafe anno 2019 per stato civile

	Stato civile – maschi				Totale
	Celibi	Coniugati	Vedovi	Divorziati	
Municipio XIV	44.187	40.853	2.308	2.652	89.987
Roma	667.301	603.944	34.563	40.232	1.347.886

Fonte: Roma statistica

Tab. 17 - Popolazione femminile iscritta in anagrafe anno 2019 per stato civile

	Stato civile – femmine				Totale
	Celibi	Coniugati	Vedovi	Divorziati	
Municipio XIV	42.790	42.230	10.842	4.959	101.864
Roma	628.198	632.598	168.941	74.640	1.500.198

Fonte: Roma statistica

Le comunità straniere più numerose nel Municipio nel 2016 sul totale degli stranieri sono provenienti:

dall'Asia 33%

dall'Europa comunitaria 31%

dall' America del sud 13%

In particolare il dato riferito alla popolazione straniera proveniente dalla comunità europea (per la maggioranza Romeni) rispecchia la media cittadina.

Inoltre, la popolazione straniera nel territorio del Municipio nel 2016 rappresenta il 6,1% della popolazione straniera presente a Roma .

Tab. 18 - Popolazione straniera per Paese di provenienza (v.a. e %), anno 2016

	africa	america centrale	america del nord	america del sud	asia	europa comunitaria*	europa non comunitaria	oceania	tot stranieri**
Municipio XIV	2.144 9,4%	416 1,8%	102 0,5%	3.062 13%	7.710 33%	7.067 31%	2655 11,5%	9 0,04%	23.190 100%
Totale	46.759 12,3%	5.094 1,4%	5.711 1,5%	31.958 8,4%	95.424 25,2%	123.013 32,5%	35.287 9,5%	635 0,17%	378.533 100%
Fonte: elaborazione su dati Roma statistica									
(*) Comprende i territori d'oltremare appartenenti a Paesi della comunità europea									
(**) Comprende gli apolidi e gli stranieri di cui non si conosce la cittadinanza									

Al 31/12/2018 gli stranieri residenti nel Municipio sono 24.054 e sono il 12,5% della popolazione totale residente nel Municipio. Il 79% ha un'età compresa tra i 15 e i 64 anni.

Per quanto riguarda le nazionalità maggiormente presenti il 20,9% proviene dalla Romania, il 19,7 % dalle Filippine, il 5,7% dal Perù, il 4,9 dalla Polonia ed il 4,3% dall'Ucraina.

Il profilo socio- economico

Per analizzare il profilo socio- economico del Municipio XIV ci si può riferire ad indici relativi ai redditi dei cittadini residenti: il *reddito imponibile individuale*- ai fini della tassazione IRPEF-, dal quale l'Ufficio Statistica di Roma Capitale ha poi ricavato il *reddito medio familiare* ed il *reddito medio pro capite*. I dati più attuali a disposizione si riferiscono all'anno 2014.

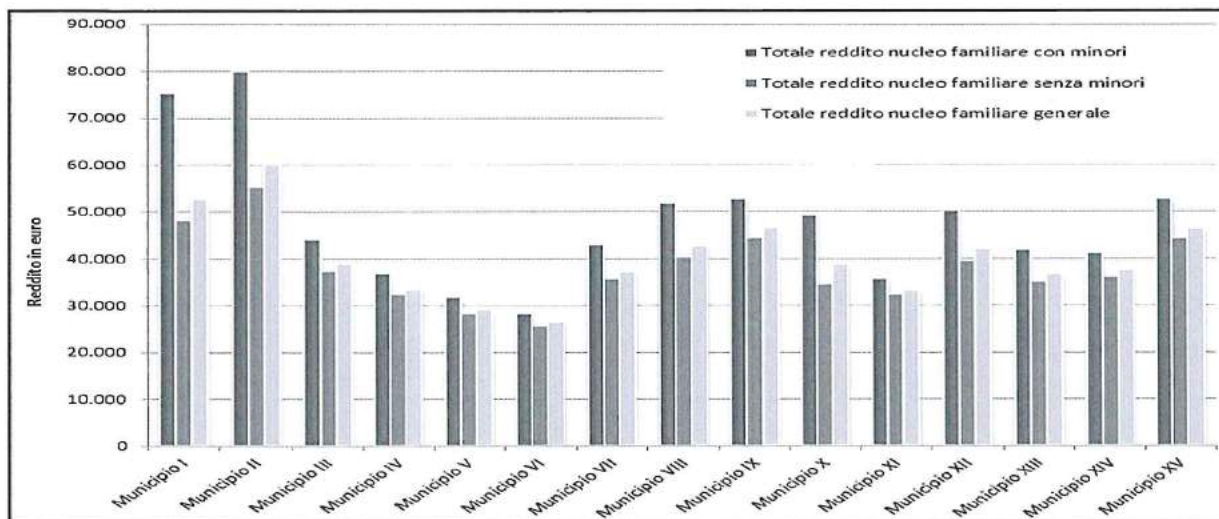
Tab. Reddito individuale medio per cittadinanza; Municipio 14 e Roma Capitale

MUNICIPIO	2014			CONFRONTI RISPETTO AL 2013		
	REDDITO MEDIO IMPONIBILE IN EURO			REDDITO IMPONIBILE		
	DICHIARANTI TOT	ITALIANO	STRANIERO	DICHIARANTI TOT	ITALIANO	STRANIERO
XIV	24.619,74	25.571,65	14.424,55	-0,9%	-0,8%	-0,1%
Roma Capitale	25.701,93	26.875,05	14.801,71	0,2%	0,5%	-2,2%

Fonte: Elaborazioni Ufficio Statistica di Roma Capitale su dati Siatel- Agenzia delle entrate forniti dal dipartimento Risorse Economiche

Leggendo la tabella 19 si può notare che il reddito medio individuale dei cittadini residenti nel Municipio XIV si attesta appena al di sotto del reddito medio individuale della totalità dei cittadini residenti nel territorio di Roma Capitale, che il reddito medio dei cittadini italiani residenti nel Municipio XIV è più alto di quello dei cittadini stranieri residenti e che, rispetto al 2013, si è assistito ad un decremento del livello di reddito per la totalità dei residenti nel territorio.

Andando invece ad analizzare il reddito familiare, ottenuto sommando i singoli redditi dei componenti del nucleo familiare, si può ottenere una stima più veritiera rispetto alle reali condizioni di vita delle famiglie. Attraverso la lettura del grafico 1, è possibile mettere a confronto i livelli di reddito dei vari municipi del territorio romano:



Graf. 1 Reddito medio familiare, con minori e senza minori

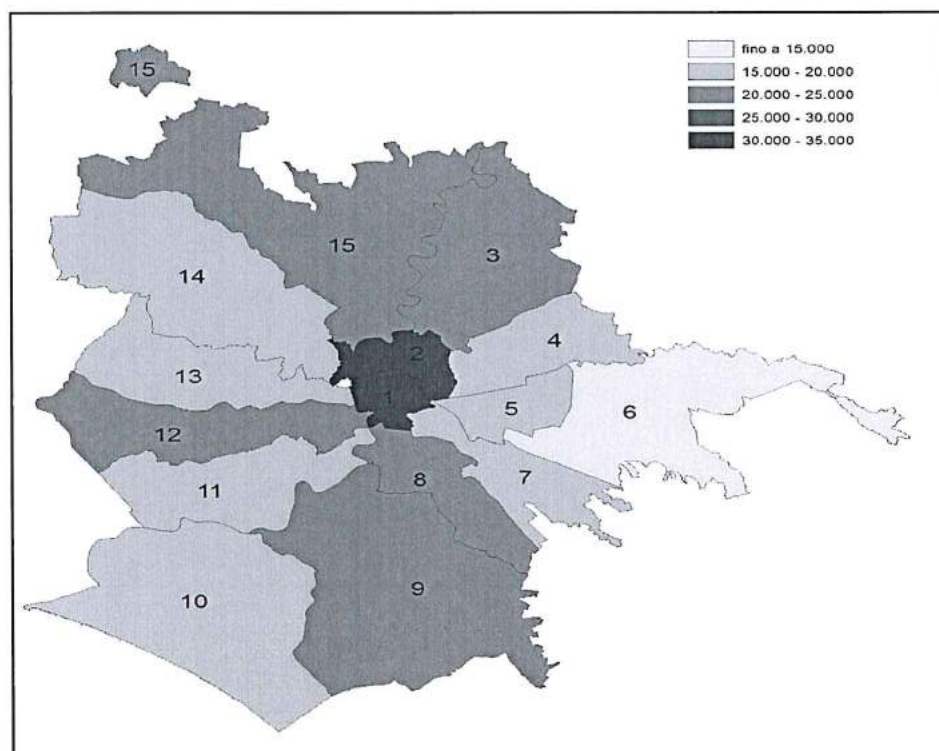
Fonte: Elaborazioni Ufficio Statistica di Roma Capitale su dati Siatel- Agenzia delle entrate forniti dal dipartimento Risorse Economiche

Si nota, quindi, che il reddito medio familiare delle famiglie con minori residenti nel municipio XIV è più alto di quelle senza minori e che il Municipio stesso si attesta, per questa variabile, ad un livello medio rispetto agli altri Municipi romani.

Suddividendo il reddito familiare per il numero dei componenti del nucleo familiare è possibile ottenere inoltre il reddito medio pro capite, un indice più idoneo a fornire informazioni significative sul tenore di vita delle famiglie del territorio.

Relativamente a tale variabile, come si evince dalla figura sottostante, il Municipio XIV si attesta ad un livello medio- basso rispetto agli altri Municipi; il tenore di vita dei gruppi familiari del territorio in esame può definirsi, quindi, piuttosto basso rispetto a circa la metà degli altri Municipi romani.

Fig.2 - Cartografia del reddito medio pro capite per municipio dichiarato a Roma nel 2014.



Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Siatel - Agenzia delle Entrate forniti dal Dipartimento Risorse Economiche

Un ulteriore indice della situazione socio economica del territorio in esame, può essere ravvisato invece nello studio delle attività imprenditoriali presenti.

In particolare i dati relativi alle unità locali appaiono idonei per l'analisi delle peculiarità delle economie locali e dei territori. Sono stati inoltre resi disponibili, per tale analisi, dati assolutamente attuali, in quanto riferiti all'anno 2016.

Come si nota dalla tabella 14, il Municipio XIV si colloca all'ultimo posto per numero di unità locali attive, e al penultimo prendendo in considerazione tre peculiari settori di attività economica, come si evince dal grafico 2.

Tab. 14 - Stock e incidenza percentuale di unità locali attive di imprese, per Municipio. Anno 2016

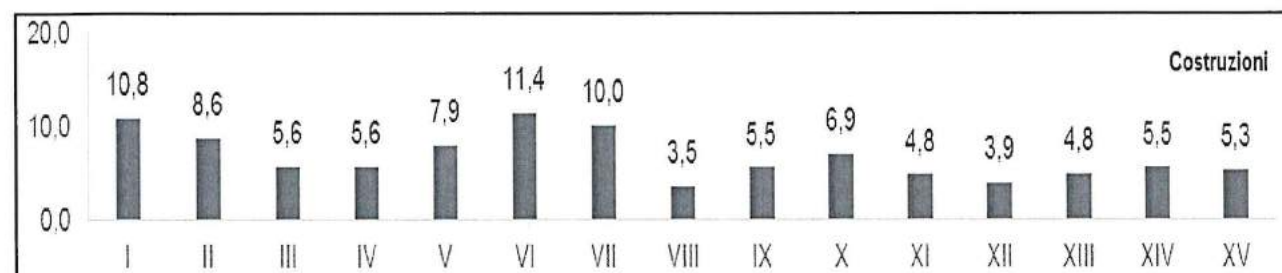
MUNICIPI	Unità locali attive di imprese	
	v. a.	var. %
I	48.172	16,5%
II	27.837	9,5%
III	14.494	5,0%
IV	13.571	4,7%
V	22.106	7,6%
VI	16.978	5,8%
VII	29.784	10,2%
VIII	11.874	4,1%
IX	14.758	5,1%
X	14.970	5,1%
XI	12.008	4,1%
XII	12.076	4,1%
XIII	11.744	4,0%
XIV	11.606	4,0%
XV	11.783	4,0%
Non localizzate nei Municipi*	18.083	6,2%
Totale	291.844	100,0%

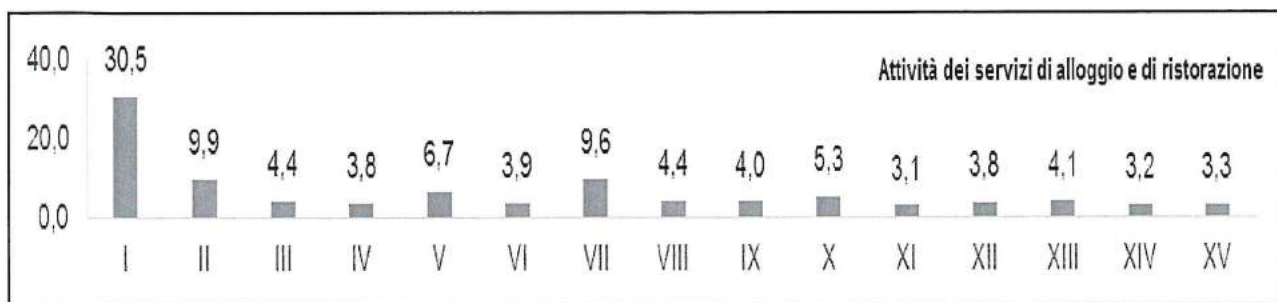
* Sono le unità locali attive a Roma Capitale il cui indirizzo non è stato codificato e quindi che non sono ascrivibili a nessuno dei quindici Municipi.

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Infocamere – Movimprese

Graf. 2 - Incidenza percentuale di unità locali attive, per settore di attività economica e per Municipio. Anno 2016

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Infocamere – Movimprese

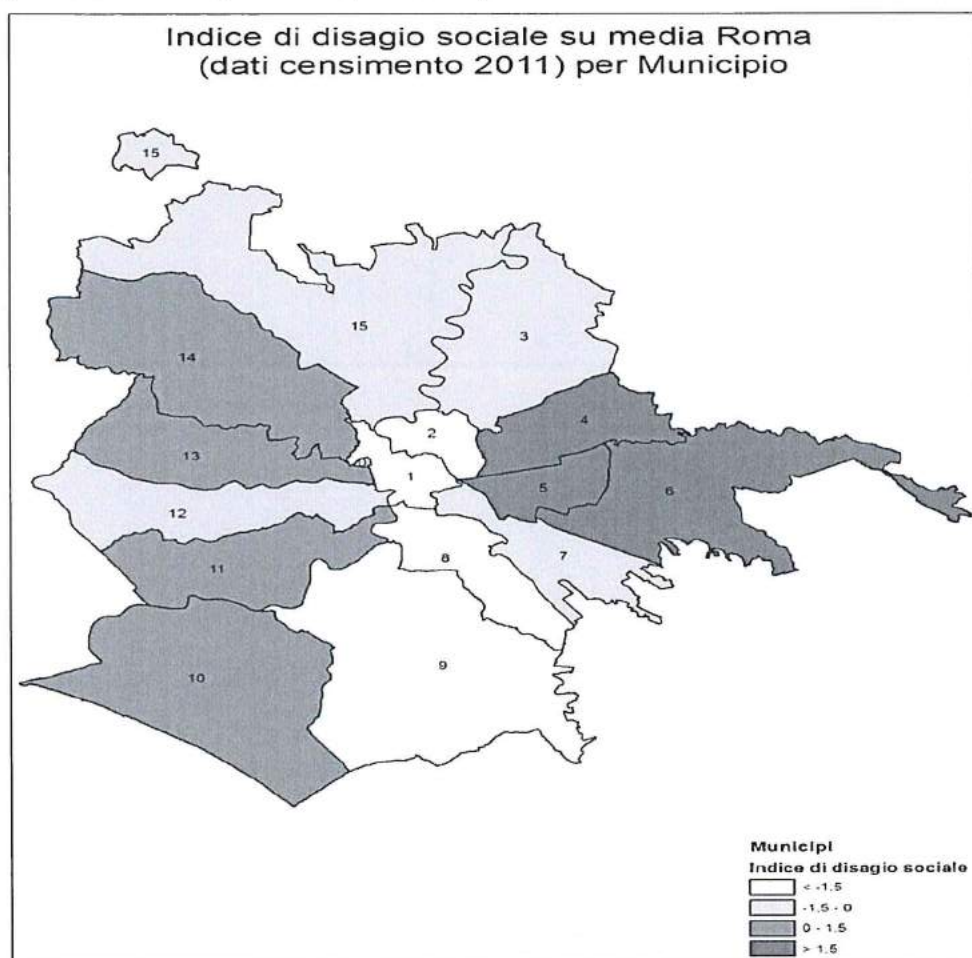




Per fornire la misura del livello socio- occupazionale del territorio, e quindi una sua possibile criticità, è possibile avvalersi, invece, dell'*indice di disagio- sociale (IDS)*. Gli indicatori considerati per la costruzione di quest'ultimo sono: *Tasso di disoccupazione - Tasso di occupazione - Tasso di concentrazione giovanile - Tasso di scolarizzazione*.

Come si può notare dalla figura 3 il Municipio XIV si colloca, anche per quanto riguarda questa variabile, ad un livello medio- basso rispetto ad altri Municipi, confermando un livello di benessere socio- economico appena più basso della media cittadina, come evidenziato dalle analisi sui dati descritti sinora.

Fig. 3. Indice di disagio sociale per Municipio



Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale – Settore Cartografico – su dati Istat (Censimento 2011)

2.2 La relativa domanda di servizi

Si è scelto di rappresentare la domanda di servizi e prestazioni, nell'accezione già descritta, attraverso la lettura e l'analisi dei dati raccolti a partire dal primo "luogo" fisico di accesso dei cittadini al Servizio Sociale del Municipio: il Servizio di Segretariato Sociale/Punto Unico di Accesso Integrato.

Si cercherà pertanto di presentare l'evoluzione degli ultimi dieci anni del suddetto Servizio che rappresenta per il Municipio Roma XIV un'eccellenza in termini di processi di lavoro efficaci ed efficienti con risultati importanti (sia qualitativi che quantitativi) in termini di accesso integrato sociosanitario dei cittadini e delle loro famiglie al Sistema integrato di interventi e Servizi Sociali del Municipio e del corrispondente Distretto 14 della ASL Roma 1.

Verrà presentata l'attuale organizzazione del Servizio di Segretariato Sociale/Punto Unico di Accesso Integrato, che ha avuto, come si vedrà, un'ulteriore evoluzione a partire da gennaio 2017 e verrà restituita un'analisi dei dati raccolti nel primo semestre del 2017. Si è ritenuto utile, poi, rappresentare anche gli ultimi tre anni di dati raccolti (triennio 2014/2015/2016) sempre al Servizio di Segretariato Sociale/PUA per dare continuità di lettura dei bisogni rilevati, delle informazioni fornite e dei servizi attivati in continuità con il precedente PSM 2011/2015.

I dati raccolti, condivisi col Distretto 14 della ASL con cui si fa accoglienza integrata, sono stati poi disaggregati per le Aree Urbane di decentramento che sono all'interno delle otto Zone Urbanistiche (Medaglie d' Oro, Primavalle, Ottavia, S. Maria della Pietà, Trionfale, Pineto, Castelluccia e S. Maria di Galeria), per dare letture sempre più prossime e congrue al fine di evidenziare le differenze sostanziali caratterizzanti i diversi territori che insistono nel Municipio Roma XIV.

Nell'ultima parte del paragrafo si riporteranno sinteticamente i dati relativi alle prestazioni e alle prese in carico relative al Servizio Sociale Professionale.

L'attuale organizzazione del Servizio di Segretariato Sociale/PUA Integrato e la Centrale dei Casi Complessi.

Anticipando la normativa regionale (DGR Lazio n.315 del 2011, trasformata poi in Decreto del Commissario ad Acta istitutivo dei Punti Unici di Accesso o P.U.A. e la Legge della Regione Lazio n. 11 del 10 Agosto 2016 - Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali) nel territorio del Municipio Roma XIV, dopo un complesso iter interistituzionale, avviato fin dal 2007, è stata iniziata prima la sperimentazione e poi la stabilizzazione dell'attuale PUA integrato con il Servizio di Segretariato Sociale municipale. Le fasi di questo percorso sono di seguito riassumibili nei seguenti passaggi istituzionali:

- Luglio 2007: **Accordo di programma** tra la ASL ex RM E e i 4 Municipi afferenti, per il coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie;
- Stipula nel 2009 del **Protocollo di intesa** tra Municipio e Distretto per l'istituzione del Punto Unico di Accesso e successivo rinnovo a maggio 2016;
- In data 23/11/2012 definizione condivisa del regolamento tra Ente locale e ASL che prevede gli elementi necessari a garantire il funzionamento del PUA stesso. Tale regolamento, sulla base del rinnovo del protocollo d'intesa, è stato definito e condiviso nuovamente il 22/12/2016.

- Lavoro di formazione iniziale e poi continuativa degli operatori impegnati nel PUA Integrato.
- Sensibilizzazione e informazione dei Servizi del territorio sul PUA e il suo funzionamento.
- Indagine sulla qualità percepita dall'utenza.
- Avvio della **Centrale operativa per i Casi Complessi**, che ha la funzione di Cabina di regia integrata in quanto esamina le situazioni che vengono segnalate dal PUA o da altri Servizi del territorio e secondo il grado di complessità, definisce gli operatori di riferimento per la presa in carico o attiva l'Unità di Valutazione Distrettuale per la definizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)
- Dicembre 2012: **Regolamento sul funzionamento del PUA** con successivo rinnovo del 27/12/2016 a seguito di Determinazione regionale per la realizzazione e implementazione della rete territoriale dei P.U.A.

Tali passaggi istituzionali a livello locale hanno, di fatto, anticipato ciò che sarà poi codificato nella normativa di recepimento della Legge nazionale n. 328/2000, a livello di Regione Lazio con la **Legge n. 11 del 10 dell'agosto 2016 di disciplina del "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali"** con la quale agli articoli n. 23 sul Segretariato Sociale e all'art. n. 52 riguardante la disciplina del P.U.A., si è dato un più chiaro inquadramento e maggiore coerenza normativa ai due servizi.

In linea con la programmazione regionale che attribuisce sempre più un ruolo strategico ai P.U.A., uno degli obiettivi del recente **PIANO SOCIALE DELLA REGIONE LAZIO 2017-2019** (in corso di approvazione al Consiglio Regionale previa approvazione in Giunta Regionale e nella Commissione regionale competente in materia) è quello, attraverso la loro messa a sistema, di facilitare l'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, soprattutto per le persone più esposte al rischio di emarginazione sociale.

Il Segretariato Sociale/PUA del Municipio Roma XIV-Distretto 14 della ASL Roma 1 Anno 2019

SEDE: Il PUA Integrato e il Segretariato Sociale sono collocati in locali adiacenti nel Padiglione 13 (entrata laterale a sinistra) del Santa Maria della Pietà.

ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO: dal Lunedì al Venerdì dalle 8,30 alle 12,30 ed il Giovedì pomeriggio dalle 14 alle 16, 30 per un totale di 32,5 ore settimanali.

PERSONALE OPERANTE:

Per il Municipio XIV: n.5 Assistenti Sociali , di cui 1 unità impegnata, per 12 ore settimanali, sulla prevenzione e contrasto alla violenza di genere e n. 1 Operatrice Amministrativa presenti per tutto l'orario di apertura del servizio.

Per il Distretto ASL Roma 1: n. 8 Assistenti Sociali (su turni), n.2 Infermieri Professionali, n. 1 Fisioterapista (su turni).

Il **coordinamento** delle attività e del personale è effettuato **in modo integrato** da parte del **Distretto ASL**, del **Municipio XIV** e dalla referente della **Coop.va Sociale** incaricata di gestire il Servizio di Segretariato Sociale per conto del Municipio .

L'attuale collocazione del Segretariato Sociale – PUA Integrato nel padiglione 13 del Comprensorio Santa Maria della Pietà meglio risponde alla DGR Lazio n. 315/11 che prevede per lo svolgimento di questa funzione una collocazione presso "una sede territoriale strategica, ove siano presenti un numero rilevante di servizi sanitari e/o sociale..." Infatti nello stesso padiglione 13 hanno sede anche molti altri servizi del territorio con rilevante affluenza di cittadini (in media tra 150 e 200 persone al giorno). Insistono nel padiglione il Servizio Farmaceutico, la UOS Assistenza Domiciliare e Cure

Intermedie, il Servizio Ausili e Protesi e inoltre nei padiglioni vicini sono collocati tutti i Servizi del Municipio, da quello Anagrafico al Servizio Sociale Professionale.

Le funzioni del Segretariato Sociale/ PUA Integrato si possono riassumere in:

Servizio di Segretariato Sociale del Municipio XIV: gli utenti sono accolti per un colloquio professionale svolto da un'assistente sociale (e da una mediatrice culturale se necessario) i cittadini che presentano problematiche di carattere sociale e/o socio-economico e/o socio- assistenziale.

Servizio PUA ASL (ex PASS): tenuto dagli operatori dell'ASL Distretto 14 su turnazione, è preposto all'accoglienza dei cittadini con problematiche di carattere sanitario e socio-sanitario.

Funzione di PUA Integrato: tenuto dagli operatori del servizio PUA ASL e dagli Assistenti Sociali dell'Organismo affidatario del Municipio XIV, si occupa dell'accoglienza dei cittadini con bisogni complessi in cui sia co-presente una problematica di tipo sociale (socio-economica e/o socioassistenziale) e di tipo socio-sanitario.

Il PUA Integrato è una modalità organizzativa, del Distretto e del Municipio, la cui mission è favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari erogati nell'ambito del Distretto socio-sanitario per la promozione del benessere e della salute dei cittadini, attraverso lo svolgimento delle funzioni di accoglienza, informazione, orientamento, accompagnamento e identificazione e attivazione dei percorsi appropriati per l'avvio della presa in carico .

Funzioni del Segretariato Sociale e del Pua Integrato, sono:

- **Accoglienza, ascolto, informazione,** orientamento del cittadino riguardo i servizi, le prestazioni e le risorse territoriali a carattere sociale e socio-sanitario le relative modalità di accesso, procedure d'attivazione e costi.
- **Valutazione del bisogno e decodifica della domanda** posta dal cittadino al servizio attraverso un colloquio di prima accoglienza. In sede di questo primo colloquio verrà valutata l'eventuale necessità di svolgere un approfondimento al Segretariato Sociale (laddove il bisogno espresso sia prevalentemente di natura sociale, socio-economica o socio-assistenziale) oppure al PUA integrato caratterizzato dalla presenza congiunta di un operatore ASL e di un assistente sociale di segretariato, laddove siano co-presenti problematiche di carattere sociale e socio-sanitario oppure al PUA ASL (socio sanitario) per problematiche sanitarie e/o socio sanitarie.
- **Invio alla Centrale di accoglienza dei Casi Complessi** la richiesta di attivazione della Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale per quelle situazione che necessitano di un approfondimento ed eventuale presa in carico multiprofessionale e multidimensionale.
- **Avviare la presa in carico** mediante una **pre-valutazione integrata socio-sanitaria** funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio-sanitari o sociali appropriati.
- **Compilazione e invio,** nel caso si valuti necessario l'attivazione di prestazioni o servizi di competenza dell'Asl o del Servizio Sociale Municipale, **della pratica istruttoria** dei cittadini.
- **Reperimento, mappatura e monitoraggio delle risorse del territorio,** aggiornamento costante della banca dati del servizio sociale municipale
- **Registrazione e analisi quali-quantitativa della popolazione che accede al servizio,** dei bisogni

espressi e dei servizi e prestazioni erogate e redazione di report mensili e semestrali sull'andamento del servizio

- **Svolgimento di riunioni periodiche integrate e percorsi formativi di aggiornamento** dell'équipe del Segretariato Sociale del Municipio e del PUA ASL

- **Riunioni settimanali dell'équipe del Segretariato Sociale Municipale**

- **Attività di Back office** per la registrazione dei cittadini e degli interventi

La crescente complessità dei bisogni, una domanda sociale sempre più articolata e specifica, ma non sempre chiara e consapevole, rappresentano elementi che inducono a definire un contesto organizzativo e professionale nuovo, dove il Segretariato Sociale deve ri-declinare la propria identità e il proprio ruolo, elaborando proprie (e più condivise) strategie professionali e consolidando il quadro di una rete ampia di collaborazioni interprofessionali e organizzative.

La costruzione di percorsi d'accoglienza differenziati in relazione a bisogni semplici e complessi così come definiti anche nel Regolamento sul funzionamento del PUA adottato dall'ASL Roma 1 Distretto 14 e dal Municipio XIV aggiornato e rinnovato nel dicembre 2016 ha comportato un riassetto organizzativo, la messa a sistema di procedure e metodologie idonee per la gestione dei casi più complessi e/o multiproblematici.

Con il nuovo processo organizzativo è stato possibile mettere in atto in modo più strutturato rispetto al passato una **prima accoglienza ad alta integrazione socio-sanitaria** per la gestione delle situazioni più complesse attraverso lo svolgimento dei colloqui integrati in cui sia sempre presente un operatore del PUA ASL ed un'assistente sociale del Municipio Roma XIV.

Così come definito nel regolamento per "semplice" si intende un bisogno di tipo informativo e di orientamento e che richiede l'attivazione di singole prestazioni o servizi. Per bisogno "complesso" si intendono quelle situazioni derivanti da multi-problematicità o da alta complessità il cui trattamento richiede l'investimento di risorse professionali, economiche, procedurali da parte di diversi soggetti istituzionali e non.

IL Servizio di Segretariato Sociale/PUA Integrato: La modalità di accoglienza

Le novità introdotte dal Regolamento sul Funzionamento del PUA Integrato del 2016, sono che:

- **la prima accoglienza** viene fatta in modo più strutturato, all'interno di uno spazio appositamente preposto, attraverso un colloquio svolto da un'assistente sociale del Segretariato per una prima valutazione del bisogno portato dal cittadino cui eventualmente può seguire un colloquio di segretariato sociale, PUA ASL (sanitario) o PUA Integrato (come da schema sopra descritto);

- vi è la possibilità su richiesta della Centrale Casi Complessi di utilizzare gli operatori del Segretariato Sociale PUA Integrato (ovvero professionisti del segretariato sociale e professionisti del PUA ASL) per effettuare **visite domiciliari di prevalutazione** volte ad approfondire meglio la situazione e fornire ulteriori elementi di valutazione alla Centrale per la predisposizione del progetto d'intervento sul caso;

- aumento del personale impiegato per quanto riguarda il Municipio: n. 2 assistenti sociali dedicate al PUA Integrato a copertura integrale dell'orario di apertura al pubblico, presenza per tutto l'orario di apertura del servizio di una **mediatrice culturale** di lingua spagnola fino al 2018.

L'analisi degli "Accessi" negli anni 2017 - 2018 - 2019

Negli anni 2017- 2018 presi in considerazione complessivamente i dati di accesso al Segretariato Sociale/Pua Integrato sono stati in costante aumento e possono così essere sintetizzati:

ACCESSI SEGRETARIATO SOCIALE – PUA INTEGRATO - 2017

PRIMO FILTRO: n. 3539 ACCESSI

Persone inviate dal primo filtro per COLLOQUI PROFESSIONALI TOTALI n. 2987 di cui:

- n. 1288 COLLOQUI DI SEGRETARIATO SOCIALE
- n. 275 COLLOQUI PUA INTEGRATO
- n. 1424 COLLOQUI PUA ASL

ACCESSI SEGRETARIATO SOCIALE – PUA INTEGRATO 2018

PRIMO FILTRO: n. 4221 ACCESSI

Persone inviate dal primo filtro per COLLOQUI PROFESSIONALI TOTALI n. 3097 di cui:

- n. 1631 COLLOQUI DI SEGRETARIATO SOCIALE
- n. 330 COLLOQUI PUA INTEGRATO
- n. 1136 COLLOQUI PUA ASL

ACCESSI SEGRETARIATO SOCIALE – PUA INTEGRATO 2019

PRIMO FILTRO: n. 4409 ACCESSI

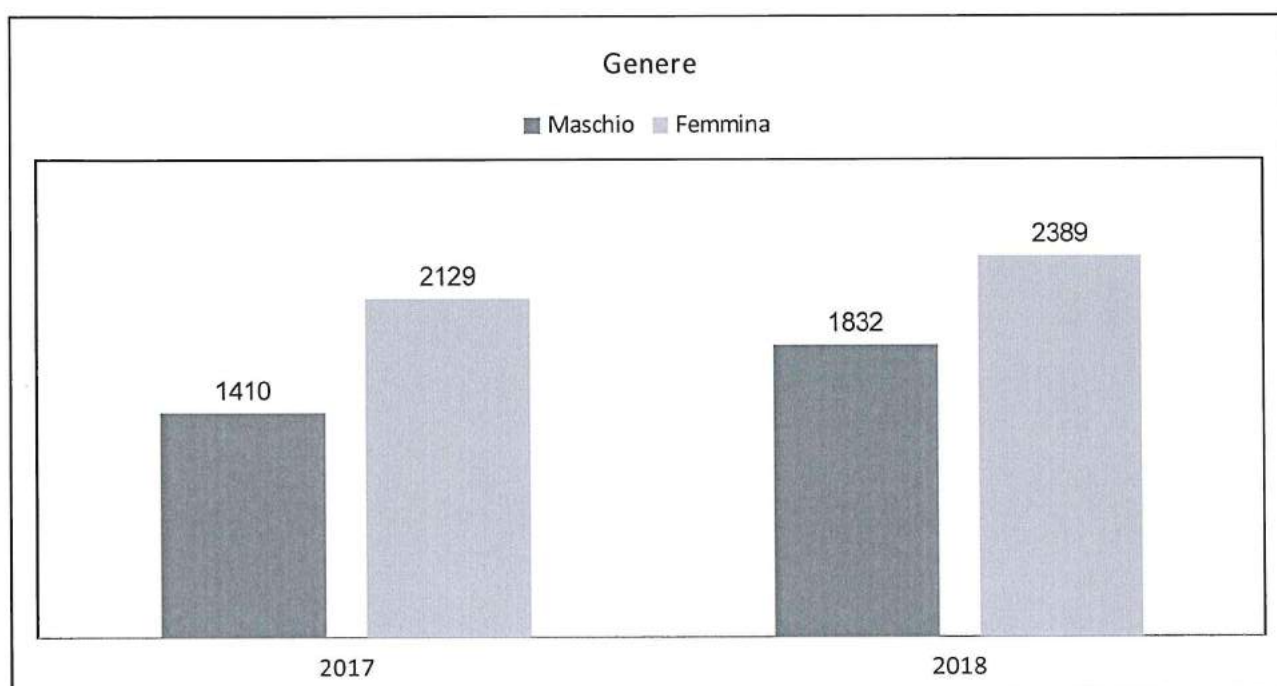
Persone inviate dal primo filtro per COLLOQUI PROFESSIONALI TOTALI n. 3935 di cui:

- n. 1814 COLLOQUI DI SEGRETARIATO SOCIALE
- n. 254 COLLOQUI PUA INTEGRATO
- n. 1477 COLLOQUI PUA ASL

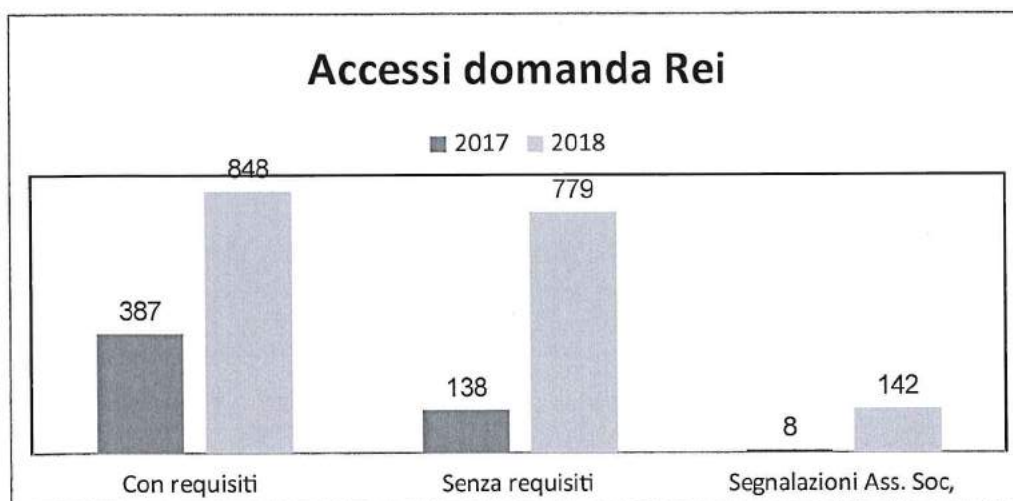
Con riferimento ai dati del triennio precedente che verranno presentati più avanti, si evidenzia un'affluenza costante con un aumento dei colloqui di Segretariato Sociale, dei colloqui integrati e degli accessi al primo filtro in generale. I dati relativi agli accessi relativi alla domanda del Reddito di Inclusione (REI) sono stati rilevati separatamente.

ESITO ACCESSI PRIMO FILTRO ANNO 2017 -2018

Accessi Primo Filtro	2017	2018
Info senza invio	562	574
Invio Servizio Sociale Area	183	162
Invio altro Ufficio Municipio 14	293	200
invio Pua Sanitario	1424	1136
Invio Segretariato Sociale	1288	1631
Invio Pua Integrato	275	330



ACCESSI DOMANDE REI



Cosa si intende per “primo filtro”: primo contatto con l’utenza, breve colloquio di prima accoglienza dove viene effettuata una prima analisi del bisogno, è generalmente svolto dall’assistente sociale che offre ascolto e accoglienza professionale in un clima di rispetto e fiducia. In sede di questo primo colloquio:

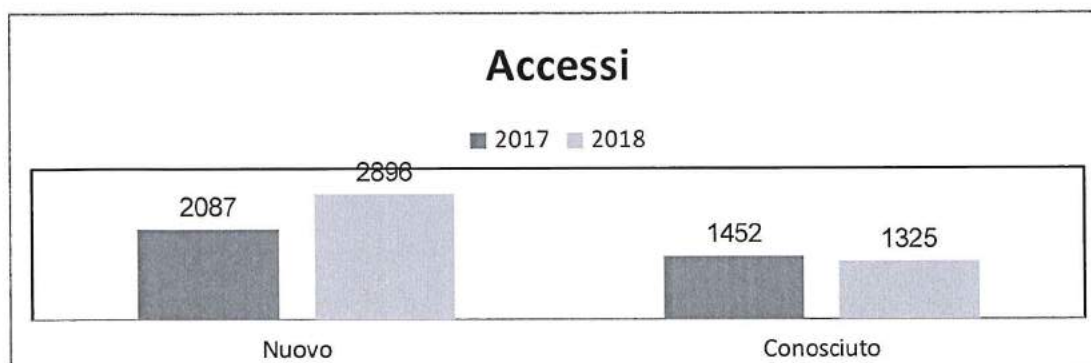
- Vengono fornite alcune informazioni e fatto un primo orientamento
- Viene effettuata una prima analisi della domanda
- Viene valutata la necessità di un invio per un colloquio di Segretariato Sociale (in caso di bisogno prevalentemente di carattere sociale, socio economico o socio-assistenziale), un colloquio di PUA ASL (bisogno di tipo socio-sanitario) o un colloquio PUA Integrato (bisogni spesso complessi, dove sono co-presenti problematiche sociali e sanitarie)
- Viene effettuata la verifica anagrafica

Si evidenzia che rispetto al triennio precedente si registra un incremento significativo degli accessi e in particolare dei colloqui di segretariato sociale, ed un lieve incremento dei colloqui PUA integrato. Per quanto concerne l’analisi degli invii effettuati dal primo filtro il grafico mostra nel biennio considerato che i colloqui PUA ASL - sanitario (passano dal 35% al 28%) mentre per i colloqui di segretariato sociale vi è un aumento e passano dal 32% al 40% mentre i colloqui di PUA integrato (problematiche socio-sanitarie che richiedono un’accoglienza integrata) oscillano dal 7 all' 8 %.

Si fa presente che “Informazione senza invio” segnala un’attività puramente informativa e circoscritta, comunque importante per i cittadini che spesso hanno rilevanti difficoltà di orientamento nel sistema dei Servizi Sociali e socio-sanitari territoriali e di accesso alle prestazioni del welfare in generale.

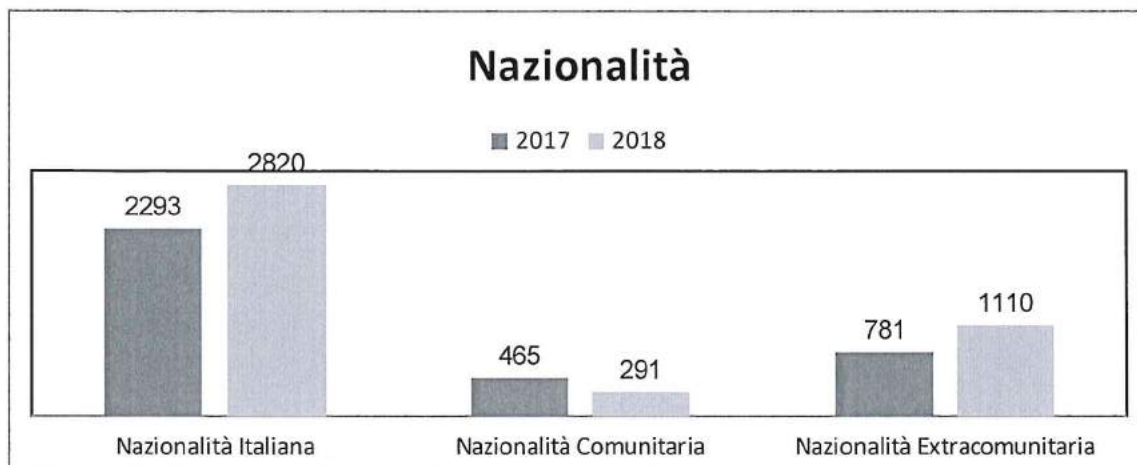
ANALISI TIPOLOGIA D’UTENZA ACCOLTA AL “PRIMO FILTRO”:

Di seguito verrà analizzata la tipologia d’utenza che ha effettuato accesso al servizio nel biennio 2017 -2018 e che è stata accolta con un colloquio di “primo filtro”.

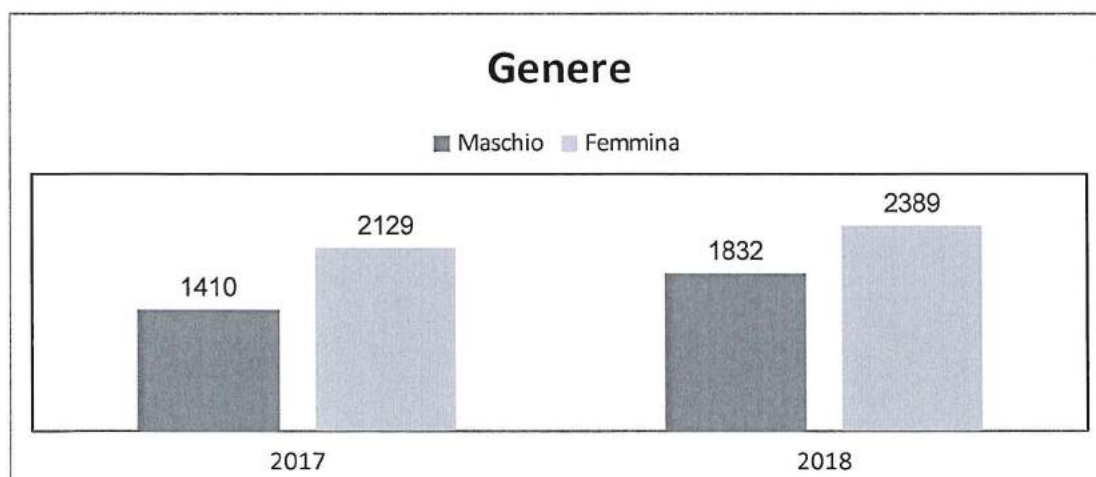


In relazione al numero complessivo degli accessi, nel 2017 il 59% è costituito da nuovi utenti per passare nel 2018 al 69%, mentre il 41% da utenti già conosciuti dal Segretariato Sociale nel 2018 diminuisce al 31%. Queste percentuali presentano una significativa differenza, mostrano l'elevato numero di accessi che riguardano utenti che si sono rivolti per la prima volta al Servizio e quantificano la capacità dello stesso di intercettare costantemente nuove istanze ed i bisogni emergenti del territorio.

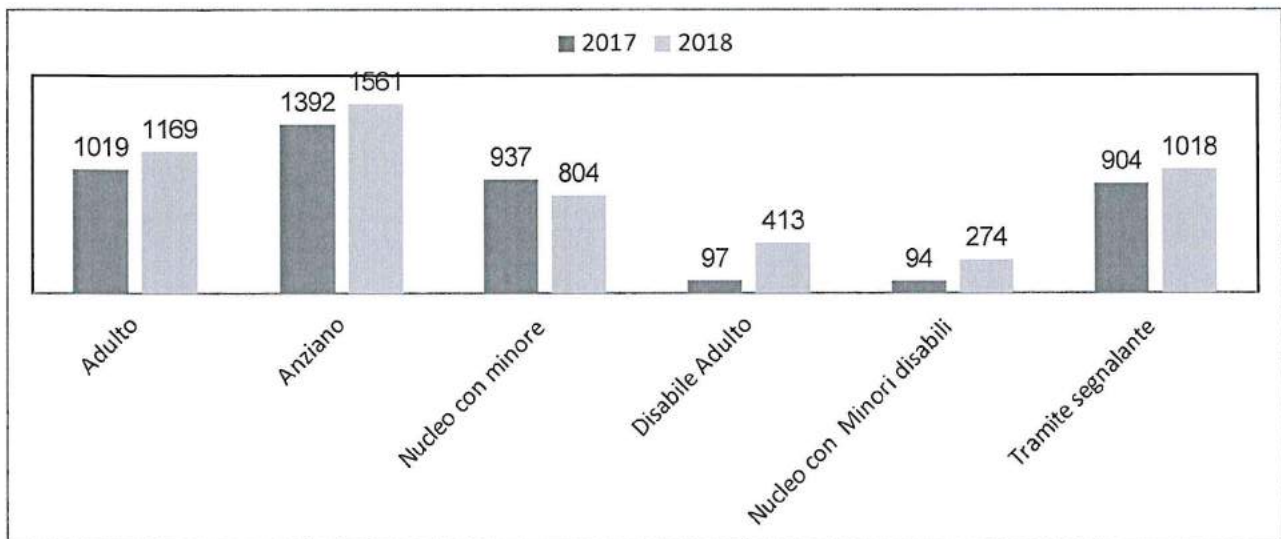
Nel biennio considerato è possibile notare che la percentuale più alta è quella dei cittadini italiani che nel 2017 costituiscono il 64% per passare nel 2018 al 66%, seguiti dai cittadini extracomunitari nella percentuale del 22% al 26%, e a seguire i cittadini comunitari.



Se analizziamo i cittadini che hanno effettuato l'accesso divisi per genere si riscontra la netta prevalenza delle donne nel biennio considerato si passa dal 60% al 57%) rispetto agli uomini (dal 40% al 43%).



Per quanto riguarda la tipologia dell'utenza che ha effettuato accesso al servizio svolgendo un colloquio di primo contatto (primo filtro) nel biennio considerato in oggetto è così distribuita:



Si evidenzia l'alta incidenza di popolazione anziana (donne a partire dai 60 anni e uomini a partire dai 65 anni) che accede al Servizio che passa dal 39% al 37%, seguita dagli adulti dal 29% al 28%, mentre diminuisce la percentuale relativa ai nuclei con minori dal 26% al 19%.

La ripartizione evidenzia la rilevanza dei processi di emarginazione e fragilità sociale della popolazione anziana che rappresenta in questo territorio la tipologia d'utenza che maggiormente accede al Servizio (sia agli sportelli del Segretariato Sociale, che del PUA integrato e del PUA sanitario-ASL).

In particolare le tipologie d'utenza particolarmente vulnerabili che accedono al Servizio sono costituite da:

- Popolazione anziana parzialmente o totalmente non autosufficiente
- Famiglie "multiproblematiche" dove sono generalmente co-presenti problematiche di natura socio-economica e socio-sanitaria che coinvolgono più componenti del nucleo. Si registrano spesso tipologie di nuclei familiari composti da genitori anziani con figli adulti a carico: genitori non più autosufficienti e figli che per problematiche a loro volta di natura psico-fisica e/o socio-economica non sono in grado di assisterli in modo adeguato.
- Nuclei monoparentali composti da madri sole, con problemi di natura socio-economica, con minori a carico o con bambini che presentano difficoltà legate a condizioni di disabilità o con disturbi dell'apprendimento.

Si segnala l'incidenza delle persone non in grado di recarsi al servizio, segnalate da familiari/amici/vicinato/servizi, che passa dal 25% al 24% del totale degli accessi al primo filtro. Tale dato rende l'idea della percentuale di popolazione che per motivi di salute (a livello psicologico o fisico) è impossibilitata ad accedere al servizio (anche se i motivi possono essere di vario tipo questo dato ci fornisce un'idea del livello di non autosufficienza della popolazione nel provvedere alle proprie esigenze di cura e assistenza).

I colloqui di Segretariato Sociale e P.U.A. Integrato

In tale sede analizzeremo i colloqui di Segretariato Sociale e PUA Integrato in relazione alla tipologia d'utenza al bisogno espresso e all'esito.

Dopo il primo filtro, le persone che sono state inviate per un colloquio di Segretariato Sociale o di PUA Integrato sono state complessivamente nel 2017 sono n.1563, di cui n.275 hanno usufruito di un *colloquio integrato* con il PUA e n. 1288 cittadini di colloqui di *Segretariato Sociale*, sono da considerarsi fuori da questo computo i colloqui svolti dal PUA ASL (sanitario) che ammontano a n.749. Mentre nel 2018 vi è un aumento dei colloqui complessivamente sono n.1961, di cui n.330 hanno usufruito di un *colloquio integrato* con il PUA e n. 1631 cittadini di colloqui di *Segretariato Sociale*, sono da considerarsi fuori da questo computo i colloqui svolti dal PUA ASL (sanitario) che sono aumentati arrivando a n.1136. Nel 2019 prosegue l'aumento degli accessi al Segretariato sono n.1814, di cui n.254 hanno usufruito di un *colloquio integrato* con il PUA e n. 1814 cittadini di colloqui di *Segretariato Sociale*, sono da considerarsi fuori da questo computo i colloqui svolti dal PUA ASL (sanitario) che sono aumentati arrivando a n.1537.

TIPOLOGIA UTENTI	Anno 2017	%	Anno 2018	%	Anno 2019	%
NUOVI	823	53%	1381	70%	1094	61%
CONOSCIUTI	740	47%	580	30%	720	39%
TOT	1563	100%	1961	100%	1814	100%
Maschio	803	51%	860	44%	987	54%
Femmina	760	49%	1101	56%	827	46%
TOT	1563	100%	1961	100%	1814	100%
Italiana	1035	66%	1429	73%	1248	69%
Comunitaria	166	11%	89	5%	97	5%
Extracomunitaria	362	23%	443	22%	469	26%
TOT	1563	100%	1961	100%	1814	100%
Adulti	450	29%	542	28%	560	31%
Famiglie con minori	333	21%	314	16%	507	28%
Anziani	637	41%	771	39%	747	41%
Adulti con disabilità	75	5%	183	9%	n.r. inserito negli adulti	
Famiglie con minori con disabilità	68	4%	151	4%	n.r. inserito in famiglie con minori	
TOT	1563	100%	1961	100%	1814	100%

BISOGNI RILEVATI

Dall'analisi delle problematiche espresse dai cittadini durante i colloqui si rileva che i principali bisogni sono riconducibili ai seguenti macro-ambiti: il sostegno economico, l'area dell'immigrazione, l'alloggio, il lavoro, l'assistenza all'anziano e al disabile e il bisogno alimentare.

TIPOLOGIA BISOGNO SEGNALATO Anno 2017	totale
Tipologia bisogni espressi dall'utenza ai colloqui di Segretariato Sociale e Pua integrato	
SOSTEGNO ECONOMICO MUNICIPIO XIV	1022
ASSISTENZA ALL'ANZIANO	559
PROBLEMA IMMIGRAZIONE (SOLO PERMESSO SOGGIORNO)	419
ORIENTAMENTO SERVIZI SOCIALI	412
ORIENTAMENTO AL LAVORO	406
ASSISTENZA FISCALE CAAF	325
VITTO (MENSA SOCIALE, PACCHI VIVERI, PASTI A DOMICILIO ETC..)	219
CARTA SIA	180
RESIDENZA FITTIZIA	165
ASSISTENZA AL DISABILE	147
ALLOGGIO	145

TIPOLOGIA BISOGNO SEGNALATO Anno 2018	totale
Tipologia bisogni espressi dall'utenza ai colloqui di Segretariato Sociale e Pua integrato	
SOSTEGNO ECONOMICO MUNICIPIO XIV	737
ASSISTENZA ALL' ANZIANO	599
ASSISTENZA FISCALE CAAF	389
ASSISTENZA AL DISABILE	328
RESIDENZA FITTIZIA	326
ORIENTAMENTO SERVIZI SOCIALI	325
ORIENTAMENTO AL LAVORO	321
ALLOGGIO	203
SCUOLA (TRASPORTO, INFO ISCRIZIONE, ESONERO MENSA)	104

TIPOLOGIA BISOGNO SEGNALATO Anno 2019	totale
Tipologia bisogni espressi dall'utenza ai colloqui di Segretariato Sociale e Pua integrato	
SOSTEGNO ECONOMICO MUNICIPIO XIV	659
ASSISTENZA ALL' ANZIANO	801
ASSISTENZA FISCALE CAAF	83
ASSISTENZA AL DISABILE	603
RESIDENZA FITTIZIA	333
ORIENTAMENTO SERVIZI SOCIALI	299
ORIENTAMENTO AL LAVORO	39
ALLOGGIO	93
SCUOLA (TRASPORTO, INFO ISCRIZIONE, ESONERO MENSA)	23

Da ultimo, ma non meno importante, è il dato che è stato rilevato al Servizio di Segretariato Sociale in merito alle richieste di iscrizione anagrafica per le persone senza fissa dimora, alla luce della nuova recente regolamentazione comunale del 3 marzo 2017. In tale data, Roma Capitale ha approvato la Deliberazione di Giunta Capitolina n. 31 che ha strutturato un nuovo “Sistema di iscrizione anagrafica delle persone senza dimora presenti abitualmente sul territorio di Roma Capitale. Revoca della deliberazione Giunta Comunale n. 84/2002 e della deliberazione Giunta Capitolina n. 280/2015” prevedendo un obbligatorio collegamento tra il Servizio Sociale e gli Uffici Anagrafici municipali in merito alla possibilità di accedere al diritto /dovere di residenza anagrafica. Con il provvedimento suddetto, infatti, è stata introdotta la procedura per cui nel procedimento di iscrizione anagrafica, relativamente alle sole situazioni di disagio sociale dei c.d. “senza tetto”, quale condizione di ricevibilità della richiesta medesima, venga fatta un’attestazione di “prima analisi” della condizione soggettiva del richiedente a cura del Servizio Sociale di competenza, da produrre entro 5 giorni lavorativi dalla data della istanza del richiedente l’iscrizione.

La mancanza di possesso dei requisiti previsti nella Delibera di Assemblea Capitolina n. 31/2017 porta, ovviamente, ad un diniego dell’attivazione delle procedure per l’iscrizione anagrafica delle persone senza fissa dimora.

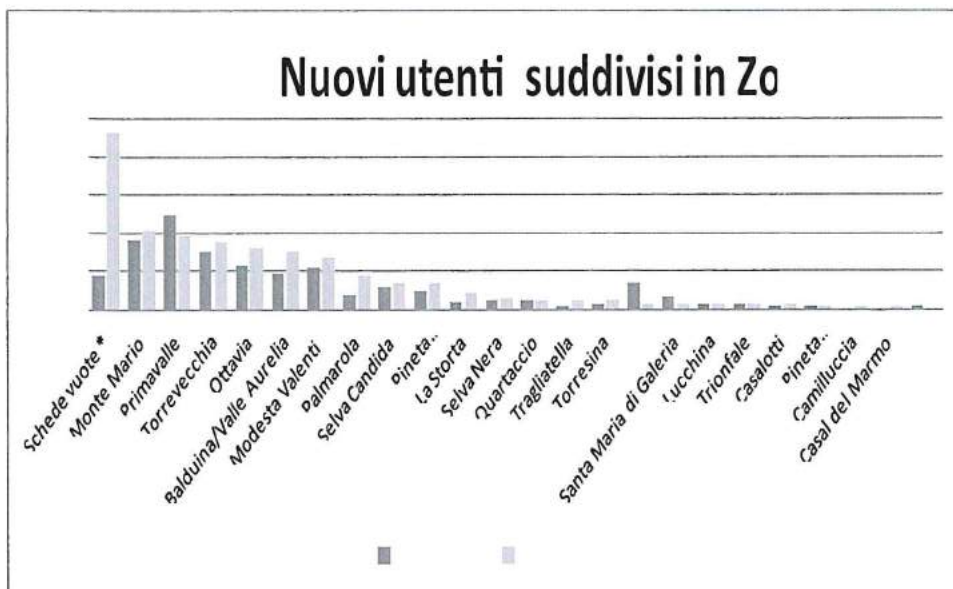
Un particolare approfondimento va posto al gruppo dei **nuovi utenti** per comprendere, alcune caratteristiche generali delle persone che per la prima volta si sono rivolte al servizio e sono state inviate dal primo filtro al Segretariato Sociale o al PUA Integrato.

NUOVI UTENTI SUDDIVISI PER NAZIONALITA’

Per quanto riguarda l’analisi delle nazionalità di provenienza dei cittadini che per la prima volta accedono al Segretariato Sociale o Pua Integrato, si evidenzia come, in linea con l’andamento dei precedenti anni, la maggioranza dei cittadini che accedono al servizio è di cittadinanza italiana (nel 2017 sono il 66% mentre nel 2018 sono il 73%), seguiti dai cittadini extra-comunitari che passano dal 23% al 22%).

NUOVI UTENTI DIVISI PER ZONE/QUARTIERI

I quartieri i cui cittadini residenti si sono maggiormente rivolti al Servizio sono **Primavalle** (dove è presente un grande complesso di case popolari), **Monte Mario e Torvecchia**, dato che si rileva anche nel triennio precedente.



* SCHEDE VUOTE: UTENTI PER I QUALI NON E' STATO POSSIBILE INDIVIDUARE UN QUARTIERE PERCHE' PRIVE DI INDIRIZZO (SENZA FISSA DIMORA AD ESEMPIO) .

GLI INTERVENTI

DOMANDE PRESENTATE :

Di seguito l'analisi delle domande raccolte dal Segretariato Sociale Pua Integrato, protocollate al Protocollo municipale (fatta eccezione di quelle di pertinenza del PUA ASL), per le quali il Servizio oltre ad accogliere la richiesta del cittadino ha controllato la presenza degli allegati richiesti, predisposto laddove necessario un vero e proprio progetto d'intervento e avviata un'istruttoria che verrà poi valutata in sede di servizio sociale di secondo livello.

Come è possibile notare nei grafici riportati la tipologia di domande presentata più spesso è quella dell'assistenza domiciliare SAISA, in correlazione con la tipologia d'utenza prevalente che accede al servizio che è quella anziana. A seguire vi è la richiesta di contributo economico che in questo caso viene attivata a livello di segretariato (per situazioni non complesse e per budget ridotti) con la redazione di un progetto globale in cui il cittadino si impegna ad utilizzare il sussidio per le finalità concordate con l'assistente sociale di segretariato.

E' possibile ricondurre le finalità del contributo alle seguenti principali macro aree d'intervento:

- Mantenimento autonomia alloggiativa (prevalentemente sostegno nel pagamento delle utenze)
- Spese sanitarie importanti e urgenti già sostenute ma non coperte dal servizio sanitario regionale
- Spese scolastiche non coperte da altri tipi di contributi (persone che non hanno potuto richiedere il bonus libri ad esempio)
- Spese per il sostenimento dei costi per l'assistenza personale per persone con disabilità o anziane in attesa dell'attivazione del servizio di assistenza domiciliare SAISA o SAISH (tali contributi non

vanno a coprire integralmente i costi dell'assistenza ma vanno ad integrare tale spesa)

•Spese per il finanziamento di corsi di formazione (copertura parziale per budget ridotti) volti ad aumentare le qualifiche e le possibilità occupazionali del cittadino

Si precisa che il bisogno espresso dai cittadini e l'esito sono stati rilevati all'interno dei colloqui più strutturati di Segretariato Sociale e Pua Integrato e fanno riferimento agli accessi (un cittadino può accedere al servizio più volte e presentare contestualmente più richieste).

Da ultimo, ma non meno importante, è il dato che è stato rilevato al Servizio di Segretariato Sociale in merito alle richieste di iscrizione anagrafica per le persone senza fissa dimora, alla luce della nuova recente regolamentazione comunale del 3 marzo 2017. In tale data, Roma Capitale ha approvato la Deliberazione di Giunta Capitolina n. 31 che ha strutturato un nuovo "Sistema di iscrizione anagrafica delle persone senza dimora presenti abitualmente sul territorio di Roma Capitale. Revoca della deliberazione Giunta Comunale n. 84/2002 e della deliberazione Giunta Capitolina n. 280/2015" prevedendo un obbligatorio collegamento tra il Servizio Sociale e gli Uffici Anagrafici municipali in merito alla possibilità di accedere al diritto /dovere di residenza anagrafica. Con il provvedimento suddetto, infatti, è stata introdotta la procedura per cui nel procedimento di iscrizione anagrafica, relativamente alle sole situazioni di disagio sociale dei c.d. "senza tetto", quale condizione di ricevibilità della richiesta medesima, venga fatta un'attestazione di "prima analisi" della condizione soggettiva del richiedente a cura del Servizio Sociale di competenza, da produrre entro 5 giorni lavorativi dalla data della istanza del richiedente l'iscrizione.

La mancanza di possesso dei requisiti previsti nella Delibera di Assemblea Capitolina n. 31/2017 porta, ovviamente, ad un diniego dell'attivazione delle procedure per l'iscrizione anagrafica delle persone senza fissa dimora.

Si rappresentano nella tabella seguente i dati relativi alle richieste presentate dai cittadini.

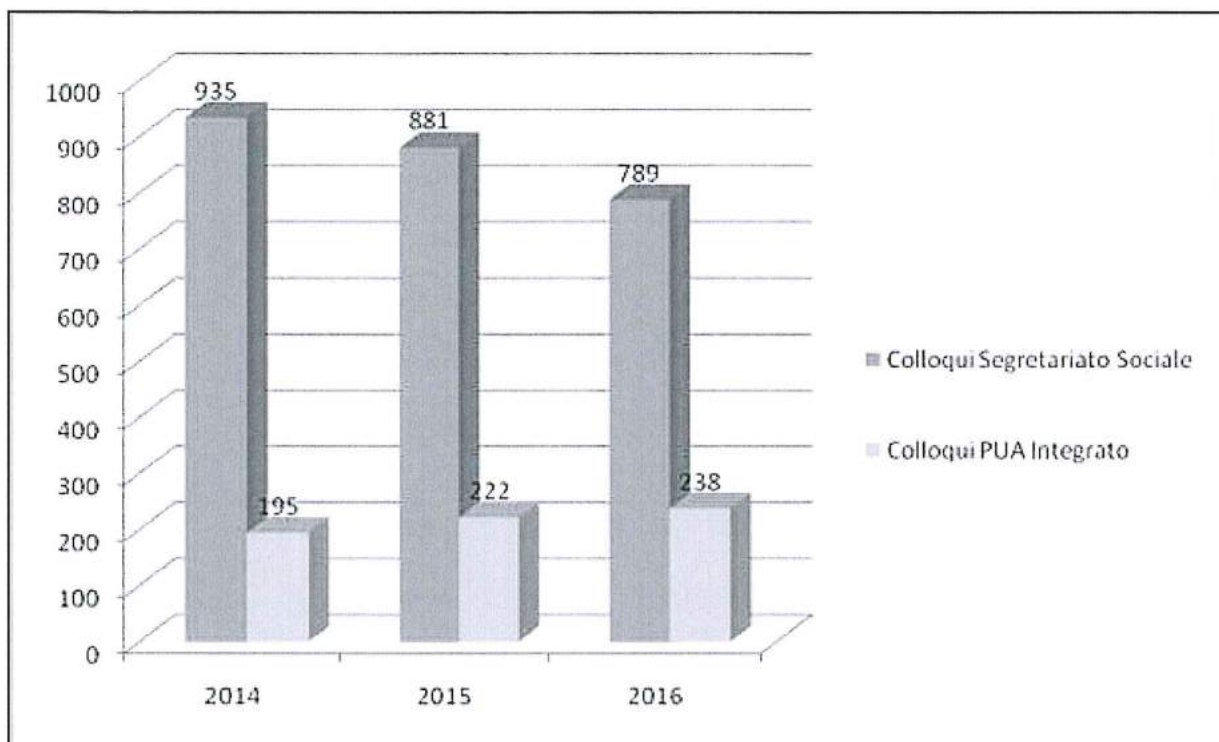
ALCUNI DATI DEL MONITORAGGIO DEL SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE

NEL TRIENNIO 2014-2015-2016

Si rappresentano di seguito i dati elaborati relativamente agli ultimi tre anni del Servizio di Segretariato Sociale periodo nel quale l'accoglienza integrata non consentiva ancora un "filtro" ancora più strutturato e dedicato come a partire dal 2017

Per l'elaborazione dei dati del triennio 2014-2016 sono state prese in considerazione le risposte fornite nei colloqui di segretariato sociale e i colloqui integrati con il PASS (Porta Accesso ai Servizi Socio-Sanitari della ASL ROMA 1 – Distretto 14 attualmente denominato PUA INTEGRATO).

Nel periodo considerato si può notare la diminuzione degli accessi e dei colloqui di segretariato sociale, mentre sono aumentati i colloqui integrati con il PASS / PUA INTEGRATO.

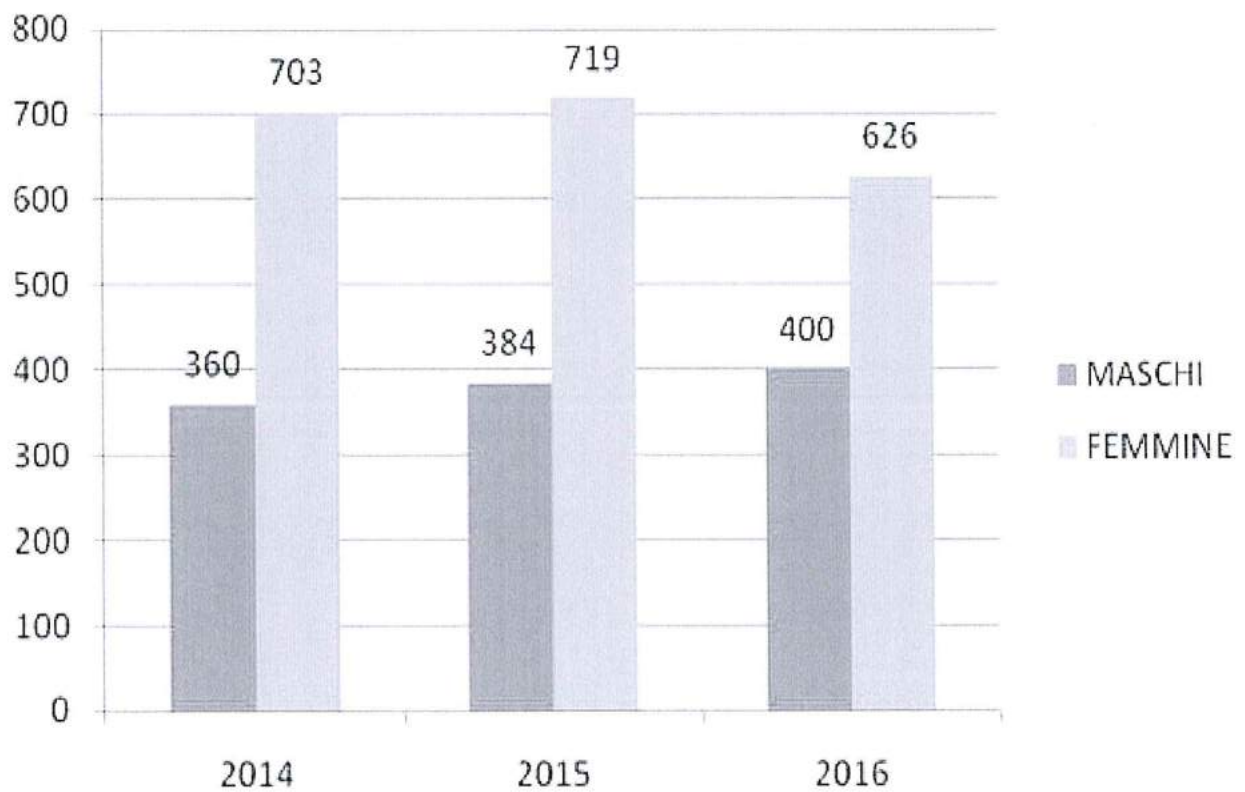
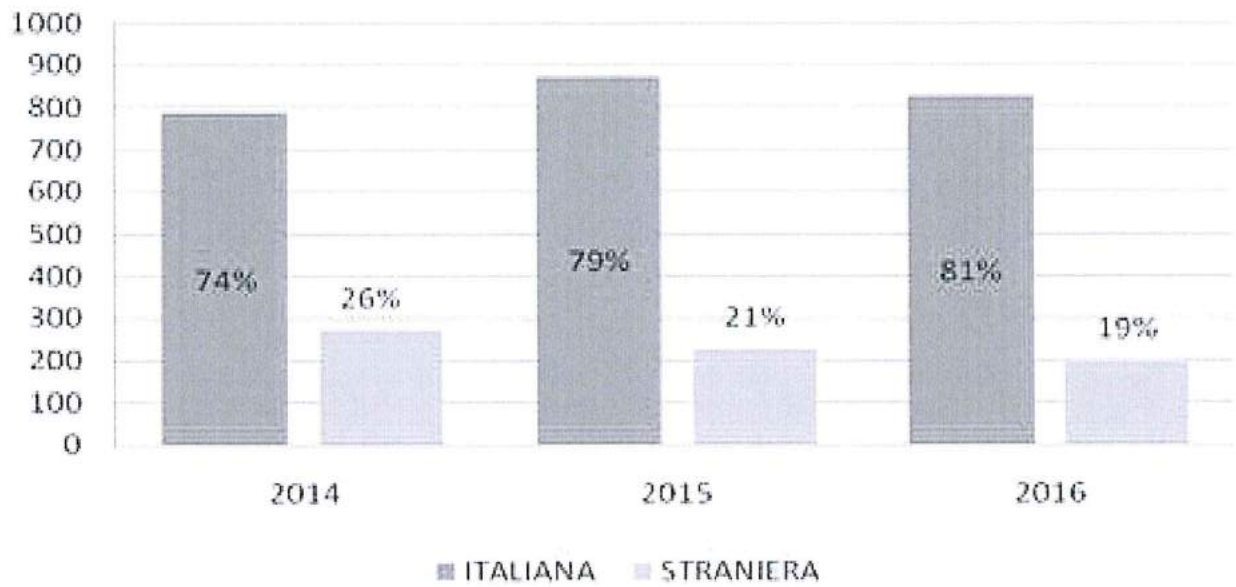


FREQUENZA dei CITTADINI ACCOLTI

Nel triennio preso in esame, dall'analisi dei dati relativi al numero di cittadini accolti al Segretariato Sociale che hanno effettuato un colloquio, emerge che sono maggiormente cittadini di nazionalità italiana, il genere femminile è prevalente sia nella popolazione italiana che straniera.

NAZIONALITA'	2014	2015	2016
ITALIANA	788	873	829
STRANIERA	275	228	199
TOT.	1063	1101	1028

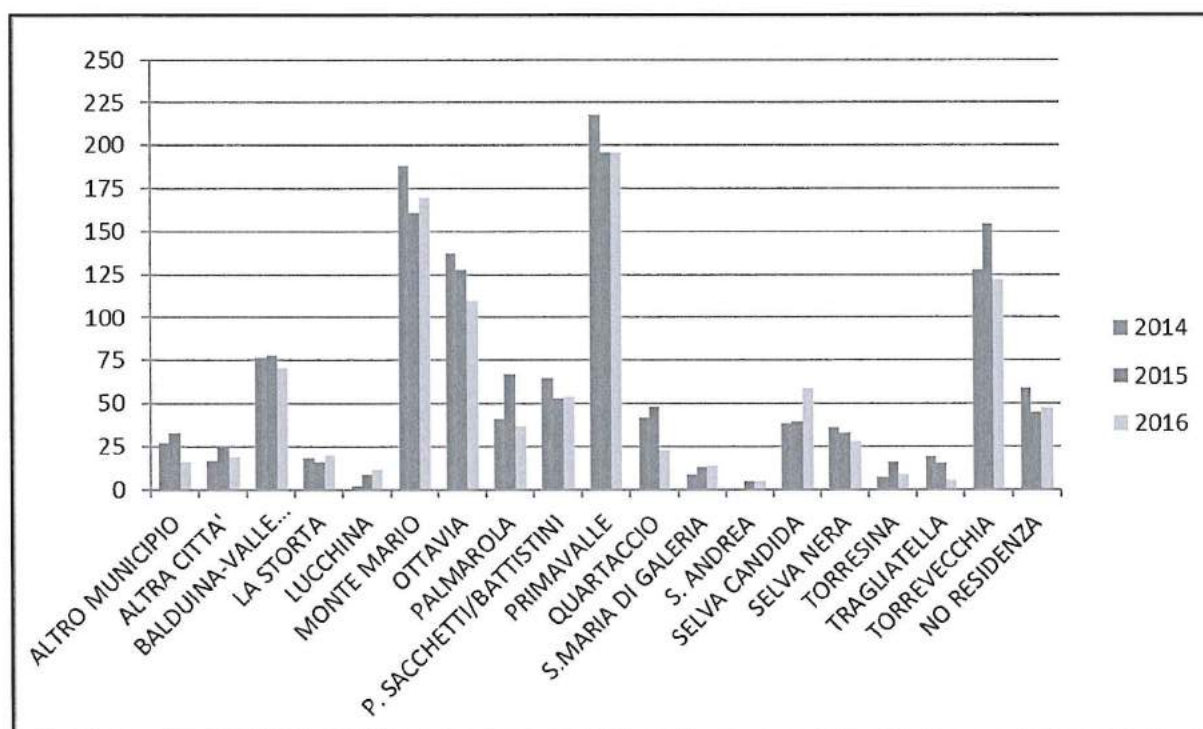
Cittadini accolti in colloquio



ZONE / QUARTIERI DI PROVENIENZA DEI CITTADINI

In riferimento alla Aree Urbane di provenienza dei cittadini le principali sono: Primavalle, Monte Mario, Torrevecchia, Ottavia e in misura minore Balduina-Valle Aurelia.

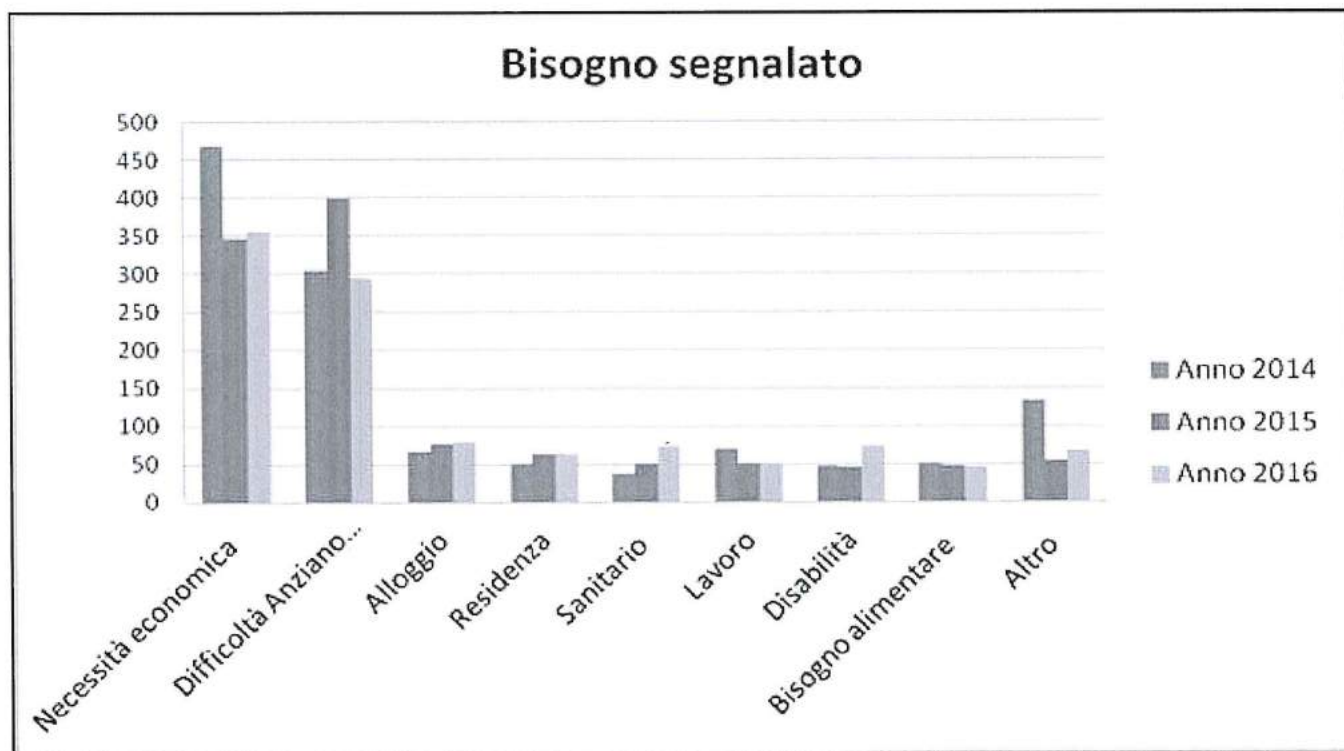
ZONE/ QUARTIERI	2014	2015	2016
ALTRO MUNICIPIO	27	33	16
ALTRA CITTA'	17	25	19
BALDUINA-VALLE AURELIA	77	78	71
LA STORTA	18	16	20
LUCCHINA	2	9	12
MONTE MARIO	188	161	170
OTTAVIA	137	128	110
PALMAROLA	41	67	37
P. SACCHETTI/BATTISTINI	65	53	54
PRIMAVALLE	218	196	196
QUARTACCIO	42	48	23
S.MARIA DI GALERIA	9	13	14
S. ANDREA	0	5	5
SELVA CANDIDA	38	40	59
SELVA NERA	36	33	28
TORRESINA	7	16	9
TRAGLIATELLA	19	15	6
TORREVECCHIA	128	154	122
NO RESIDENZA	59	45	47



BISOGNI ED INTERVENTI RILEVATI

Dalla valutazione e successiva classificazione delle problematiche espresse durante il colloquio, emerge che sono rilevanti le problematiche relative alla necessità economica e alle difficoltà dell'anziano nell'autonomia, altresì nel 2016 si evidenzia un aumento delle problematiche relative all'alloggio, alla disabilità, sanitarie e alla residenza. Relativamente agli interventi effettuati questi riguardano maggiormente gli invii delle situazioni di fragilità sociale al Servizio Sociale municipale per una presa in carico e colloqui integrati con la ASL (PASS-PUA INTEGRATO). Nel 2016 si rileva anche il dato relativo alla domanda SIA (Sistema Inclusione Attiva), misura di contrasto alla povertà a livello nazionale che prevede l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie disagiate con almeno un minore o un figlio con disabilità o una donna in stato di gravidanza.

BISOGNO SEGNALATO	2014	2015	2016
Necessità economica	469	346	356
Difficoltà Anziano nell'autonomia	304	399	295
Alloggio	66	76	79
Residenza	49	63	63
Sanitario (salute mentale, dipendenze, età evolutiva e patologie oncologiche)	37	51	73
Lavoro	70	50	51
Disabilità	47	45	73
Bisogno alimentare (Mensa domiciliare, Mensa sociale, Pacchi alimentari, ecc)	48	47	45
Altro *	133	53	66



*Nella categoria ALTRO rientrano i seguenti bisogni relativi a: scuola (esonero mensa, trasporto e iscrizione), sostegno alle famiglie, immigrazione, socializzazione, orientamento ai servizi municipali, orientamento ai servizi territoriali e segnalazioni abuso e violenza.

INTERVENTI	2014	2015	2016
SIA	0	0	257
COLLOQUIO PUA	195	220	238
INVIO AL SERVIZIO SOCIALE	114	124	76
SAISA	51	42	72
PROGETTO GLOBALE	49	22	35
ATTIVAZIONE MENSA SOCIALE	10	15	31
SAISH	17	11	25
CENTRO DIURNO ALZHEIMER	0	0	11
EMERGENZA ABITATIVA	0	0	10
ASSOCIAZIONE SALVAMAMME	10	15	9
ALTRO*	81	54	33

* Nella categoria ALTRO rientrano i seguenti interventi effettuati: assistenza domiciliare, casa di riposo/ casa Alloggio, mensa domiciliare, progetti area disabili, segnalazione teleassistenza, segnalazione progetto "*Libere di Parlare*", domanda assistenza SLA, segnalazione Sala Operativa Sociale di Roma Capitale, inserimento straordinario nido, invio ai servizi territoriali, attivazione funerale dignitoso.

2.3 L'attuale offerta di servizi sociali

Nel rappresentare l'attuale offerta di servizi sociali nel Municipio Roma XIV ci sembra opportuno partire dall'analisi della attuale riorganizzazione del Servizio Sociale - nella sua duplice anima tecnica e amministrativa - funzionale al progressivo cambiamento nella direzione di ***un modello e moderno Servizio Sociale di Comunità*** avviata nel 2013 dagli Assistenti Sociali del Municipio Roma XIV e formalizzata con la Direzione del Servizio Sociale a giugno 2015 mediante un atto formale. che ha previsto vari step di implementazione che si completeranno col PSM 2018/2020.

Si presenterà, quindi, la nuova struttura del Servizio Sociale all'interno della Direzione Socio Educativa che, a partire da giugno 2015 ha avviato, anche per rispondere ai dettami del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione di Roma Capitale 2015/2017, una vera e propria rivoluzione interna che ha coinvolto tutto il personale ridefinendo modalità operative, processi di lavoro e divisione per équipe territoriali (costituite da Assistenti Sociali) ovvero per processi di lavoro (che riguardano Funzionari e Istruttori Amministrativi).

Nel paragrafo si darà conto, poi, delle caratteristiche dei servizi alla persona offerti a livello municipale, delle attuali risorse umane che gestiscono le complesse attività del Servizio Sociale municipale e dell'ammontare della spesa per i servizi presenti nel Municipio Roma XIV, anche in una prospettiva di durata triennale.

Si proporranno varie rappresentazioni in linea con quanto verrà esposto nel Capitolo 4 e verrà dato un quadro delle esternalizzazioni che per quota parte contribuiscono a garantire l'erogazione dei servizi anche essenziali del municipio, in linea con quanto accade da anni nella realtà cittadina.

2.3.1. Riorganizzazione del Servizio Sociale.

La proposta di riorganizzazione del Servizio Sociale municipale è nata dalle riflessioni condivise sia individualmente che nelle numerose riunioni di Servizio di autoformazione di questi ultimi anni di lavoro. Anni sempre più complessi a causa dei cambiamenti a tutti noti che hanno trasformato la quotidiana e normale fatica del lavoro in una vera e propria sofferenza aggravata anche dalla “perdita di senso” del nostro Lavoro Sociale “qui ed ora”.

Nella convinzione che il Servizio Sociale del Municipio Roma XIV sia ricco di competenze, professionalità e riflessività si è ritenuto importante fermarsi per confrontarsi sul momento di crisi che si stava vivendo e, a volte, subendo sia come professionisti che come Servizio Sociale all’interno dell’ente locale Roma Capitale.

La proposta condivisa ha previsto vari percorsi formativi anche individuali e ha trovato idonea collocazione formale in una determinazione dirigenziale di giugno 2015 a cui hanno fatto seguito due ordini di servizio di dicembre 2015 e di novembre 2016, che si ritiene opportuno inserire all’interno di questo PSM 2018/2020, quale documento formale di pianificazione dei Servizi Sociali del Municipio Roma XIV per i prossimi tre anni.

Di seguito gli stimoli raccolti nel Servizio Sociale, che hanno rappresentato la “base” di riflessione e condivisione degli operatori e che sono poi confluiti negli obiettivi della Riorganizzazione:

- Ripensare il lavoro sociale attraverso un rinnovato rapporto col territorio, con le risorse private, pubbliche e del volontariato;
- La complessità delle situazioni-problema che si rilevano/arrivano al Servizio Sociale ci sollecita nella necessità di predisporre letture, progettualità ed interventi sempre più adeguati ed appropriati;
- Necessità di una “spending review” di natura non solo economica ma anche di valutazione dell’efficacia di alcuni servizi ed interventi, per rimodulare la riorganizzazione del Sistema esistente e renderlo maggiormente aderente ai bisogni dei cittadini;
- Sviluppare livelli di partecipazione, condivisione, formazione e coprogettazione con i professionisti del Sociale impegnati sul territorio e, con le istituzioni preposte a percorsi di benessere socio sanitario dei cittadini del distretto/municipio;
- Ripensare l’attuale separatezza tra alcune aree del Servizio Sociale ricollegabile, in buona parte, a scelte organizzative interne che nel tempo hanno allargato la forbice tra interventi di aiuto tendenti alla maggiore specializzazione/settorializzazione vs interventi di aiuto tendenti maggiormente allo sviluppo del lavoro di comunità;
- Necessità di ripensare all’unitarietà del Servizio Sociale, declinata nelle sue aree e nei suoi livelli di accoglienza, valutazione e presa in carico integrata, anche alla luce dei diversi ingressi di colleghi al Servizio avvenuti nel tempo (1992/2000/2009/2011/2012) che ha creato disomogenei livelli di appartenenza e di condivisione dell’originario Modello di Servizio Sociale del Municipio ex 19 (fortemente condiviso da tutti fino al 2009);
- Codificare la nuova organizzazione all’interno del quadro normativo e pianificatorio attuale, sviluppando formalizzazioni delle attività e creazione di partenariati per la realizzazione di servizi ed interventi;
- Definire con un nuovo organigramma l’organizzazione del Servizio Sociale tenendo conto del

progetto di Ente n.2 Obiettivo 6 SIO – Sistema Informativo per l’Organizzazione (Micro organizzazione);

- Rispondere alla necessità di corrispondere alle direttive del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione di Roma Capitale, predisposto ai sensi della legge n.190 del 2012, che prevede la turnazione di colleghi responsabili di procedimenti tecnico-amministrativi da oltre 5 anni;

Analizzando il lavoro svolto dal 2012 al 2015 nelle riunioni di Servizio Sociale (anche attraverso la somministrazione di questionari sul clima organizzativo e di scheda preliminare e matrice analisi swot) si è formulata quindi, partendo dall’analisi dell’allora organizzazione, una proposta di riorganizzazione divenuta poi la attuale Organizzazione:

Organigramma fino al mese di giugno 2015

Il Servizio Sociale era ed è articolato a tutt’oggi in 2 macro Settori: le Azioni di Welfare e le Azioni di Sistema.

Nel primo settore rientrano tutte le attività, servizi e progetti rivolti ai cittadini del Municipio Roma XIV finalizzati alla creazione di percorsi di aiuto globali per l’esercizio dei diritti di cittadinanza.

Il secondo settore è relativo a tutte quelle azioni che consentono l’organizzazione, la gestione, la valutazione, il monitoraggio ed il continuo miglioramento dei servizi erogati ai cittadini dal Servizio Sociale.

Il Settore Azioni di Welfare, nella precedente organizzazione, si componeva di 5 Aree con 6 Responsabili di Area e del Procedimento.

Il Settore Azioni di Sistema si compone di un Ufficio (Ufficio di Piano Regolatore Sociale Municipale) e di 2 Aree.

DIRIGENZA U.O. S.E.C.S.

P.O. AMMINISTRATIVA

P.O. TECNICA



Il Settore delle Azioni di Welfare si componeva di 5 Aree comprensive di Servizi ed Interventi:

1. Area Anziani: Servizi alla persona
2. Area Anziani: Servizi Socio-ricreativi
3. Area Disabili: Servizi alla persona
4. Area Minori e Adulti: Servizi alla persona e prevenzione

5. Area Minori – Autorità Giudiziaria



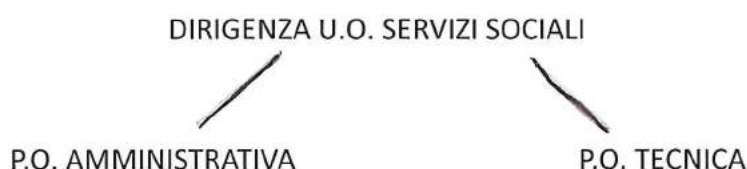
Il Settore delle Azioni di Sistema si componeva di tre Aree:

1. Ufficio di Piano Sociale Municipale;
2. Area Osservatorio Sociale, Progettazione e Monitoraggio;
3. Area Autorizzazioni e vigilanza delle strutture che erogano servizi socio-assistenziali;
4. Servizi trasversali e Partecipazione.

La nuova organizzazione del Servizio Sociale municipale prevede la pianificazione del **Lavoro sociale di Comunità per 3 Aree Territoriali**.

Organigramma a partire da luglio 2015

A capo di questa struttura organizzativa troviamo:



Come già detto il Servizio Sociale rimane articolato in 2 macro Settori: le **Azioni di Welfare** e le **Azioni di Sistema** con le competenze descritte in precedenza.

Il Settore **Azioni di Welfare** si compone a matrice organizzativa in:

3 Aree territoriali, con relativo Coordinatore di Area, composte ognuna da alcune delle Aree Urbane che insistono nel Municipio (che fanno parte delle 8 macro Zone Urbanistiche Censuarie in cui è suddiviso statisticamente e demograficamente il territorio municipale). In ciascuna area territoriale sono suddivisi tutti gli Assistenti Sociali che si occupano, in percentuale e nel rispetto delle specifiche competenze maturate e del carico di lavoro, di tutti i cittadini residenti nel Distretto assegnato a prescindere dalle ex Aree target.

E' compito dei Coordinatori di Area concorrere con la PO Tecnica anche al Coordinamento delle attività, alla pianificazione ed al monitoraggio funzionale per tutto il Servizio Sociale. Gli stessi garantiscono la promozione dei contesti di riferimento nel rispetto della loro specificità (risorse e bisogni) e la gestione dei carichi di lavoro degli Assistenti Sociali.

In riferimento alla riorganizzazione suddetta del Servizio Sociale municipale si sono distinte le

seguenti Aree Territoriali/Zone Urbanistiche e (tra parentesi) le relative Aree Urbane:

AREA TERRITORIALE 1

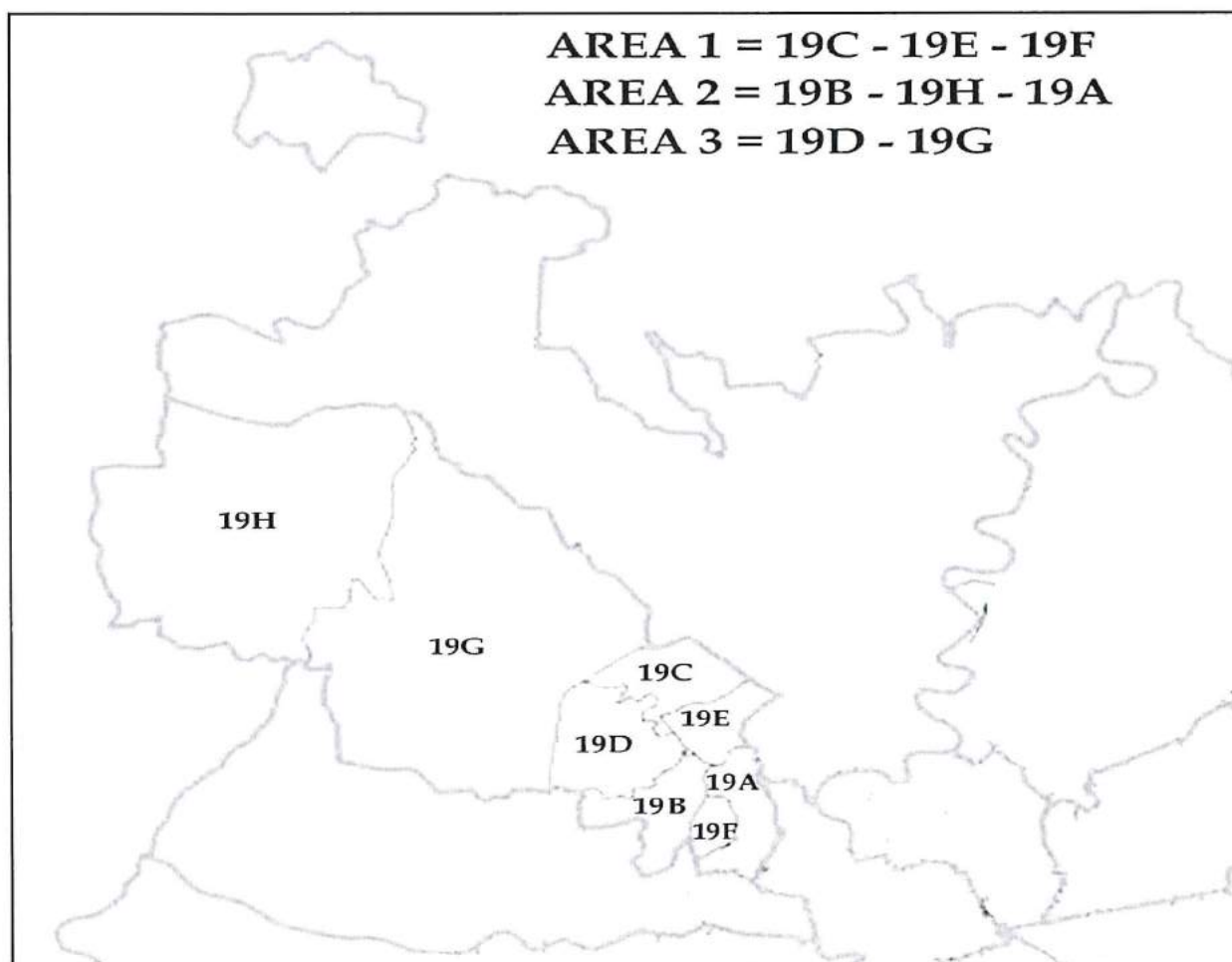
- Ottavia (Ottavia, Lucchina e S. Andrea)
- Trionfale (Monte Mario)
- Pineto (Pineta Sacchetti e Battistini)

AREA TERRITORIALE 2

- Primavalle (Primavalle)
- S. Maria di Galeria (S. Maria di Galeria e Tragliatella)
- Medaglie d'oro (Balduina, Valle Aurelia, Pieve di Cadore)

AREA TERRITORIALE 3

- S. Maria della Pietà (Torrevecchia, Quartaccio, Torresina e Palmarola)
- Castelluccia (Selva Candida, Selva Nera e La Storta)



Dalla divisione per aree urbane...

...Alla riorganizzazione per Aree Territoriali

Le premesse e le caratteristiche degli obiettivi di questo “processo di Riorganizzazione”.

Tra le premesse vanno comprese:

- la Deliberazione della Giunta Capitolina n. 11 del 30/01/2015 che ha approvato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2015/2017 di Roma Capitale che prevede e rafforza, tra le centralità operative delle misure di prevenzione, la rotazione del personale sia mediante l’ampliamento dell’ambito soggettivo di riferimento (sia Categorie D che C) che attraverso una maggiore strutturazione dei criteri per le rotazioni stesse anche al di fuori delle strutture di appartenenza. Il suddetto PTPC prevede una idonea mappatura del personale del Servizio Sociale che è in servizio nelle “Aree a rischio” individuate nel Piano stesso, rispettivamente, da oltre 5 anni, se Categoria D, ovvero 10 anni se Categoria C;
- la necessità di prevedere la rotazione degli Assistenti Sociali (Categoria D) e di alcuni Istruttori Amministrativi (Categoria C), quale misura di prevenzione, con apposito atto dirigenziale pianificando una riorganizzazione del Servizio Sociale stesso entro la data del 30 giugno 2015 da trasmettere alla Direzione Integrità, Trasparenza e Semplificazione dell’azione amministrativa del Segretariato Generale di Roma Capitale; la Deliberazione della Giunta Capitolina n. 171 del 25/05/2015 che ha approvato la Prima rimodulazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2015/2017 introducendo ulteriori azioni in materia di: processi e registro dei rischi di Roma Capitale con le relative misure di prevenzione obbligatorie ed ulteriori, appalti e contratti, protocollo di integrità di Roma Capitale e, infine, la pianificazione e la programmazione delle attività di contrasto alla corruzione anche in materia di controlli;
- la volontà esplicita della Direzione del Servizio Sociale che la rotazione e la conseguente ricollocazione del suddetto PTPC sarebbe dovuta avvenire all’interno di una nuova organizzazione concepita come sistema integrato di interventi e Servizi Sociali per Aree territoriali decentrate anziché per “aree target” e che la realizzazione di tale rivisitazione organizzativa avrebbe dovuto consentire di dare piena attuazione alla rotazione degli incarichi in relazione a quanto previsto dal sopracitato PTPC. Le nuove aree territoriali decentrate sono state individuate secondo i seguenti indicatori/criteri: densità della popolazione, complessità dei territori (in base ai dati raccolti sul carico di lavoro) e distanze geografiche (intese come raggiungibilità dei servizi da parte degli operatori e dei cittadini). Alla luce di questi criteri sono state individuate **tre Aree Urbane di decentramento territoriale nelle quali realizzare le attività specifiche del Servizio Sociale legate al mandato istituzionale municipale ed in un’ottica di lavoro sociale di comunità**;
- che la rotazione e nuova collocazione degli Assistenti Sociali e di alcuni istruttori Amministrativi non sarebbe stato un atto meramente amministrativo bensì un’occasione/opportunità per ripensare il funzionamento organizzativo complessivo del Servizio Sociale e Amministrativo alla luce della legge 328/2000, delle trasformazioni sociali, economiche e culturali in atto nella società e delle nuove domande dei cittadini abitanti nel territorio del Municipio.

In questo senso le **caratteristiche degli obiettivi** del nuovo funzionamento organizzativo per Aree territoriali decentrate dei Servizi Sociali sono stati e saranno per tutto il PSM 2018/2020:

- intervenire in relazione a problemi dei cittadini sempre più complessi, sempre meno codificabili e decifrabili. Problemi che attraversano un'area del disagio sempre più invisibile, ma sempre più estesa e che non riguarda solo determinate categorie sociali;
- uscire dalla polarità «persona/utente e servizio» per costruire un continuum che coinvolga anche la comunità, il vicinato, il quartiere, il volontariato;
- privilegiare il territorio per costruire lo spazio locale di prossimità del rapporto qualitativo con i cittadini, per incrementare il rapporto con le risorse e potenzialità presenti nei contesti di intervento e per sviluppare un welfare di comunità, di prossimità;
- abbandonare il tradizionale impianto organizzativo dei Servizi Sociali, orientato alla sola «presa in carico del caso», alla logica dell'«erogazione del servizio», per assumere una prospettiva di sostegno e accompagnamento capace di affrontare in modo unitario i problemi complessi e differenziati dei cittadini in quanto appartenenti a una famiglia, a una rete di relazioni, a una micro-comunità. (L. 328/00 art.16);
- mantenere una visione di insieme e una capacità di connettere risorse, e che, mentre garantisce la presenza sul territorio, sappia produrre forti livelli di integrazione con tutti i servizi e le risorse informali;
- facilitare l'accesso al sistema locale dei servizi per tutti i cittadini attraverso la costituzione del servizio territoriale decentrato;
- superare un impianto organizzativo per compartimentazioni verticali (aree suddivise per caratteristiche strutturali dell'utenza: età, anziani, minori, adulti e persone con disabilità) in cui vi è una visione frammentata della persona, della famiglia e dei problemi, a un sistema integrato di interventi e servizi decentrati in ciascun territorio in cui sono identificate problematiche sociali e le si può affrontare in modo più unitario (L. 328/00 art. 1);

Pertanto nella riorganizzazione operativa alla parte amministrativa del Servizio Sociale doveva essere garantito:

- che la rotazione di alcuni istruttori e funzionari responsabili dei procedimenti amministrativi dell'Area Economico Amministrativa avvenisse all'interno delle aree target: anziani – servizi alla persona, centri Sociali Anziani, disabilità, minori e famiglie – Interventi Autorità Giudiziaria, promozione ed Inclusione Sociale;

- che alla luce della riorganizzazione dei Servizi Sociali decentrati, gli istruttori e i funzionari responsabili dell'Area Economico Amministrativa avessero la funzione di supportare trasversalmente i servizi territoriali;

- Che gli obiettivi dell'attività di supporto trasversale alle tre aree fossero:
- incentivare la padronanza di specifiche conoscenze e competenze altamente specialistiche e sofisticate;
- presidiare efficacemente la complessità dei contenuti, delle procedure e degli strumenti amministrativi relativi agli interventi sociali;
- garantire la fornitura di servizi comuni di supporto trasversale in modo coordinato alle aree territoriali per ottimizzare delle risorse a disposizione;
- razionalizzare e snellire i processi di lavoro rendendo anche interfungibili le competenze del personale ivi preposto;

- facilitare economie di scala;
- permettere lo sviluppo di know-how specialistico;
- sostenere efficacemente le assistenti sociali nelle tre aree territoriali decentrate.

Per dare la piena attuazione al suddetto processo riorganizzativo delle aree territoriali decentrate e alla ricollocazione all'interno delle aree target degli istruttori e funzionari responsabili dei procedimenti amministrativi sono state previste delle fasi operative, che si sono concluse il 31 dicembre 2016.

Le fasi operative previste sono state:

1. passaggio delle competenze, delle informazioni, degli strumenti e delle conoscenze ai colleghi con nuovi incarichi ;
2. affiancamento operativo on the job per supportare la quotidianità della progettazione ed erogazione dei servizi e dei supporti amministrativi;
3. istituire uno strumento di valutazione dei funzionamenti organizzativi e applicarlo per analizzare gli esiti di processi e procedure.

Di seguito si esplicitano le competenze degli Assistenti Sociali in base al mandato istituzionale dell'Ente Locale nella specifica declinazione di Roma Capitale e del suo decentramento amministrativo, ancora in fase di evoluzione

LE AZIONI DI WELFARE DEL SERVIZIO SOCIALE TECNICO

nelle AREE TERRITORIALI "1", "2" e "3" a partire dalle competenze individuate nel 2015

Anziani - Servizi alla Persona - attività tecniche

- Assistenza domiciliare S.A.I.S.A.
- Assistenza integrata
- Accreditamento Servizi alla Persona
- Interventi di promozione ed inclusione sociale
- Progetti di sostegno alle persone anziane
- Partecipazione al back office PUA ed alle Unità Valutative Multidisciplinari per gli interventi di inclusione sociale
- Attività di progettazione, monitoraggio e valutazione dei progetti e servizi per gli anziani
- *Progetti di finalizzati ad incrementare la qualità della vita dei soggetti destinatari dei servizi in termini di sicurezza, supporto nelle attività quotidiane favorendo la permanenza presso il proprio domicilio.*
- *Attività di prevenzione finalizzata a contrastare l'ospedalizzazione impropria di cittadini adulti o anziani, affetti da patologia temporaneamente disabilitante e in condizioni di disagio sociale.*
- Centri diurni anziani fragili
- Progetti di "Attività motoria per anziani" (per la parte amministrativa i progetti stanno nell'Area Centri Anziani)
- Progetti di sostegno alle persone con demenza
- Partecipazione al back office PUA ed alle Unità Valutative Multidisciplinari per gli Interventi di inclusione sociale e per l'assistenza domiciliare demenza

Disabilità - Servizi alla Persona - attività tecniche

- Servizio S.A.I.S.H.
- Accreditamento Servizi alla Persona
- Assistenza estiva
- Assistenza indiretta
- Inserimento in Ludoteca
- Supporto economico
- Interventi di promozione ed inclusione sociale
- Partecipazione al back office PUA ed alle Unità Valutative Multidisciplinari per le Assistenze Domiciliari e gli Interventi di inclusione sociale
- Formulazione dei piani di intervento
- Progetti ad alta integrazione socio sanitaria
- Progetti di sostegno alle persone con disabilità
- Attività di progettazione, monitoraggio e valutazione dei progetti e servizi per persone con disabilità
- Partecipazione alla Consulta handicap municipale
- Partecipazione alla Consulta disabilità della ASL Roma 1
- Progetti di finalizzati ad incrementare la qualità della vita dei soggetti destinatari dei servizi in termini di sicurezza, supporto nelle attività quotidiane favorendo la permanenza presso il proprio domicilio.

Minori e Famiglie – Interventi Autorità Giudiziaria - attività tecniche

- Applicazione del Protocollo di Intesa per la Gestione dei Gruppi Integrati di Lavoro (GIL) per minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: attività del Coordinamento Tecnico Integrato (CTI) Municipio/Asl valutazioni psico-socio -ambientali e familiari, interventi attuativi dei relativi decreti, progetti di sostegno alla genitorialità e alle relazioni familiari, interventi nell'ambito dei Servizi per il Diritto di Visita e di Relazione, interventi di allontanamento minori e nuclei madre/bambino, interventi tecnico-professionali per i minori inseriti in strutture residenziali; progetti di autonomia per adolescenti, predisposizione e sostegno ai minori in affidamento intra ed extra familiare;
- Attività di coordinamento e supporto tecnico/amministrativo per inserimenti minori in casa famiglia.
- Affidamento familiare: promozione territoriale dell'affidamento familiare, partecipazione al tavolo di Coordinamento Cittadino sull’Affidamento Familiare, formazione dei cittadini disponibili all’affido partecipanti ai Corsi Cittadini e/o di Quadrante Roma 1.
- Attività UIM – Unità Interdistrettuale Minori - quadrante Roma 1 (Municipi I, XIII, XIV, XV, Asl Roma 1, Dip. Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute): partecipazione ai tavoli di lavoro progettuali.
- Partecipazione ai Tavoli cittadini sulla Mediazione Familiare e sui Servizi per il Diritto di Visita e di Relazione.
- Partecipazione ai Tavoli di Lavoro nell’ambito del *“Protocollo di Intesa per l’inclusività e la promozione della salute e del benessere in ambito scolastico tra le Istituzioni della ASL ROMA 1, delle Reti delle Scuole e dei Municipi che insistono nel territorio Asl Roma”*
- Interventi di promozione ed inclusione sociale, costituzione di reti di supporto familiare.
- Attività di progettazione, monitoraggio e valutazione dei progetti e servizi per minori e famiglie.
- Progetti ad alta integrazione socio-sanitaria.
- Partecipazione al back office PUA e Unità Valutative Multidisciplinari.

Promozione ed Inclusione Sociale - attività tecniche

- Servizio di assistenza domiciliare S.i.s.mi.f.
- Progetto globale di assistenza ai sensi della Deliberazione n.154/97 per anziani, minori, adulti, persone con HIV ed AIDS, minori riconosciuti dalla sola madre
- Emergenza abitativa ai sensi della Deliberazione n.163/98
- Mensa sociale e pasti a domicilio
- Accoglienza notturna
- Borse lavoro ed interventi di sostegno all'occupazione
- Prevenzione abbandono ed evasione scolastica anche in collaborazione con la Polizia Locale/Gruppo N.A.E. – Orientamento ed inserimento lavorativo
- Accesso ai servizi educativi e sportivi di minori in stato di disagio
- Inserimento di minori e nuclei madri con bambini in strutture residenziali e semiresidenziali
- Attività tecnica per gli esoneri ed inserimenti nido e materna
- Amministrazione di sostegno
- Progetti con fondi erogati dall'Autorità energia elettrica e gas
- Attività di Partecipazione al back office PUA ed alle Unità Valutative Multidisciplinari per gli Interventi di inclusione sociale
- Progetti ad alta integrazione socio sanitaria
- Attività di progettazione, monitoraggio e valutazione dei progetti e servizi per la promozione e l'inclusione sociale - Progettualità di Housing Sociale e di sostegno all'abitare.
- *Progetti di inclusione sociale, promozione di percorsi di integrazione socio sanitaria in collaborazione con gli Attori Sociali del territorio*
- Partecipazione alla Commissione integrata ASL/Municipio per l'erogazione dei contributi alle persone con disagio mentale, Referente Municipale del Tavolo di Coordinamento con il D.S.M. degli interventi in favore delle persone con disagio mentale (IPASMAD),
- attività di promozione di inserimento lavorativo e formativo,
- Attività di prevenzione delle "fragilità socio sanitarie",
- attività di coordinamento con la Caritas Diocesana per la creazione dell'Emporio della Solidarietà-
- attività di prevenzione delle "fragilità primarie" (Distribuzione pasti e pacchi viveri dalle organizzazioni di volontariato, pacchi della C.R.I., mensa sociale ed Emporio della Solidarietà)
- Attivazione di percorsi di housing sociale e attività di sostegno all'abitare in collaborazione col Terzo Settore e col Distretto 19 della ASL Roma 1
- Gestione delle residenze fittizie "Via Modesta Valenti 141/A" e relativa gestione posta
- Servizio di Segretariato Sociale e Punto Unico di Accesso Integrato ASL Roma 1/Municipio XIV
- Responsabile municipale (nella persona del coordinatore delle attività tecniche) della Centrale Casi Complessi e Monitoraggio delle Unità di Valutazione Distrettuali Multidisciplinari in collaborazione con la ASL Roma 1
- Progetto Cartella Sociale del Sistema Informativo dei Servizi Sociali attivato dalla Regione Lazio
- Informazione, orientamento ed accompagnamento della persona e del nucleo familiare al Servizio Sociale ed altri Servizi Territoriali pubblici e privati
- Decodifica del bisogno e ridefinizione della domanda
- Prevalutazione integrata ed invio alla Centrale Casi Complessi integrata Municipio/ASL Roma 1
- Attività di back office
- Monitoraggio e valutazione dei bisogni e delle risorse

**SERVIZIO SOCIALE AMMINISTRATIVO -
Azioni di Welfare delle 3 Aree Urbane "1", "2" e "3"**

Suddivisione in Aree di Intervento Amministrativo per gruppi di processi di lavoro

AREA ANZIANI SERVIZI ALLA PERSONA

Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Istruttoria economica per RSA-PR (Prestazioni riabilitative)-ANR (Assistenza non residenziale) Saisa-Assistenza domiciliare demenze-Centri diurni-Mensa a domicilio Teleassistenza, Dimissioni protette,	Istruttoria retta per inserimento in R.S.A.-Istruttoria retta D.G.R. 380/10 per trattamenti riabilitativi in regime residenziale e semiresidenziale-Istruttoria per assistenza non residenziale (ANR) attraverso il programma ISEENET Attività amministrative e contabili (quantificazione della partecipazione alla spesa attraverso il programma ISEENET – Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la redazione degli atti di impegno Controllo fatture e relativi atti di liquidazione.

AREA CENTRI SOCIALI ANZIANI

Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Centri anziani Soggiorni anziani Ginnastica per anziani	Gestione rapporti con Coordinatore, Presidenti e Comitati di Gestione dei Centri Sociali Anziani – Partecipazione a riunioni straordinarie ed assemblee di ogni Centro Sociale Anziani – Verifica dei programmi di attività e consuntivo dei bilanci – Gestione dell'organizzazione delle elezioni e predisposizione delle Deliberazioni di ratifica degli Organi eletti nei Centri Sociali Anziani – Gestione elenco iscritti di ogni Centro Anziani – Gestione e ripartizione fondi municipali assegnati, atti e Determinazioni Dirigenziali relative alle forniture – Progetto "Attività motoria in acqua e ginnastica dolce e posturale per anziani", Progetto "Ballata con ... nonni in pista" con relativi atti di impegno, controllo fatture e relativi atti di liquidazione. Organizzazione soggiorni anziani (Accreditamento aziende di soggiorno, Bandi soggiorni per anziani del Municipio periodi di Capodanno, Pasqua ed estate, acquisizione delle domande e relative reversali di pagamento quote, gestione delle partenze e monitoraggio del servizio); Gestione Tessere COTRAL.

AREA DISABILITÀ

Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Saish AEC Percorsi di autonomia Sosta personalizzata	Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la redazione degli atti di impegno Controllo fatture e relativi atti di liquidazione. Segreteria Commissione Sosta personalizzata

AREA MINORI E FAMIGLIE	
Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Progetti ex L 285 Ludoteca Centro Anch'io – Ottavia” “Ludoteca Centro Anch'io – Primavalle” “Ludoteca Centro Anch'io – Quartaccio” “Educativa di strada per adolescenti e preadolescenti e Centri di Aggregazione Giovanile” Centro famiglie Sismif Protocollo GIL	Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la redazione degli atti di impegno. Controllo fatture e relativi atti di liquidazione. Rapporto costante di comunicazione con la Cabina di Regia 285 del Dipartimento XIV.

AREA PROMOZIONE ED INCLUSIONE SOCIALE

Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Contributi economici Progetto globale di assistenza ai sensi della Deliberazione 154/97 per anziani, minori, adulti, persone con HIV ed AIDS. Bonus Gas. Emergenza abitativa ai sensi della Deliberazione 163/98 Assistenza indiretta anziani disabili Contributi famiglie affidatarie SLA Anziani Disabili	Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la predisposizione degli atti di impegno Determinazioni dirigenziali di erogazione dei contributi con relative emissioni dei ruoli.
Segretariato sociale Mensa sociale	Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la predisposizione degli atti di impegno. Controllo fatture e relativi atti di liquidazione. Autorizzazioni alla fruizione dei pasti nelle mense sociali. Gestione Banca Dati aggiornata per mense sociali

AREA RESIDENZIALITA' AUTORIZZAZIONI VIGILANZE

Procedimenti/Attività	Competenze assegnate
	Responsabile del procedimento
Contabilità case di riposo Contabilità strutture per minori	Collaborazione con l'Ufficio Bilancio per la redazione degli atti di impegno per l'inserimento di anziani e minori (eventualmente con madri) in strutture socio assistenziali; Istruttoria per determinare i contributi retta strutture socio-assistenziali per anziani e controllo fatture e relativi atti di liquidazione.

Autorizzazione strutture socio assistenziali	Istruttoria per l'autorizzazione delle strutture socio assistenziali residenziali e semiresidenziali, Partecipazione alla Commissione interdisciplinare (art. 6 Regolamento regionale n. 2 del 18/01/2005)
Vigilanze strutture socio-assistenziali	Visite periodiche congiunte con gli Assistenti sociali di riferimento presso le strutture autorizzate per la vigilanza sulla permanenza dei requisiti che hanno dato luogo all'autorizzazione.

Alcuni dati relativi all'offerta di Servizi Sociali Municipali nel periodo 2016/2017

servizio/progetto	dati 2016	dati 2017	tot. al 30/9/17	note
CENTRO FAMIGLIE "Officina dei Legami"				
1) SUPPORTO ATTIVITA' MAGISTRATURA	80	48	128	
2) SERVIZIO Spazio Diritto di Visita e di Relazione	20	9	29	
4) LAVORO DI COMUNITA'		90 FAMIGLIE	90 FAMIGLIE	Di queste, oltre 30 famiglie hanno dato disponibilità a far parte di reti di famiglie solidali o organizzare incontri tra famiglie
5) SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'	70	32	102	
6) MEDIAZIONE DEL CONFLITTO	15	8	23	
ADOZIONI	3 COPPIE	6 COPPIE		I DATI si riferiscono al II sem. 2016 e I 2017
AFFIDI PREADOTTIVI	2	1		I DATI si riferiscono al II sem. 2016 e I 2017
RESIDENZIALITA' MINORI			48	TOT. minori inseriti in strutture al 30/9/2017
SEGNALAZIONI DI EVASIONI SCOLASTICHE	16	10		
SAISA	37	51	216	
VALUTAZIONI CENTRO DIURNO DEMENZE	11	15	26	dati del II sem. 2016 e I sem. 2017
VALUTAZIONI SLA	16	15		
SAISH	211	211		2016 nuovi entrati 14; I sem. 2017 nuovi entrati 16
SAISH INDIRETTA	75	78		
LISTA D'ATTESA SAISH	141	142		
PROGETTO PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE DISABILI	7	7		
CARTA ACQUISTI			187	dati da maggio 2016 a maggio 2017
CARTA S.I.A.			371	
ISCRIZIONI ANAGRAFICHE IN VIA "MODESTA VALENTI"			204	

2.3.2 Le risorse umane e finanziarie impiegate

Il Piano Sociale Municipale 2018/2020 delinea le scelte di pianificazione dei Servizi Sociali sul territorio coniugando la domanda dei servizi da parte della cittadinanza con le possibilità di risposta, anche integrata con la Asl Roma 1 e con gli Attori Sociali del territorio, nei limiti imposti dal bilancio e su un piano di congruità in merito alla disponibilità di risorse umane che l'Amministrazione Capitolina mette a disposizione sul territorio municipale per gestire le prese in carico e l'erogazione di servizi alla persona.

Nella tabella 3.1. (v.allegati) viene rappresentata, in un prospetto di tipo triennale, la situazione del personale assegnato al Servizio Sociale con la situazione attuale che corrisponde ai dati al 1 gennaio 2017 ed una proiezione di fabbisogno per il triennio 2018/2020 in relazione ai pensionamenti già programmabili e al mantenimento dell'attuale carico di lavoro. Si fa presente che il personale a tutt'oggi assegnato risulta essere già insufficiente (si rimanda al Capitolo 4 per un maggiore approfondimento sulle **implicazioni finanziarie e di personale e sul fabbisogno di personale**).

In tal senso si segnala come urgente e grave, l'assenza di personale dedicato a gestire la Carta SIA per il 2017 e l'implementazione del Reddito di Inclusione (REI) a partire dal 1 dicembre 2017, quale misura stabile introdotta dal Governo Italiano per i prossimi anni, che richiede una gestione strutturata da parte di ogni Municipio mediante l'implementazione di uno specifico e dedicato Ufficio dotato di personale tecnico ed amministrativo.

Si rappresenta tra l'altro come il dato numerico rappresentato del personale part time e full time, è comunque parziale a causa delle assenze legittime per i benefici di legge (ad es. legge 104/92). Si osserva inoltre che parte del personale amministrativo (sia Funzionari che Istruttori) in carico al Servizio Sociale è composto da personale proveniente dalle scuole senza adeguata formazione amministrativa.

Risulterà chiaro come per affrontare in modo adeguato il prossimo triennio del PSM 2018/2020 occorre una implementazione ed una formazione specifica del personale sia per gestire la maggiore complessità delle competenze già in essere (ad esempio il nuovo codice degli appalti, la gestione della Carta REI **con la presa in carico di oltre 800 nuovi nuclei familiari**, le progettualità dell'Home Care Premium ed il nuovo sistema di contabilità per le RSA) che per gestire le nuove competenze che sono state e saranno trasmesse a breve (le progettualità relative al "Dopo di Noi", la gestione dei progetti coi nuclei familiari ospiti presso i due SPRAR presenti nel territorio, la gestione dei nuclei familiari che risultano inseriti nei Centri di Accoglienza Temporanea – ex CAAT ora SASSAT che verranno dislocati nel nostro municipio e l'applicazione della delibera comunale in merito al superamento ed alla chiusura del Campo nomadi di via Cesare Lombroso).

In merito alle risorse finanziarie impiegate, si rappresenteranno nelle tabelle allegate, relative ad Aree Target di processi amministrativi, i Servizi e le "prestazioni" che vengono garantite dal Municipio Roma XIV.

AREA FAMIGLIE E MINORI:

- SISMIF
- CONTRIBUTI AFFIDI
- LUDOTECHES
- CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

- CENTRO PER LE FAMIGLIE
- RETTE PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI

AREA DISABILI:

- SAISH
- ASSISTENZA INDIRETTA
- AEC
- PROGETTO PERCORSI DI AUTONOMIA

AREA ANZIANI:

- SAISA
- TELEASSISTENZA
- DIMISSIONI PROTETTE
- MENZA A DOMICILIO
- CONTRIBUTO RETTA PER STRUTTURE RESIDENZIALI
- CEDAF
- SOGGIORNI ANZIANI
- PROGETTO ATTIVITA' MOTORIA IN ACQUA

AREA POVERTA' E DISAGIO SOCIALE:

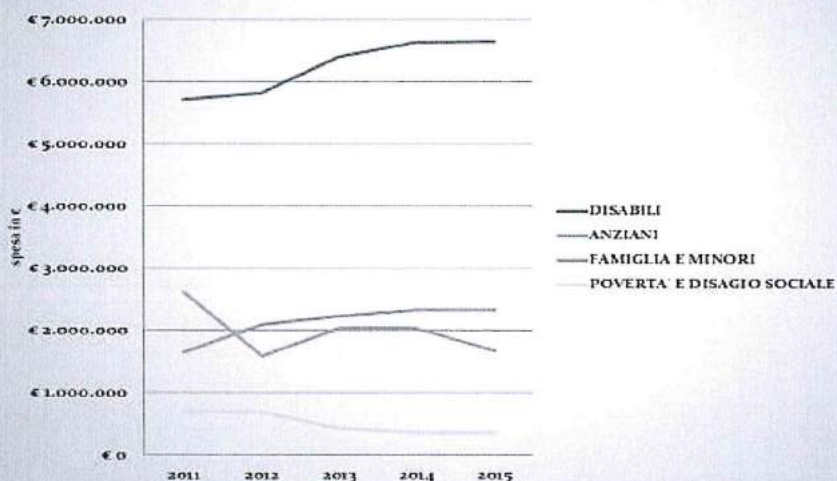
- PROGETTO GLOBALE
- EMERGENZA ABITATIVA
- BONUS GAS
- ASSISTENZA ECONOMICA HIV/AIDS

Si rappresenta quindi, delle "prestazioni" suddette, una prospettiva comparativa di quattro anni di Spesa Sociale dal 2012 al 2015 e in merito alle risorse finanziarie impiegate, si rappresentano comparativamente gli ultimi anni. Il trend della richiesta di spesa sociale è in costante crescita per rispondere ad un costante aumento del bisogno.

COMPARAZIONE SPESA PER ANNO

	2011	2012	2013	2014	2015
Famiglia e minori	2.607.174	1.588.420	2.027.278	2.031.122	1.671.821
Disabili	5.705.731	5.822.265	6.405.235	6.632.315	6.641.752
Anziani	1.648.277	2.098.628	2.228.049	2.328.027	2.300.000
Povert�					
Dis.Sociale	697.711	682.635	429.987	353.058	353.058
Segretariato sociale	163.000	163.000	163.000	163.000	163.000
Totale	10.821.893	10.354.948	11.253.549	11.507.522	11.157.658

ANDAMENTO SPESA SOCIALE MUN 14 ANNI 2011-2015



La dimensione delle esternalizzazioni vengono rappresentate nella successiva tabella che verr  maggiormente approfondita nel Capitolo 4 ma,   sin da subito rilevabile come ci sarebbero importanti implementazioni di personale da dover programmare per poter re-internalizzare tutti i Servizi. Tab. 2 (v.allegati).

2.3.3 Il sistema integrato socio sanitario e i rapporti con le ASL: la richiesta di servizi integrati, l'offerta di servizi integrati e le risorse

L'integrazione sociosanitaria è funzionale all'obiettivo di realizzare interventi integrati e sinergici tra le diverse realtà coinvolte, e alla necessità di creare dei luoghi in cui si possa pensare ai problemi che si affrontano, alle modalità con cui renderli visibili a tutta la comunità e porre in questo modo le condizioni per fronteggiarli. Gli incontri, i contatti, le contaminazioni nella comunità possono diventare importanti occasioni di acquisizione e di sviluppo di competenze.

Ogni utente dei Servizi ha bisogno per un processo di aiuto, di cambiamento, di una relazione significativa con uno o più operatori, in base al concetto del "social referencing" (Marisa Pittaluga, L'estraneo di fiducia) che "definisce il processo di apprendimento sociale nel quale un soggetto utilizza l'informazione o l'interpretazione di un'altra persona per riformulare la propria versione dei fatti." Rappresenta "...un processo di cambiamento che può influire sull'immagine che il soggetto ha di sé stesso sia indirettamente, con il sostegno al saper fare, sia direttamente attraverso la qualità della relazione." Se utilizziamo questo stesso concetto con gli operatori e i Servizi di un territorio, si può determinare un processo di apprendimento sociale per la comunità qualora nell'incontro tra le diverse realtà, istituzionali e non, si co-costruisce un modo di affrontare i problemi che fa cadere i pregiudizi reciproci, che mette in discussione immagini settoriali, un modo che utilizza le competenze diverse e in base al quale le diverse realtà possono diventare una risorsa reciproca e migliorare le organizzazioni e il loro operare.

Nella Legge Regionale 10 agosto 2016, n. 11 sul "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" si dà una definizione, per la prima volta dopo la legge 328/2000, nella nostra Regione intendendolo all'articolo 3 come: *"Il sistema integrato disciplina le attività relative alla predisposizione ed erogazione di interventi e servizi sociali, gratuiti o con partecipazione alla spesa, nonché di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno, di disagio e di difficoltà della persona umana nelle varie situazioni e condizioni di vita. Gli interventi e i servizi del sistema integrato sono effettuati secondo le modalità indicate nel piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e nei piani sociali di zona di cui rispettivamente agli articoli 46 (Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali) e 48 (Piano sociale di zona)".*

In merito all'integrazione socio sanitaria, pur rimandando ad una prevista apposita Delibera di Giunta Regionale che ancora stenta ad essere approvata insieme con il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali (nel mese di novembre portato alla discussione del Consiglio Regionale), la legge regionale ribadisce la centralità del **Distretto Socio Sanitario** come luogo di prossimità, di programmazione e realizzazione della promozione della salute, affermando che *"Il distretto sociosanitario è la dimensione territoriale in cui si integrano, ai sensi dell'articolo 3 septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche, le prestazioni sociali a valenza sanitaria, erogate dai comuni in forma associata, e le prestazioni sanitarie a valenza sociale ed ad elevata integrazione sociosanitaria, erogate dal distretto sanitario"* (art. 43) e definendo nell'art. 51 cosa si intende per prestazione socio-sanitaria *"tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione in termini di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita".*

Nello stesso articolo vengono poi distinte chiaramente **le prestazioni sociosanitarie**, ai sensi dell'articolo 3 septies, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e successive modifiche e, dell'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie) distinguendole in:

- **prestazioni sanitarie a rilevanza sociale**, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativo invalidanti di patologie congenite e acquisite;
- **prestazioni sociali a rilevanza sanitaria**, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;
- **prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria** caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria che attengono prevalentemente alle aree: materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative.

Per garantire le suddette prestazioni (art. 51, comma 2) la Regione Lazio prevede che l'Azienda sanitaria e l'Ente Locale:

- stipulino una convenzione o **accordo di programma**;
- i relativi Uffici di Piano, operino di intesa per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di benessere fissati nei **piani attuativi locali e nei piani sociali di zona**;
- **il conseguimento degli obiettivi d'integrazione** di cui al comma 4 costituisce elemento fondamentale di valutazione del direttore del distretto sanitario e del responsabile dell'ufficio di piano;
- Per la gestione e l'erogazione coordinata ed integrata delle prestazioni sociosanitarie di cui al comma 2, l'azienda sanitaria locale e i comuni associati **definiscono i rispettivi budget**, creando un budget unico di distretto impostato e valorizzato mediante indicatori standard di efficacia e di efficienza per misurare le prestazioni e la spesa che devono essere assegnati a responsabili identificabili e i criteri di partecipazione alla spesa, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali.

La stessa legge regionale prevede però, anche che: *“la Giunta regionale, su proposta del tavolo di coordinamento interassessorile per l'integrazione sociosanitaria e previo parere delle commissioni consiliari competenti, approva, con propria deliberazione, le linee guida regionali per l'integrazione sociosanitaria, da allegare al piano sociale regionale e al piano sanitario regionale”* che, come già detto non sono ancora state approvate lasciando di fatto i territori in difficoltà ed in diversificate modalità di applicazione.

I percorsi che prevedono compartecipazione tra le due istituzioni in termini di personale dedicato e di fondi destinati, sono rappresentati, limitatamente alle aree ad elevata integrazione tra Roma Capitale e l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, nelle tabelle allegato 4.

In un processo di integrazione socio sanitaria che, ad oggi, è in fase di consolidamento anche attraverso la formalizzazione di protocolli di intesa e Uffici di Piano Integrati, si è consapevoli che il percorso avviato a livello comunale con le 3 aziende sanitarie per la definizione della cornice rappresentata dai nuovi Accordi di Programma è ancora in itinere e non semplice anche per una definizione regionale di “Livelli di integrazione sociosanitari” che – come sopra riportato - ancora stenta a formalizzarsi.

Oltre al primo livello di integrazione socio sanitaria realizzata nel PUA Integrato già descritto, nella tabella 4 (v.allegati) si rappresentano le aree di intervento nel territorio del Municipio 14, ponendo in evidenza le aree di elevata integrazione sociosanitaria rappresentando attività propriamente socio-sanitarie che non prevedono un diretto intervento socio assistenziale del Municipio, attività integrate socioassistenziali municipali e sociosanitarie distrettuali e, infine, attività integrate che coinvolgono il livello distrettuale per le attività sociosanitarie ed il livello

Comunale per le attività socio assistenziali. I livelli di integrazione si esplicano sia attraverso una attività diretta di prestazioni di servizi che mediante compartecipazione alla spesa per l'erogazione diretta/indiretta di servizi e prestazioni.

Capitolo 3 - Le direttrici e le priorità di intervento

Il Piano Sociale Municipale 2018/2020 - *“per una Comunità inclusiva e solidale”* nella sua formulazione attuale e con i necessari processi di revisione ed aggiornamento annuali rappresenta l’esperienza di contestualizzazione delle scelte di indirizzo politico cittadino e municipale per la realizzazione del *Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali* in favore dei cittadini del Municipio Roma XIV.

Le direttrici e le priorità di interventi inserite nel PSM 2018/2020 dalla Direzione Socio Educativa ed il Servizio Sociale del Municipio Roma XIV, attraverso il lavoro dell’Ufficio di Piano Sociale, hanno voluto dare continuità al percorso di co-progettazione integrata avviato negli ultimi dieci anni e formalizzato con l’ultimo, in ordine di tempo, Piano Sociale Municipale 2011/2015. In questo capitolo quindi verrà sintetizzato quanto è richiesto all’Ufficio di Piano Sociale Integrato come implementazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali in questo specifico contesto municipale nel triennio di vigenza del Piano Sociale Municipale 2018/2020.

Tale scelta è in linea con quanto previsto dalla normativa regionale n. 11/2016²⁰ sia per la scelta di condividere pienamente tale esperienza con l’attuale Distretto 14 della Asl Roma 1, che si è reso disponibile a collaborare su una pianificazione integrata socio sanitaria del distretto socio-sanitario anche con la definizione del nuovo Ufficio di Piano Integrato²¹, sia per la volontà tecnico-politica di condividere con gli Attori Sociali del distretto stesso la lettura dei bisogni e delle risorse, prima di strutturare il Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali del Municipio Roma XIV, nel rispetto del principio di sussidiarietà orizzontale.

E’ a partire da questo quadro condiviso, anche normativo, che discende l’attenzione del Servizio Sociale municipale nel riconoscere pari dignità a tutti gli Attori Sociali che sono impegnati nella costruzione di percorsi di benessere per i cittadini residenti nel Municipio Roma XIV (come già rappresentato nel Capitolo 2). Con Loro si sono condivisi in questi ultimi anni i contenuti inseriti nel presente documento pianificatorio che, pur rappresentando le scelte triennali del Municipio Roma XIV in termini di Servizi Sociali, prevederà comunque un monitoraggio ed una valutazione annuale, in funzione di eventuali aggiornamenti e necessari cambiamenti legati alle risorse economiche disponibili ogni anno e al cambiamento auspicato ed agito del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali in questo specifico contesto municipale.

Le scelte di pianificazione dei Servizi Sociali del territorio fanno riferimento a tre livelli diversi che, come verranno maggiormente esplicitati nel capitolo seguente, sono rappresentati da:

- *Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali* (ai sensi dell’art. 22 della L.R 11/2016) da garantire nel triennio;
- *Progettualità che si intende garantire e/o promuovere* nel triennio;

20

Si richiamano nella legge regionale 11/2016 sul "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio", nello specifico, l’art. 5 sui "Principi e criteri organizzativi" del Sistema Integrato, l’art. 43 sul "Distretto socio sanitario", l’art. 48 su "Piano sociale di zona" e l’art. 51 sulla "Integrazione socio sanitaria"

21

In linea con la Delibera Regione Lazio n. 751/2017 del 21.11.2017 concernente: "Attuazione dell’art. 45, 4 comma, legge regionale 10 agosto 2016, n. 11. Approvazione linee guida in ordine all’organizzazione, alla dotazione organica e al funzionamento dell’Ufficio di Piano dei distretti socio sanitari. Approvazione nuovo schema di regolamento di organizzazione dell’Ufficio di Piano" e con la Circolare del Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute di Roma Capitale prot. n. QE 89623/2013 del 18 dicembre 2013 sul "Modello organizzativo/funzionale degli Uffici di Piano" (richiamata con nota dello stesso Dipartimento n. QE 29353/17 del 6 aprile 2017).

- *Progettualità innovative* che si intende promuovere nel triennio.

In tal senso sono state recepite le indicazioni normative nazionali, regionali e comunali e, nello specifico contesto territoriale, le scelte di indirizzo politico del Municipio Roma XIV espresse a partire dalle “Linee programmatiche” del 18 luglio 2016²² e con tutti gli atti di Giunta Municipale che si integrano con le scelte di politica socio sanitaria della Azienda ASL Roma 1 relativamente ai processi di promozione della salute in ambito di Distretto 14 per tutte le aree ad elevata integrazione sociosanitaria.

Le scelte di indirizzo politico municipale, che sono inserite negli allegati al presente documento di Piano Sociale 2018/2020, hanno portato a definire la programmazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali che viene declinato nel successivo Capitolo 4 sia in termini finanziari che in termini di risorse umane (tecnico-amministrative) necessarie alla realizzazione ed implementazione del *Sistema* stesso.

Il quadro culturale nel quale si intende realizzare il PSM 2018/2020 prevede, tra i vari capisaldi, la piena integrazione tra le politiche sociali e politiche sanitarie con quelle educative e scolastiche; l’adattamento dell’offerta dei Servizi Sociali alla nuova e diversificata domanda da parte delle “comunità” presenti nel territorio; l’avvio di un “salto tecnologico” nella gestione del sistema dei Servizi Sociali, affinché risulti più efficiente ed integrato con gli altri sistemi informativi al fine di produrre costantemente anche i dati necessari alla programmazione, alla valutazione ed al monitoraggio; l’investimento nella realizzazione dei percorsi di partecipazione con gli Attori Sociali territoriali anche mediante adeguato accompagnamento e formazione nell’utilizzo degli strumenti partecipativi.

In applicazione con le scelte di indirizzo suddette, si è definito come Uffici di Piano Integrati di avviare una mappatura delle “Aree ad elevata integrazione socio sanitaria” per prendere consapevolezza dei percorsi di formalizzazione attivati, da attivare e da implementare nella consapevolezza dei cambiamenti intervenuti in questi ultimi anni (a partire dall’istituzione della Azienda Sanitaria Locale ROMA 1, già ex Roma E) sia a livello politico, istituzionale e gestionale che di cambiamenti operativi e di tipologia di servizi esistenti sul territorio. Tale consapevolezza deve poi tenere in considerazione anche il livello di decentramento e di sussidiarietà verticale di Roma Capitale in relazione alla Regione Lazio, per cui ad oggi abbiamo sulla città 15 municipi e 3 aziende sanitarie con la necessità di omogeneizzare le scelte di politica sociale e sanitaria garantendo uguali diritti/doveri a tutti i cittadini che vivono a Roma.

A tutt’oggi sono state individuate le seguenti aree di integrazione socio sanitaria nel Distretto Socio Sanitario relativo al Municipio Roma XIV. In queste aree ci sono attualmente diversi livelli di formalizzazione delle attività tra le due Istituzioni (che prevedono la seguente gradualità: Accordo di programma, Protocollo di intesa, Regolamenti operativi, Delibere e Determinazioni, Prassi operative formalizzate, Prassi informali consolidate e Prassi informali iniziate) che nell’arco del triennio si intendono verificare per un aggiornamento e/o implementazione:

Azioni di Sistema e Coordinamento Operativo	ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
	Uffici di Piano Integrati Distretto/Municipio 14
	Servizio Sociale Integrato Distretto/Municipio 14
	Centrale Integrata Casi Complessi – Unità di Valutazione Multidimensionale
	Commissione Autorizzazione al funzionamento e vigilanze delle strutture socio assistenziali
	Progetto di Co-costruzione della Casa della Salute
	Profilo di Comunità
	Interventi socio sanitari rivolti agli immigrati stanziali presso insediamenti ed edifici occupati
	Sistema Informativo SIAT
Accoglienza	Punto Unitario di Accesso Integrato
Minori e Famiglie	Attività con le Autorità Giudiziarie - GIL Magistratura e attività di CTI
	Adozioni
	Progetto "Libere di parlare"
	UIM – Unità Interdistrettuale Minori – Linee di Servizio
	Protocollo per l'Inclusività e la promozione della salute in ambito scolastico
	SISMIF (Del. 355/2012)
	Interventi in favore della popolazione Rom, Sinti e Caminanti
	Istituto Penale Minorile di Casal del Marmo
Anziani	Centri Diurni Alzheimer e patologie dementigene
	Progetto Prevenzione Incidenti Domestici
	Dimissioni Protette
	Attività Integrate Casa di Riposo "Roma 3"
Persone con disabilità	SAISH (Del. 355/2012)
	A.E.C.
	Scheda SVAMADI (Scheda di valutazione multidisciplinare disabili)
	Centri diurni socio-riabilitativi per disabili adulti
	Fondo per la non autosufficienza e la disabilità gravissima (ad es. Contributo SLA)
Salute Mentale	Residenze per disabili adulti
	Contributi economici DSM
	IPASMAD - Gruppo di lavoro integrato AASS Municipio Roma 14 e DSM

Le suddette aree ad elevata integrazione socio sanitaria coinvolgono da sempre anche vari Attori Sociali del territorio sia in quanto Gestori diretti di Servizi e Progetti in collaborazione con la Pubblica Amministrazione sia perché partner di co-progettazioni. Nella consapevolezza dell'indispensabile apporto di tante realtà attive sul territorio, l'Ufficio di Piano Integrato intende avviare un dialogo sempre più stretto e collaborativo con tutti gli Attori Sociali che promuovono percorsi di inclusione sociale e di promozione del benessere e della salute nel territorio municipale.

A tal fine si promuoveranno, nel triennio 2018/2020, dei percorsi strutturati di condivisione tra tutti gli Attori Sociali che a vario titolo vogliono investire le proprie risorse in termini di professionalità, attivazione di risposte, analisi dei bisogni, promozione e diffusione di buone prassi e processi di lavoro, integrandosi con tutte le realtà attive per i cittadini che vivono nel Municipio Roma XIV.

In questa nuova pianificazione triennale verranno pertanto attivati dei "Laboratori Sociali di Comunità" che introdurranno un'evoluzione culturale non semplice ma necessaria per il lavoro dei "Servizi" che dovranno acquisire come nucleo centrale della loro attività il *lavoro di comunità*, riconoscendo che, essendosi modificato il proprio oggetto di lavoro, devono avviarsi verso una profonda modificazione del proprio modo di operare. In questa rinnovata ottica il lavoro di comunità dovrà diventare il centro del nuovo welfare e che occorre investire politicamente sulla rigenerazione dei legami sociali dei cittadini che vivono in questo contesto municipale e cittadino.

In questa proposta agli Attori Sociali del territorio si prende ad esempio tutta l'esperienza decennale sviluppata in Emilia Romagna e analizzata, sviluppata e teorizzata da vari autori che hanno studiato buone prassi e processi di lavoro per rappresentare la loro efficacia e riproducibilità nel rispetto dei contesti territoriali diversi, in una continua attivazione di processi circolari parassi-teoria-prassi²³.

Per realizzare tale attivazione degli Attori Sociali municipali, la Giunta Municipale ha condiviso e previsto con l'Ufficio di Piano Sociale Municipale uno specifico finanziamento per l'intero triennio di attività del Piano 2018/2020 per attivare:

23

Negli allegati al Piano Sociale Municipale sono rappresentate le prospettive teorico-pratiche analizzate dalla Regione Emilia Romagna e dalla Rivista Animazione Sociale del Gruppo Abele di Torino.

Laboratorio Sociale «sull’Abitare»

Tematiche:

- ▶ Housing sociale
- ▶ Prevenzione situazioni di «barbonismo domestico»
- ▶ Prevenzione incidenti domestici
- ▶ Condomini solidali e reti di vicinato (natural helper)
- ▶ Badanti di condominio e portierati di quartiere
- ▶ Accoglienza fragilità sociali (disabili adulti, senza fissa dimora, disagio mentale)
- ▶ Gruppi appartamento
- ▶ Emporio della solidarietà

Laboratorio Sociale «sugli inserimenti formativi/lavorativi anche in funzione del reddito di inclusione»

Tematiche:

- ▶ Formazione professionale
- ▶ Tirocini formativi/lavorativi
- ▶ Inserimenti lavorativi per cittadini con fragilità sociale
- ▶ Bilanci di competenze, tutoring, laboratori socio occupazionali
- ▶ Badanti di condominio e portierati di quartiere

Laboratorio Sociale «sul lavoro di Comunità»

Tematiche:

- ▶ Famiglie di sostegno, appoggio e affidatarie/adottive
- ▶ Reti di vicinato
- ▶ Sostegno scolastico, tempo libero ed animazione territoriale
- ▶ Esperienze di community organizing
- ▶ Centri di socializzazione ed aggregazione anche intergenerazionali
- ▶ Conoscenza delle realtà aggregative nei territori
- ▶ Percorsi di cittadinanza attiva
- ▶ Gestione dei «beni comuni»

Capitolo 4. Le implicazioni finanziarie e di personale

Le direttrici comunali e municipali espresse nel capitolo precedente rappresentano da una parte le scelte di Roma Capitale, in merito al Piano Sociale Cittadino e, conseguentemente, le scelte del Municipio Roma XIV sia per coerenza col mandato cittadino che per una legittima contestualizzazione delle Politiche dei Servizi Sociali allo specifico contesto territoriale. Come già più volte espresso occorre poi tener conto che il territorio del Municipio Roma XIV corrisponde al Distretto 14 della ASL Roma 1 (che attualmente è composta da 6 distretti in tutto) ed in tal senso le scelte di pianificazione integrata socio sanitaria sono condivise con questo livello di decentramento dell'Azienda Sanitaria Locale già rappresentate nel Capitolo 2.

Le scelte di indirizzo politico della nuova consiliatura, che governa il Municipio Roma XIV dal mese di giugno 2016, sono rintracciabili nel programma di governo territoriale del Presidente e nelle numerose direttive ed atti di Giunta Municipale che sono state prodotte in questo primo anno di lavoro (documenti rintracciabili negli allegati al presente documento di pianificazione) e che stanno tracciando le scelte nelle specifiche aree di intervento dei Servizi Sociali.

Coerentemente con quanto rappresentato precedentemente nel Capitolo 2.3, in merito alle *“risorse umane e finanziarie impiegate ed alla dimensione delle esternalizzazioni”* e, al fine di dare seguito alle *“direttrici e priorità di intervento”* delineate nel Capitolo 3, in questo capitolo si intendono rappresentare le conseguenti programmazioni finanziarie del triennio 2018/2020 e la loro implementazione in termini di fattibilità rispetto al personale assegnato al Servizio Sociale stesso alla data attuale e, tenendo conto dei cambiamenti già preventivabili nel triennio di riferimento (pensionamenti).

Si rappresenteranno con le tabelle riepilogative prodotte dall'Ufficio Bilancio ed Appalti del Servizio Sociale le risorse stanziare nel triennio 2018/2020, in coerenza con il bilancio approvato nel mese di dicembre 2017, necessarie a garantire i Servizi/Progetti per il triennio di riferimento.

Tabella 1. Prospetto delle procedure di Affidamento per il PSM 2018/2020

Direzione Socio Educativa - Programmazione Servizi e Progetti del PSM nel triennio 2018/2020						
n.	Descrizione appalto	Durata appalto	Data presunta inizio del contratto	Data presunta fine del contratto	Importo stimato annuo (IVA esclusa)	Fonte risorse finanziarie
Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (ai sensi dell'art. 22 della L.R 11/2016) da garantire nel triennio:						
1	Ricognizione assistenza domiciliare disabili-SAISH	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 4.162.466,96	1
2	Ricognizione assistenza domiciliare minori-SISMIF	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 242.391,17	1
3	Ricognizione assistenza domiciliare anziani SAISA	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 1.855.157,64	1
4	Assistenza alunni disabili nelle scuole	Pluriennale	15/09/2018	30/06/2020	€ 3.706.423,90	1
5	Servizio Teleassistenza	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 108.394,20	1
6	Servizio di segretariato sociale -Punto Unico di accesso (P.U.A.)	Pluriennale	02/01/2019	31/12/2020	€ 356.352,46	1 e 2
7	CEDAF	Pluriennale	01/06/2018	31/12/2020	€ 311.258,88	1
8	Rette minori presso istituti case famiglia e comunità alloggio	Annuale	01/01/2018	31/12/2018	€ 1.278.599,55	1
9	Centro per le famiglie	Pluriennale	02/11/2017	30/09/2019	€ 351.905,09	1
10	Casa riposo anziani	Annuale	01/01/2018	31/12/2018	€ 192.637,15	1
11	Servizio Dimissioni protette	Pluriennale	01/04/2018	31/12/2019	€ 51.699,02	1
Progettualità che si intende garantire e/o promuovere nel triennio:						
1	Progetto percorsi di autonomia per persone disabili	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 28.369,52	1
2	Progetto Anziani in movimento	Pluriennale	02/11/2017	30/06/2019	€ 126.000,00	1
3	Soggiorni anziani	Annuale	01/07/2018	31/08/2018	€ 80.000,00	1
4	Progetto emporio della solidarietà	Pluriennale	01/06/2018	31/12/2020	€ 30.000,00	1
5	Progetto housing sociale	Pluriennale	01/06/2018	31/12/2020	€ 30.000,00	1
6	CAG -Centri Creativi solidali	Pluriennale	01/10/2018	30/06/2019	€ 98.793,81	2
7	Ludoteca Centro anch'io Ottavia	Annuale	08/01/2018	08/06/2018	€ 46.224,45	2
8	Ludoteca Centro anch'io Primavalle	Annuale	08/01/2018	08/06/2018	€ 29.925,00	2
9	Ludoteca Centro anch'io Quartaccio	Annuale	08/01/2018	08/06/2018	€ 46.224,45	2
10	Centro interculturale per minori/Attività di interCultura	Pluriennale	01/09/2018	30/06/2020	€ 90.570,00	1 e 2
11	BESpecial	Annuale	01/02/2018	30/06/2018	€ 104.451,20	2
12	Centri Estivi per minori	Pluriennale	01/07/2019	31/08/2019	€ 83.000,00	2
Progettualità innovative che si intende promuovere nel triennio:						
1	Pedibus	Pluriennale	01/10/2018	30/06/2019	€ 40.000,00	1 e 2
2	Processi di Partecipazione Comunitari: Piano Sociale Municipale 2018/2020	Pluriennale	01/03/2018	31/12/2020	€ 11.102,28	1
3	Progetto inserimenti lavorativi persone con fragilità	Pluriennale	01/06/2018	31/12/2020	€ 100.000,00	1
Fonte risorse finanziarie: 1: Stanziamenti di bilancio / 2: Risorse acquisite mediante finanziamenti UE/Stato/Regioni						

Nella Tab.1, vengono rappresentati i ventisei (26) tra Servizi e Progetti che si intendono realizzare nell'ambito del triennio del PSM 2018/2020, a partire dalla programmazione condivisa tra la Giunta Municipale, la Direzione Socio Educativa e l'Ufficio di Piano Sociale Municipale del Servizio Sociale in questo anno di lavoro congiunto.

Le scelte di pianificazione dei Servizi Sociali del territorio fanno riferimento a tre livelli diversi che, come già descritto nel capitolo precedente, sono rappresentati da:

- *Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali* (ai sensi dell'art. 22 della L.R 11/2016) da garantire nel triennio;
- *Progettualità che si intende garantire e/o promuovere* nel triennio;
- *Progettualità innovative* che si intende promuovere nel triennio.

Dal punto di vista della programmazione, anche finanziaria, si può notare come le date di inizio attività di buona parte degli appalti da porre in essere si riferiscono a periodi successivi rispetto ai Servizi/Progetti attualmente affidati in continuità con le scelte politiche del precedente PSM 2011/2015. Viene così rappresentata, nella prima tabella, la volontà e scelta tecnico- politica di garantire la triennialità dell'erogazione di Servizi/Progetti con bandi pubblici almeno biennali, compatibilmente con gli stanziamenti già disponibili nel triennio 2018/2020.

In tal senso, nella prima parte della Tabella 1 relativa ai **Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali LEPS/LIVEAS**, i più rilevanti di questi sono: il Servizio di Segretariato Sociale/PUA (per il quale nel 2017 vi è stata l'implementazione dell'importo a seguito dell'assegnazione di fondi regionali dedicati per l'implementazione del PUA integrato); il Centro per le Famiglie "Officina dei Legami", i Servizi domiciliari (SAISH, SAISA e SISMiF per i quali è prevista una ricognizione biennale ai sensi della D.G.C. n. 355/2012 e s.m.i.), le Dimissioni Protette ed i Centri Diurni per Anziani Fragili-CEDAF (questi ultimi due interrotti a fine 2015, compatibilmente con le risorse economiche stanziare, verranno riattivati nel 2018). Tali servizi saranno legati a bandi di durata superiore ad un anno.

I rimanenti Servizi/progetti, Assistenza Educativa per l'Autonomia degli alunni con disabilità nelle scuole, Rette minori presso istituti case famiglia/comunità alloggio e Contributo rette per le Case di riposo per anziani, pur rientrando in una logica pluriennale prevedono per la loro specificità affidamenti annuali.

Nella seconda parte della Tabella 1 relativa alle **Progettualità che si intende garantire e/o promuovere** nel triennio del PSM 2018/2020 rientrano quei progetti che, pur non rientrando tra i LIVEAS, il Municipio intende proseguire in continuità con le scelte politiche del precedente PSM 2011/2015 ovvero promuovere a seguito di scelte di indirizzo politico della attuale Giunta Municipale.

Tra i progetti che si intende proseguire rientrano:

- Progetto percorsi di autonomia per persone con disabilità;
- Centro Interculturale per minori (progettualità attiva da oltre vent'anni in questo territorio municipale che, a partire da gennaio 2017, ha visto un decentramento, dal Dipartimento Politiche Sociali al Municipio, in merito alla gestione dell'appalto e all'utilizzo di fondi);
- Progetto Anziani in movimento²⁴

- Progetto “Emporio della solidarietà” (progettualità nata dai Tavoli Tematici del PSM 2011/2015 per la quale non sono mai stati destinati dei fondi specifici in bilancio, se non nella fase di avvio dell’attività per la ristrutturazione dei locali destinati all’uso) per il quale è stato richiesto uno specifico finanziamento nelle Previsioni di Bilancio 2018/2019;
- Progetto “Housing sociale” (progettualità nata dai Tavoli Tematici del PSM 2011/2015 per la quale non sono mai stati destinati dei fondi specifici in bilancio) per il quale è stato richiesto uno specifico finanziamento nelle Previsioni di Bilancio 2018/2019 per consentirne un programmato sviluppo nel prossimo triennio.

Un approfondimento a parte meritano le progettualità finanziate con la Legge n.285/1997 "*Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*" per le quali l’indirizzo politico si è espresso verso una riformulazione delle progettualità che si intendono realizzare coi suddetti fondi.

In tal senso, con il suddetto finanziamento, che storicamente rimane su anno solare collocato su €385.261,36 per il nostro Municipio Roma XIV, si intendono realizzare progettualità che abbiano una durata pari al PSM 2018/2020 cercando di realizzare, ove possibile, appalti che abbiano quindi la maggior durata possibile per le ovvie ricadute di continuità di gestione del Servizio e per una continuità di percorsi di intervento realizzati, oltre che per ottimizzare complessivamente il lavoro amministrativo, tecnico e dirigenziale del Servizio Sociale.

L'indirizzo della Giunta Municipale pertanto si è orientato per garantire/promuovere i seguenti progetti:

Tab. 1 bis

MUNICIPIO ROMA XIV – PIANO SOCIALE MUNICIPALE 2018/2020 Introduzione						
ANNUALITA' 2018						
Storico disponibile					€ 385.261,36	
	cifra al mese	Fondi PEG	Fondi 285/anno	totale costo progetto	Mesi progetto	
Centro interculturale per minori	*	€ 0,00	€ 55.154,78	€ 55.154,78	10	
CAG -Centri Creativi solidali	**	€ 0,00	€ 63.408,76	€ 63.408,76	5	
BESpecial	€ 10.445,12	€ 0,00	€ 94.006,08	€ 94.006,08	9	
Progetto Pedibus	€ 4.000,00	€ 0,00	€ 12.000,00	€ 12.000,00	3	
Ludoteca Ottavia	€ 8.726,61	€ 0,00	€ 17.453,22	€ 23.100,00	2	
Ludoteca Quartaccio	€ 8.726,61	€ 0,00	€ 17.453,22	€ 23.100,00	2	
Ludoteca Primavalle	€ 6.328,30	€ 0,00	€ 20.883,39	€ 19.150,00	3,3	
			€ 280.359,45			
* fondi già impegnati per il Centro Interculturale fino a 7/2018 € 4.305,65 al mese + € 8.338,41 mensili con affidamento dal mese di 10/2018						
** fondi già impegnati per il CAG fino al 30/06/2018 ad € 9.879,38 mensili + € 14.550,00 mensili con affidamento dal mese 10/2018						
ANNUALITA' 2019						
Storico disponibile					€ 385.261,36	
	cifra al mese	Fondi PEG	Fondi 285/anno	totale costo progetto	Mesi progetto	
Centro interculturale per minori	€ 8.338,41	€ 33.940,95	€ 66.120,00	€ 100.060,95	12	
BESpecial	€ 10.445,12	€ 0,00	€ 104.451,20	€ 104.451,20	10	
Progetto Pedibus	€ 4.000,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	10	
CAG - Centri Creativi solidali	€ 14.550,00	€ 0,00	€ 174.600,00	€ 174.600,00	12	
			€ 385.171,20			
ANNUALITA' 2020						
Storico disponibile					€ 385.261,36	
	cifra al mese	Fondi PEG	Fondi 285/anno	totale costo progetto	Mesi progetto	
Centro interculturale per minori	€ 8.338,41	€ 33.940,95	€ 66.120,00	€ 100.060,95	12	
BESpecial	€ 10.445,12	€ 0,00	€ 104.451,20	€ 104.451,20	10	
Progetto Pedibus	€ 4.000,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	10	
CAG - Centri Creativi solidali	€ 14.550,00	€ 0,00	€ 174.600,00	€ 174.600,00	12	
			€ 385.171,20			

Nella Terza parte della Tabella 1 vengono rappresentate le Progettualità innovative che si intende promuovere nel triennio di riferimento del PSM 2018/2020. Tra queste, oltre al già citato progetto "Pedibus" finanziato con fondi derivanti dalla Legge 285/97, il Municipio Roma XIV ha deciso di investire sia su una indispensabile progettualità di "sistema" in merito alla realizzazione dei "Processi di partecipazione comunitari: Piano Sociale Municipale 2018/2020" che su una

progettualità che vuole realizzare dei “Progetti di inserimenti lavorativi per persone con fragilità sociali” a partire dal 2018. Entrambe le progettualità, come già rappresentato nel capitolo precedente, raccolgono le istanze sia del Servizio Sociale del Municipio che degli Attori Sociali che hanno partecipato alle Giornate di Studio del PSM 2018/2020 realizzate negli scorsi mesi di settembre ed ottobre 2017.

Nella Tabella 1.ter – che segue - è possibile infine rilevare la programmazione triennale prevista per il PSM 2018/2020 con il dettaglio utile alla pianificazione finanziaria in accordo con l’Ufficio Azioni di Sistema e Coordinamento Territorio del Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute che si occupa della realizzazione del Piano Sociale di Roma Capitale.

Nella tabella vengono esplicitate informazioni di dettaglio relativamente all’imputazione delle risorse nei tre Centri di Responsabilità (CdR) di riferimento e nelle conseguenti Posizioni Finanziarie Armonizzate per i tre anni del PSM 2018/2020. Nelle colonne successive a queste ultime viene rappresentato se trattasi di appalti di durata annuale o pluriennale, la data di inizio e fine progetto presunto relativamente a gli appalti che verranno posti in essere nei prossimi mesi. Le ultime sei colonne sono dedicate a rappresentare gli importi già stanziati nel bilancio 2017/2019 e presenti nel Piano Operativo di Gestione (POG) per gli anni 2017 e 2018 e, gli importi privi di stanziamento per i quali è stata fatta una richiesta in assestamento o nel Bilancio previsionale. Infine sono state rappresentate nella penultima colonna gli importi stimati per il 2020 e la fonte delle risorse finanziarie che può essere legata a stanziamenti di bilancio o con risorse acquisite mediante finanziamenti UE/Stato/Regioni (ad es. Legge 285/97).

Nella Tab.2 viene rappresentata, in un prospetto di tipo triennale, la situazione del personale assegnato al Servizio Sociale con la situazione attuale che corrisponde ai dati al 1 gennaio 2018 ed una proiezione di fabbisogno per il triennio successivo in relazione ai pensionamenti già programmabili e al mantenimento dell’attuale carico di lavoro, per il quale si precisa l’insufficienza del personale a tutt’oggi assegnato.

Nella successiva Tab.2 viene declinato il fabbisogno di personale per ogni anno del PSM 2018/2020 in conseguenza dei pensionamenti in relazione alle nuove competenze acquisite. In tal senso, si segnala come la più urgente e grave l’assenza di personale dedicato a gestire la Carta SIA per il 2017 e l’implementazione del Reddito di Inclusione (REI), quale misura stabile introdotta dal Governo Italiano per i prossimi anni, che richiede una gestione strutturata da parte di ogni Municipio mediante l’implementazione di uno specifico e dedicato Ufficio dotato di personale tecnico ed amministrativo.

Il dato numerico rappresentato del personale part time e full time, è comunque parziale a causa delle assenze legittime per i benefici di legge (ad es. legge 104/92). Si osserva inoltre che parte del personale amministrativo è composto da personale proveniente dalle scuole e senza adeguata formazione amministrativa.

A causa della grave carenza di personale si evidenzia che numerosi procedimenti amministrativi e attività tecniche rimarranno prive di :

- funzionari amministrativi che svolgano la funzione di RUP,
- personale amministrativo che possa garantire la gestione di servizi e progetti attraverso le necessarie attività endoprocedimentali,

- Assistenti Sociali che svolgano le funzioni istituzionali previste dal ruolo sia nelle azioni di welfare dirette ai cittadini ed ai nuclei familiari che nelle azioni di sistema con la funzione di responsabili tecnici e/o D.E.C.

In merito al Fabbisogno di personale, occorre poi tenere in considerazione quanto previsto nel **Piano Sociale della Regione Lazio 2017 "Prendersi cura, un bene comune"** in corso di approvazione (pag. 33 e ss.) dove, in riferimento all'art. 24 della legge regionale Lazio 10 agosto 2016, n. 11, "Sistema integrato degli interventi e dei Servizi Sociali della Regione Lazio", ribadisce che tra i Livelli Essenziali delle Prestazioni-LEPS (Dove per "prestazione" si interpreta non la singola azione, ma come un intervento organico multidimensionale, atto a prevenire, eliminare o ridurre il bisogno sociale e/o le sue conseguenze. Il termine comprende dunque erogazioni monetarie e/o in natura, servizi alla personae al nucleo familiare, "mix" di erogazioni monetarie e di interventi, ecc) rientra ovviamente il Servizio Sociale Professionale e fissa, finalmente, anche degli *standard quantitativi*:

- Riduzione del 50% dell'esternalizzazione della funzione;**
- N. 1 Assistente Sociale del Distretto sociosanitario, a tempo pieno, ogni 6.000 abitanti.**

e degli *indicatori qualitativi*:

- Adeguatezza della dotazione organica;
- Stabilità contrattuale delle risorse umane;
- Esperienza, specializzazione e formazione continua del personale;
- Prevenzione del turnover e del rischio di burn-out;
- Uso degli strumenti: progetto personale e budget di salute.

In relazione a quanto previsto dalla Regione Lazio nel Piano Sociale ne discende che, visto il numero di abitanti del Municipio Roma XIV, al 31 dicembre 2016, pari a **n.191.776 abitanti** (*Fonte: Comune di Roma-Ufficio di Statistica e Censimento*), il Servizio Sociale Professionale dovrebbe essere composto da **n. 32 Assistenti Sociali di Ruolo e a tempo pieno**, a fronte degli attuali **16** di cui solo 12 a tempo pieno.

Risulta ad oggi quindi **un fabbisogno** di Assistenti Sociali di RUOLO pari a **16 operatori** (che sale a 20 AA.SS. se consideriamo la variabile del tempo pieno).

Si evidenziano, infine, le dimensioni delle esternalizzazioni che il Servizio Sociale municipale ha posto in essere per garantire le risposte istituzionali ai cittadini residenti nel Municipio Roma XIV. In tal senso si rappresentano quantitativamente e qualitativamente le necessità di professionisti (con relativa qualifica e quantità) per realizzare l'auspicata internalizzazione del 50% degli operatori prevista dal **Piano Sociale della Regione Lazio 2017** di alcune attività da anni realizzate con la collaborazione di Organismi del Terzo Settore. Al momento non sembra realizzabile tale processo stante la situazione di grave carenza di personale per garantire anche solo le attività realizzate fino all'anno in corso, a seguito dei previsti pensionamenti.

Capitolo 5
Monitoraggio e valutazione.
Revisione ed aggiornamento del Piano Sociale Municipale: il percorso partecipato

Le azioni e le misure indicate nel precedente Piano Sociale Municipale 2011/2015 per l’attuazione e la revisione del Piano stesso possono rappresentare un paradigma utilizzabile anche per questo nuovo PSM 2018/2020.

Nello specifico riteniamo che le azioni essenziali siano:

la pubblicizzazione e diffusione del documento del Piano sociale municipale alla cittadinanza inserendolo nel sito del Servizio Sociale – Ufficio di Piano, in un formato scaricabile e consultabile e organizzando una giornata studio aperta a tutti, in particolare a coloro che hanno partecipato agli incontri preparatori, per la presentazione del Piano stesso.

il monitoraggio continuo e la valutazione annuale relativa all’attuazione del Piano, prevedendo l’adozione della metodologia dell’Audit interno ed esterno (avvalendosi anche di esperienze messe a disposizione da altri Attori Sociali) e l’elaborazione di un set di indicatori che consentano di valutare l’efficacia, la coerenza con i principi e gli obiettivi, i punti di forza e le criticità del Piano stesso, e la redazione di un Report finale propedeutico alla riprogrammazione e alla elaborazione sia degli aggiornamenti annuali che del nuovo Piano sociale municipale 2021/2023

l’aggiornamento annuale del Piano sia in funzione del lavoro di valutazione che della disponibilità delle risorse finanziarie che degli input provenienti dal lavoro dei Laboratori Sociali di Comunità.

Cronogramma

AZIONI	2018			2019			2020			2021		
1 la pubblicizzazione e diffusione del documento del Piano sociale municipale												
2 il monitoraggio continuo relativo all’attuazione del Piano												
3 valutazione annuale relativa all’attuazione del Piano												
4 l’aggiornamento annuale del Piano												
6 Nuovo Piano Sociale Municipale												

Liliana Leone, Responsabile di Studio CEVAS (Consulenza e Valutazione nel Sociale) e Professore a contratto dell'Università di Roma "La Sapienza" - Facoltà di Sociologia, ci indica chiaramente, nelle dispense tratte da "Monitoraggio e valutazione dei Piani sociali di Zona", cosa si intende per valutazione dei Piani di zona:

La valutazione ex ante dei piani di zona

In senso stretto la valutazione ex ante non dovrebbe essere confusa con l'assessment dei progetti che si verifica a seguito di un Bando pubblico quando per erogare dei servizi si giudicano dei progetti per decidere se sono ammissibili (rispondono ai criteri di ammissibilità previsti nel bando) e se rispondono a priorità e indicazioni poste nello stesso Piano di zona o in schede progettuali ad esso allegate. La cosiddetta "pesatura o valutazione dei progetti" da finanziare in un bando seguito ad un Piano di zona non implica un giudizio sulla bontà del PdZ stesso e quindi sarebbe preferibile non confonderla con la valutazione ex ante.

Attività di valutazione ex ante dei PdZ viene svolta dalle Regioni e in parte da amministrazioni provinciali che hanno il compito di coordinare e poi presentare alla Regione i diversi piani di zona o dalle ASL (è il caso della Regione Lombardia).

Valutazione in itinere ed ex post

La valutazione in itinere di un PdZ parte dalla identificazione di specifici quesiti di valutazione che possono riguardare gli esiti-benefici per i cittadini (gli effetti) o i processi organizzativi che presiedono e permettono l'implementazione del PdZ (es: non va identificata con il monitoraggio). Scopo della valutazione è quello di fornire utili indicazioni per orientare l'implementazione stessa degli interventi in fase di attuazione o in seguito nella riprogettazione.

I criteri di valutazione

Quando si esprime un quesito o un giudizio valutativo dobbiamo fare riferimento in modo esplicito al 'parametro' che stiamo utilizzando; questi diversi parametri vengono chiamati 'criteri di valutazione'.

In senso stretto i criteri che utilizziamo per giudicare ex ante e in itinere- prima e durante la loro attuazione- la "bontà dei piani-programmi o progetti" sono:

Equità *intesa come capacità di rispondere in modo equo alle esigenze dei diversi sottogruppi sociali e dei diversi portatori di interesse (riferito ai cittadini, a diverse fasce di età, a differenze etniche e socioeconomiche) ed anche come allocazione e distribuzione dei servizi ai fini di una corretta accessibilità degli stessi (v. esistenza di aree montane o a bassa densità urbana svantaggiate, differenze tra quartieri di una medesima circoscrizione...). Anche in un sistema dei servizi sociali improntato ad una logica di tipo universalista, va favorito attivamente l'accesso ai servizi delle fasce svantaggiate perché, notoriamente, coloro che hanno un maggior livello di istruzione socioeconomico sono maggiormente in grado di accedere ai servizi, di acquisire le informazioni necessarie e di contrattare con le amministrazioni i propri diritti.*

Efficacia *"La misura in cui gli obiettivi di un intervento di sviluppo, tenuto conto della loro importanza relativa, sono stati raggiunti o si prevede che possano essere raggiunti. Nota: termine utilizzato anche come misura aggregata (o come giudizio) del merito o del valore di*

un'attività, ovvero la misura in cui un intervento ha raggiunto, o si prevede possa raggiungere, i propri principali obiettivi in maniera efficiente e sostenibile e con un impatto positivo in termini di sviluppo istituzionale” (Glossario OCSE)

Efficienza *“La misura dell'economicità con cui le risorse (fondi, competenze tecniche, tempo, ecc.) sono convertite in risultati.” (Glossario OCSE)*

Rilevanza *intesa come capacità del piano di rispondere a problematiche sociali, nell'ambito territoriale, più importanti anche se non evidenti per coloro che lo hanno stilato. “Il grado in cui gli obiettivi di un intervento di sviluppo sono coerenti con le esigenze dei beneficiari, i bisogni di un paese, le priorità globali e le politiche dei partner e dei donatori. Nota: in retrospettiva, la questione della rilevanza spesso consiste nello stabilire se gli obiettivi di un intervento o la sua struttura siano ancora appropriati in considerazione dei cambiamenti avvenuti nel contesto.” (Glossario OCSE)*

Adeguatezza *nella formulazione intesa come corretta, chiara, completa e aggiornata elaborazione delle diverse parti del Piano: da quella concernente la descrizione del sistema d'offerta a quella relativa al profilo dei servizi, alla descrizione del profilo demografico e socio economico, all'analisi delle differenze interne ai diversi territori, all'individuazione di priorità e strategie, all'enucleazione di alcuni obiettivi...etc...*

Coerenza *interna tra analisi dei problemi, proposte e strategie individuate, sistema d'offerta preesistente, andamenti demografici, soluzioni relative a meccanismi di coordinamento intra e interistituzionali, coerenza tra budget disponibile e risorse prevedibili per l'implementazione di quanto previsto*

Pertinenza *si riferisce alla correttezza delle metodologie proposte in relazione al livello di conoscenze sviluppate dalla comunità scientifica e al tipo di problematiche da risolvere.*

Altri criteri importanti possono essere l'efficienza dei modelli proposti, il grado di innovatività, l'aderenza e rispondenza con linee regionali, il grado di sinergia tra settori e assessorati diversi dell'amministrazione cittadina.

Quello indicato dalla Leone è un compito arduo che richiede personale specializzato, un tempo di lavoro dedicato, la disponibilità da parte degli operatori a mettere in discussione le prassi e i processi di lavoro che la lunga consuetudine rischia di trasformare in pericolosi automatismi e una sensibilità da parte della parte Amministrativa e Politica a recepire i risultati della valutazione.

Tutto questo non è né semplice né scontato, ma è su questo fronte che si gioca la credibilità delle politiche dei Servizi Sociali, che si misura la loro flessibilità e capacità di adattamento alla società e ai contesti territoriali di riferimento, che si riconosce la reale volontà di ottimizzare le risorse esistenti in modo da tendere ad un “miglioramento continuo” della qualità.

ELENCO DOCUMENTI :

ATTI DI GIUNTA DEL MUNICIPIO ROMA XIV

DELIBERE:

Deliberazione G.C. n. 358 del 13 settembre 2013: Approvazione Linee Guida per la sperimentazione del nuovo modello di servizio di assistenza domiciliare e aiuto personale in favore delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) ai sensi della D.G.R. Lazio n. 233 del 25 maggio 2012.

Deliberazione G.C. n. 355 del 21 dicembre 2012: Approvazione progetto di riorganizzazione dei servizi di assistenza domiciliare per persone anziane, disabili e minori. Revoca deliberazioni Giunta Comunale n. 479/2006 e Giunta Comunale n. 730/2006.

PROTOCOLLI:

Protocollo d'Intesa per la gestione dei gruppi integrati di lavoro (G.I.L.) per i minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria 8 giugno 2010;

Protocollo d'Intesa per la realizzazione, il coordinamento e l'integrazione delle funzioni socio-assistenziali e socio-sanitarie all'interno del Punto Unico di Accesso (PUA) 19 maggio 2016

Protocollo d'Intesa tra la Provincia di Roma, Roma Capitale e l'Opera Don Calabria-Roma, per un progetto di "Housing Sociale" Sostegno alla fragilità sociale, del 4 Aprile 2012

Protocollo d'Intesa per l'Inclusione Scolastica 19 Gennaio 2019

Bibliografia - Sitografia

Fare lavoro di comunità di Elvio Raffaello Martini e Alessio Torti - editore Carrocci Faber 2014

Il Servizio sociale di comunità di Elena Allegri editore Carrocci Faber 2017

Il Lavoro di Comunità, centro del nuovo Welfare – di Gino Mazzoli in Animazione Sociale ottobre 2013

La programmazione partecipata per un welfare pubblico di comunità- Linee guida regione Emilia Romagna

Servizi Sociali Comune di Reggio Emilia- Cambiamenti e riorganizzazioni in servizi sociali territoriali Supplemento al numero della rivista Animazione Sociale n. 309/2017

Governare servizi sociali nel territorio - Insetto in Animazione Sociale n.308/2017

\\comune.roma\mun_14\sim-mun19\server Mun 14\Unità Direzione Sociale\Servizio Sociale\
UFFICIO DI PIANO\Piano Sociale Municipale 2018 2020\proposte articoli per pianodi
zona<https://assr.regione.emilia-romagna.it/attivita/innovazione-sociale/cl>

Tab.8.1

Personale del Servizio Sociale per Categoria e Profilo Professionale DI RUOLO

Categoria	Profilo Professionale	2017						2018						2019						2020						Differen za nel triennio	
		n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	Pension amenti	Differen za	n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	Pension amenti	Differen za	n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	Pension amenti	Differen za	n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	Pension amenti	Differen za	n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	Pension amenti		Differen za
Dirigente	Direttore di Direzione	1	1				1	1				1	1				1	1				1	1				0
	Assistente Sociale	17	12	5			17	12	5	1	-1	16	12	4	1	-1	15	11	4	0	0	15	11	4	0	0	-2
	Sociologo	1	1	0			1	1				1	1				1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Funzionario Amministrativo	3	3				3	3		1	-1	2	2				2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	-1
Cat. C	Istruttore Amministrativo	14	11	3	1	0*	14	11	3	1	-1	13	10	3	1	-1	12	9	3			12	9	3			-2
	I.S.C.I.S.	1	1				1	1				1	1				1	1				1	1				0
	Ins. Scuole dell'Infanzia	3	3				3	3		1	-1	2	2				2	2				2	2				-1
	Educatore Asili Nido	1	1				1	1				1	1				1	1				1	1				-1
																										totale	7

* I.P.A. è stato sostituito nel corso dell'anno

Tab. 2

Personale del Servizio Sociale per Categoria e Profilo Professionale ESTERNALIZZATI

Categoria	Profilo Professionale	2018		2019		2020	
		n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale	n. Persone	di cui a tempo pieno	di cui a tempo parziale
Cat. D	Assistente Sociale	5	3	2	5	3	2
	Istruttore Amministrativo	1		1	1		1
	Mediatore Culturale	1		1	1		1

Servizio di Segretariato Sociale / Punto Unico di Accesso

Cat. D	Assistente Sociale	5	3	2	5	3	2
	Istruttore Amministrativo	1		1	1		1
	Mediatore Culturale	1		1	1		1

Centro per le Famiglie "Officina dei legami"

Cat. E	Psicologo	3		3	3		3
	Educatore Professionale	1		1	1		1
	Consulente Legale	2		2	2		2
Cat. D	Sociologo	1		1	1		1
	Assistente Sociale	4	4		4	4	
Cat. C	Istruttore Amministrativo	1		1	1		1

Servizio di Teleassistenza

Cat. D	Assistente Sociale	1	1		1	1	
	Istruttore Amministrativo autista	3		3	3		3
Cat. C	Istruttore Amministrativo autista	1		1	1		1

Tab. 1 ter

Direzione Socio Educativa - Programmazione Servizi e Progetti del PSM nel triennio 2018/2020

n	Descrizione appalto	RUP / Responsabile del Progettamento	AA.SS. Responsabile Tecnico	D.E.C.	CDR	Posizione Finanziaria Armonizzata	Durata	Data presunta inizio del contratto	Data presunta fine del contratto	2018 Importo stanziato nel bilancio 2017-2019 (IVA esclusa) POG	2019 Importo stanziato nel bilancio 2017-2019 (IVA esclusa) POG	2019 Importo privo di stanziamento (IVA esclusa) Richiesta in assestamento o per il Bilancio Previsionale	2020 Importo privo di stanziamento (IVA esclusa) Richiesta in assestamento o per il Bilancio Previsionale	2020 Importo stimato annualità successive (IVA esclusa) POG	Fonte risorse finanziarie
1	Ricognizione assistenza domiciliare disabili- SAISH	FA Cinzia De Paolis	Beltrami e Bellissimo		TAB	U1.03.02.15.009.00SA	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 2.806.330,27	€ 2.806.330,27	€ 1.223.460,12	€ 1.223.460,12	€ 4.029.790,99	1
2	Ricognizione assistenza domiciliare minori- SSMF	FA Marina Frasca	Denaro		TAB	U1.03.02.99.999.00SS	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 132.676,57	€ 132.676,57		€ 132.676,57	€ 242.391,17	1
3	Ricognizione assistenza domiciliare anziani SAISA	FA Marina Frasca	Papa e Flavioni		TAM	U1.03.02.15.009.00ND	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 204.391,17	€ 204.391,17	€ 38.000,00	€ 38.000,00	€ 1.855.157,64	1
4	Assistenza alunni disabili nelle scuole	FA Maria Luana Ceci			TIA	U1.03.02.15.009.00AN	Pluriennale	02/01/2018	31/12/2019	€ 1.331.611,65	€ 1.331.611,65	€ 523.545,99	€ 523.545,99	€ 279.003,23	1
5	Servizio Teleassistenza	FA Marina Frasca	Izzo e Pinna	Psic. Tiziana Frazzello	TAM	U1.03.02.99.999.00AS	Pluriennale	15/09/2018	30/06/2020	€ 3.187.420,67	€ 3.187.420,67	€ 240.000,00	€ 240.000,00	€ 3.427.420,67	1
6	Servizio di segretariato sociale -Punto Unico di accesso (P.U.A.)	FA Cinzia De Paolis	Casavecchia	Trulli	TAB	U1.03.02.99.999.00UA	Pluriennale	02/01/2019	31/12/2020	€ 108.394,20	€ 108.394,20	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 108.394,20	1
7	CEDAF	FA Marina Frasca	Papa e Flavioni		TIA	U1.03.02.99.999.00AN	Pluriennale	02/01/2019	31/12/2020	€ 138.153,15	€ 138.153,15			€ 221.019,46	1
8	Rette minori presso istituti case famiglia e comunità alloggio	Sociologa Elena Scala	Sana e Pinna		TIA	U1.03.02.15.009.00ANF	Pluriennale	01/06/2018	31/12/2020	€ 311.258,88	€ 311.258,88			€ 311.258,88	1
9	Centro per le famiglie	FA Maria Luana Ceci	Izzo e Sana	Trulli	TAM	U1.03.02.15.008.00MF	Annuale	01/01/2018	31/12/2018	€ 978.599,55	€ 978.599,55	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 1.278.599,55	1
10	Casa riposo anziani	Sociologa Elena Scala	Izzo e Sana		TAM	U1.03.02.99.999.00MS	Pluriennale	02/11/2017	30/09/2019	€ 274.013,05	€ 263.532,73		€ 86.372,36	€ 351.905,09	1
11	Servizio Dimissioni protette	da definire	Toti e Palmieri		ODS	U1.03.02.99.999.10MS	Pluriennale	02/11/2017	30/09/2019	€ 77.363,92				€ 192.637,15	2
					TIA	U1.03.02.15.008.00ANC	Annuale	01/01/2018	31/12/2018	€ 167.637,15	€ 167.637,15	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 192.637,15	1
					TIA	U1.03.02.99.999.00ANS	Pluriennale	01/04/2018	31/12/2019	€ 29.461,21	€ 29.461,21	€ 22.237,81	€ 22.237,81	€ 51.699,02	1 ***

Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (ai sensi dell'art. 22 della L.R.11/2016) da garantire nel triennio:

**** IN QUANTO FONDI REGIONALI SI AUSPICA CHE VENGA GARANTITA LA MEDESIMA CIFRA

*** PER IL 2018 VERRANNO RICAVATI I FONDI O DALL'ASSESTAMENTO VOCE TIA 00ANS O DA RIDUZIONE VOCE TIA 00ANF - PER IL 2019 DA RIDUZIONE VOCE TIA 00ANF

Allegato 4 - PROCESSI DI INTEGRAZIONW SOCIO SANITARIA

AREA ASSISTENZA DOMICILIARE (dati relativi ad un anno – da luglio 2016 a giugno 2017)

Progetto IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ATTIVITÀ A GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL	Operatori	Attività	Costi ASL	Costi Municipio
<p>Assistenza domiciliare per cittadini, residenti o domiciliati nel distretto 14, affetti da patologie trattabili a domicilio, iscritti al S.S.R., che, temporaneamente o stabilmente per motivi sanitari e/o sociali, si trovano nella condizione di non poter accedere ai servizi ambulatoriali: a tali cittadini sono garantite prestazioni sanitarie c/o il proprio domicilio.</p>	<p>ASL: -geriatria -internista -fisiatra -cardiologo -broncopneumologo -urologo -neurologo -oculista -anestesista -medicina dei servizi -inferm. prof. -fisioterapisti -ass. sociale</p> <p>Coinvolgimento del MMG</p> <p>Organismo affidatario: operatori cooperative</p>	<p>Personale che hanno usufruito del Servizio: n. 1448</p> <p>Accoglienza per presa in carico sia su richiesta del MMG che da reparto ospedaliero Elaborazione del PAI (Piano Assistenziale Individuale) per pz complessi e loro rinnovo trimestrale Partecipazione integrato con il Municipio alla UVMD per richiedenti contributo SLA UVMD per inserimento in RSA (Residenze Sanitarie Assistite) e rivalutazioni successive: nel Distretto 14 sono presenti 280 disponibili, di cui 10 in regime intensivo Valutazioni per inserimento in Hospice: 55 disponibili per ricovero e circa 220 pazienti presi in carico a domicilio (Hospice domiciliare) Visite specialistiche (vedi elenco specialisti) Prestazioni infermieristiche Trasfusioni a domicilio Prelievi ematici e altri esami ematochimici e batteriologici, emogasanalisi Prestazioni riabilitative (fisioterapia e logopedia) Prescrizione di presidi Educazione sanitaria/Addestramento di "Chi si prende cura del malato"(familiare, badante, volontario)</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>
<p>Dimissioni protette come previste dal decreto sui LEA 2017 con l'obiettivo di contrastare l'ospedalizzazione impropria di pazienti ricoverati in ospedale al termine della fase acuta e non dimissibili esclusivamente per una condizione di disagio sociale ovvero per una carenza e/o mancanza di una rete di supporto</p>	<p>ASL: -medici specialisti -inferm. prof. -fisioterapisti -ass. sociale</p> <p>Coinvolgimento del MMG</p> <p>Organismo affidatario: operatori cooperative</p>	<p>Assistenza a domicilio per cittadini in dimissione dalle strutture ospedaliere e/o post acute, ma non in grado di organizzare in modo autonomo il rientro a casa e la prosecuzione delle cure necessarie; si effettua una valutazione congiunta presso la struttura di ricovero, si formula il Piano d'intervento, si attua il piano d'intervento e la verifica dello stesso. Gli interventi possono prevedere: cura e igiene personale, preparazione ed assunzione dei pasti, igiene dell'ambiente di vita, piccole commissioni e disbrigo pratiche burocratiche, movimentazione con l'utilizzo degli ausili necessari, nonché prestazioni infermieristiche e riabilitative, visite specialistiche, prestazioni di particolare rilevanza (emogasanalisi, emotrasfusioni, ecc.)</p>	<p>Costo personale e ausili</p>	<p>In fase di riattivazione per i primi mesi del 2018</p>

<p>SAISH (Servizio per l'autonomia e l'integrazione sociale delle persone con handicap)</p>	<p>ASL: operatori del PUA integrato, del Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Et� Evolutiva e Disabili Adulti che effettuano la presa in carico: - medici - assistenti sociali - psicologi</p> <p>Municipio: - 2 assistenti sociali - 1 Funzionario ed 1 istruttore amministrativo - segretariato sociale</p> <p>Organismo affidatario: operatori di cooperativa</p>	<p>Assistenza individuale e di gruppo per persone adulte e minori con disabilit� fisica, psichica e sensoriale. L'attivit� si svolge sia presso il domicilio che all'esterno, nel contesto sociale.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
<p>Assistenza indiretta</p>	<p>ASL: operatori del PUA integrato, del Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Et� Evolutiva e Disabili Adulti che effettuano la presa in carico: (medici, assistenti sociali, psicologi)</p> <p>Municipio: - 2 assistenti sociali - 1 Funzionario ed 1 istruttore amministrativo - segretariato sociale</p>	<p>Erogazione di un contributo economico finalizzato al pagamento di un aiuto personale per utenti (dati 2016)</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
<p>SAISA (Servizio Assistenza e Integrazione Sociale per Anziani)</p>	<p>ASL: -MMG (Medico di Medicina Generale)</p> <p>Municipio: - 2 assistenti sociali - 1 Funzionario ed 1 istruttore amministrativo - segretariato sociale</p> <p>Organismo affidatario: - operatori Cooperativa</p>	<p>Assistenza domiciliare socio assistenziale per persone anziane con problemi relativi all'autosufficienza per favorire una buona qualit� di vita alla persona e alla sua famiglia.</p>	<p>Da attivare integrazione con UOC Percorsi per cronicit�, disabilit� adulti e non autosufficienza</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>

AREA ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE (I dati sono aggiornati a luglio 2017)

Progetto IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL	operatori	attività	Costi ASL	Costi Municipio
Progetto di semiresidenzialità per pazienti con disabilità: due Centri diurni "La Mongolfiera" e "La Tartaruga" (quest'ultimo collocato nel municipio 1)	ASL: -2 neuropsichiatra infantili -1 amministrativa -operatori di presa in carico Organismo affidatario: personale di cooperativa (psicologi, educatori prof., fisioterapista, OSS)	Trattamento socio-riabilitativo semiresidenziale per utenti con disabilità sulla base di progetti personalizzati. Nei due centri diurni sono inserite 56 persone di cui 30 sono residenti nel distretto 14	75% Costi diretti dei Centri diurni "La Mongolfiera" e "La Tartaruga".	Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche sociali Sussidiarietà e Salute per 25%
Progetto di semiresidenzialità per pazienti con disabilità con doppia e tripla diagnosi: il centro diurno "Bambù"	ASL: -1 neuropsichiatra infantile -1 assistente sociale -operatori di presa in carico Organismo affidatario: personale di cooperativa (psicologi, educatori prof., fisioterapista, OSS)	Trattamento socio riabilitativo a livello semiresidenziale per 25 utenti per il "Bambù" Nel Bambù sono inserite 27 persone di cui 10 sono residenti nel Municipio 14.	2/3 costi diretti del Centro diurno "Il Bambù".	Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute per 1/3.
Centro diurno "Adelphi" a valenza regionale.	ASL e Organismo Affidatario: Medici Infermieri Logopedisti Psicologi Fisioterapisti Terapisti occupazionali OSS/Ausiliari	Trattamenti neuroriabilitativi e attività funzionali individuali e in gruppo per persone adulte con gravi-gravissime disabilità residue (post-coma) e esiti di gravi cerebrolesioni acquisite (GCA), che vivono in condizioni di autonomia personale limitata. L'accesso alla struttura, per una disponibilità totale di 25 posti in modo contemporaneo: è diretto in caso di trasferimento da ricovero ospedaliero in regime di acuzie e postacuzie è diretto in caso di presa in carico, previa richiesta specialistica di struttura pubblica o richiesta dell'UVVM è subordinato all'autorizzazione dell'Asl di appartenenza, in tutti gli altri casi	Costo del personale e di gestione	
		In caso di residenza nel territorio ASL Roma 1 (ex RME) l'inserimento nelle attività riabilitative viene disposto dal Dirigente medico Responsabile del Centro Adelphi, ASL Roma 1 (ex RME), a seguito di valutazione clinica per verificare l'eleggibilità alla frequenza, in		

<p>Centro Diurno Alzheimer "Arcobaleno e Sole-Luna"</p>	<p>ASL: -neurologo e Inf. Prof. del Centro Esperto Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) -PUA Integrato</p> <p>Municipio: -1 assistente sociale a rotazione -Segretariato Sociale</p> <p>Organismo affidatario: -operatori Cooperativa</p>	<p>relazione alla possibile modificabilità degli outcome, tenuto conto altresì, della lista d'attesa, e dei bisogni e esigenze del soggetto stesso e della sua famiglia.</p> <p>Nel Centro Diurno vengono svolte in gruppo attività di stimolazione delle funzioni cognitive, favorendo la socializzazione e migliorando il benessere dei pazienti: viene svolta anche attività di sostegno per i familiari tramite incontri mensili.</p> <p>Il Centro Diurno ha capacità per 56 pazienti, divisi in tre gruppi, in rapporto alla gravità, che frequentano a gg. alterni.</p> <p>L'ingresso avviene a seguito di UVMD effettuata dallo Specialista del CDCD insieme all'Assistente Sociale del Municipio di residenza.</p> <p>Nel 2016, durante il quale è cambiata la modalità di presentazione delle domande, sono state recepite 26 Domande e sono entrati al CDA n.7 pazienti residenti nel Municipio 14.</p>	<p>Costi personale sanitario</p>	<p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute</p> <p>Per la gestione della parte Sociale (Assistenti Sociali, OO.SS., Educatore Professionale, vitto e trasporto, costi di struttura) e</p> <p>Municipio XIV - Costo del personale per le valutazioni sociali</p>
--	---	---	----------------------------------	---

AREA ASSISTENZA RESIDENZIALE (I dati sono aggiornati a luglio 2017)

<p>Progetto IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE)/ASL</p>	<p>operatori</p>	<p>attività</p>	<p>Costi ASL</p>	<p>Costi Municipio</p>
<p>Progetto di residenzialità per pazienti con disabilità e con doppia e tripla diagnosi "Fuori dal tunnel"</p>	<p>ASL: -1 neuropsichiatra infantile -1 assistente sociale -operatori di presa in carico</p> <p>Organismo affidatario: personale di cooperativa (psicologi, educatori prof., fisioterapista, OSS)</p>	<p>Accoglienza e trattamento socio-riabilitativo residenziale per 23 utenti stabilmente inseriti nel centro residenziale "Fuori dal tunnel". Di questi, 10 sono residenti nel distretto 14.</p>	<p>2/3 Costi diretti del Centro residenziale "Fuori dal tunnel"</p>	<p>Finanziamento Del Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute di Roma Capitale per 1/3.</p>
<p>Progetto residenzialità per persone adulte con disabilità</p>	<p>ASL: -operatori sociali e sanitari del Settore Disabili Adulti della UOC Percorsi (medici, psicologi, assistenti soc.) -2 assistenti sociali referenti</p>	<p>Presa in carico di persone adulte con disabilità inserite, in seguito a valutazione della ASL, nelle 14 case famiglia presenti nel territorio ASL. Istruttoria socio-sanitaria per i cittadini con disabilità richiedenti l'inserimento in case famiglia. Nel distretto 14 sono presenti 10 strutture socio assistenziali in cui</p>	<p>La condivisione di alcune rete. Costo del personale équipe dedicata.</p>	<p>Fondi di Roma Capitale, dai fondi per la "non autosufficienza".</p>

<p>Progetto di residenzialità sociale per persone con problemi di salute mentale residenti nel Municipio 14</p>	<p>per il V Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute di Roma Capitale.</p> <p>Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 ed. prof. referente per la ex ASL RM E. <p>Organismo affidatario:</p> <p>personale operante h 24 a vario titolo nelle case:</p> <ul style="list-style-type: none"> -assistenti sociali -educatori prof. -psicologi -ass. domiciliani/OSS 	<p>sono inserite 72 persone: di queste, 54 sono residenti nel distretto 14. Altre due persone residenti nel distretto 14 sono inserite nelle altre strutture socio assistenziali presenti nel territorio della ASL Roma 1 ex ASL RM E. Quindi in totale sono inseriti 56 residenti nel Municipio 14.</p>		
	<p>ASL:</p> <ul style="list-style-type: none"> operatori sociali e sanitari del DSM e di Coop - 1 assistente sociale coordinatore <p>Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute: finanziamento</p>	<p>Preso in carico e inserimento di persone adulte con problemi di salute mentale in progetti di residenzialità sociale.</p> <p>Dati attività: sono coinvolte n.9 persone residenti nel Municipio 14.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Fondi di Roma Capitale Dipartimento delle Politiche sociali Sussidiarietà e Salute € 23.000,00 annuali</p>

AREA MINORI E FAMIGLIE (I dati sono relativi all'anno 2016)

<p>Progetto</p> <p>IN GIALLO I</p> <p>PROGETTI/SERVIZI/ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL</p>	<p>operatori</p>	<p>attività</p>	<p>Costi ASL</p>	<p>Costi Municipio</p>
--	------------------	-----------------	------------------	------------------------

<p>Attività di presa in carico dei minori residenti nel Municipio 14</p>	<p>Asl: -operatori della UOC TSMREE</p>	<p>Il Servizio garantisce la prevenzione, la tutela, la diagnosi, la cura, la riabilitazione e l'inserimento scolastico e sociale dei soggetti in età evolutiva che presentano disturbi e patologie di tipo neurologico, neuropsicologico, psichiatrico, psicologico e dello sviluppo, nonché situazioni di disagio psicosociale e relazionale. Equipres multidisciplinari assicurano una presa in carico globale ed integrata del soggetto, in età evolutiva in situazione di handicap e/o di disagio, e della sua famiglia, nonché l'integrazione con i Servizi Sociali, educativi e scolastici, il raccordo con l'Autorità Giudiziaria e il coordinamento con i Centri di riabilitazione.</p> <p>Dati attività anno 2016 nel Distretto 14: utenti in carico n. 1276, di cui 322 come nuovi accessi nell'anno UVM: 8</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>
<p>Attività nel campo della giustizia minorile</p>	<p>ASL: operatori della UOC TSMREE -medico -psicologi -assistente sociale</p> <p>Municipio: -Assistenti Sociali</p> <p>Utenti in penale: n. 221</p> <p>Organismo affidatario: - personale operante presso il Centro Famiglie: assistenti sociali, psicologi, educatori professionali</p>	<p>Pianificazione, programmazione ed attivazione di servizi per minori e famiglie; Gruppi Integrati di Lavoro (G.I.L.) per attuazione di decreti e prescrizioni della Magistratura in ambito minorile (protocollo d'intesa siglato dai 4 Municipi e dalla ex Asl Rm E il giorno 8 giugno 2010 in Conferenza Sanitaria Locale).</p> <p>Dati attività anno 2016: Utenti in penale: n. 221</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento legato al Servizio del Centro per le Famiglie "Officina dei Legami"</p>
<p>SISMIF (Servizio di assistenza educativa per minori e famiglie)</p>	<p>ASL: operatori della UOC TSMREE/DA: -medico -psicologi -assistente sociale</p> <p>Municipio: -Assistenti Sociali</p> <p>Organismo affidatario: - personale (educatori prof.) di cooperativa</p>	<p>Attività di sostegno a livello educativo per minori e famiglie in una situazione di disagio psico-sociale o familiare. Tale sostegno, svolto con figure di educatori professionali, viene attivato a seguito di valutazione del servizio sociale municipale o di operatori della ASL.</p> <p>DATI 2016: l'attività ha riguardato 15 nuclei familiari residenti nel Municipio 14.</p>	<p>Costo personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>

<p>AEC (Assistenza educativa e culturale) per il sostegno all'integrazione scolastica di bambini con disabilità nelle scuole statali.</p>	<p>ASL: -neuropsichiatri -assistenti sociali -psicologi Municipio: Psicologhe Cooperative accreditate</p>	<p>Certificazioni, Diagnosi Funzionali e valutazioni ai fini dell'inserimento scolastico, partecipazione ai GLHI E GLHO in collaborazione con il Municipio o con la Provincia e con le scuole per il sostegno all'integrazione scolastica di bambini con disabilità nelle scuole statali. Dati attività anno 2016: 189 minori residenti nel Municipio 14.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
<p>Attività di inclusione nelle istituzioni scolastiche e integrazione in base alla Legge 104/92 e 170/10</p>	<p>ASL: operatori UOC TSMREE Municipio: assistenti sociali psicologa Istituzioni scolastiche: dirigenti e professori</p>	<p>L'integrazione scolastica in base alla Legge 104/92 ha riguardato 565 minori residenti nel Municipio 14; l'attività normata dalla Legge 170/10 ha riguardato 169 minori residenti nel Municipio 14. E' stato istituito un Tavolo di confronto tra le varie realtà istituzionali coinvolte in ambito scolastico per un lavoro sinergico nell'inclusione scolastica:rinnovo Protocollo sull'inclusione scolastica.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
<p>Violenza di genere</p>	<p>ASL: -personale sanitario e sociale operante nei consultori -PUA/PASS - UOC TSMREE Ospedale San Filippo Neri: - Pronto soccorso ginecologico - DEA ACO San Filippo Neri Municipio: -Segretariato Sociale - Polizia Municipale -Servizio Sociale Prof. -Centro famiglie</p>	<p>Attività di ascolto, sostegno, prevenzione e cura in relazione a fenomeni di violenza e maltrattamento in ambito familiare a seguito di uno specifico Protocollo di Intesa Anno 2016: casi trattati n. 66 residenti nel Municipio 14 Anno 2017(da gennaio a settembre): casi trattati 57 residenti nel Municipio 14</p>	<p>Costo personale Finanziamento regionale DGR 596/2008 Sede del progetto: C.F. nel Pad. V S. M. Pietà</p>	<p>Costo del personale</p>

<p>Centro Famiglie "Officina dei Legami"</p>	<p>ASL: (da definire)</p> <p>Municipio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenti sociali <p>Organismo affidatario:</p> <ul style="list-style-type: none"> -psicoterapeuta -assistenti sociali -educatori professionali -psicologo -consulente legale 	<p>Il destinatari diretti sono i minori e le famiglie per un sostegno al miglioramento della qualità della vita. Il progetto è integrato per le linee di servizio della UJM: consulenza legale e mediazione familiare.</p>	<p>Integrazione da attivare</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
<p>Gruppo di lavoro Integrato (GIL) Adozioni</p>	<p>ASL:</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 assistente sociale coord. -Ipsicologa <p>Municipio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -2 assistenti sociali 	<p>Indagini sociali e psicologiche tramite colloqui e visite domiciliari con le aspiranti coppie all'adozione. Anno 2016: n. casi 78 Anno 2017(gennaio-settembre): n. casi 58</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>

AREA DISABILITA' (1 dati sono relativi all'anno 2016/2017)

<p>Progetto IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL</p> <p>Percorsi di educazione all'autonomia per persone con disabilità</p>	<p>operatori</p> <p>ASL:</p> <ul style="list-style-type: none"> operatori UOC TSMREE/DA: - 2 assistenti sociali referenti(1 per i minori ed 1 per gli adulti); - operatori sociali e sanitari di presa in carico. <p>Municipio: - operatori referenti: 1 assistente sociale ed 1 amministrativo.</p> <p>Organismo affidatario: - operatori dell'organismo affidatario: 5.</p>	<p>attività</p> <p>Attività educative, ricreative, di animazione per n. 9 persone con disabilità intellettiva anche in presenza di disabilità fisica lieve o medio lieve tra 15 e 35 anni per l'acquisizione di livelli di maggiore autonomia personale; attività di supporto educativo alle famiglie dei partecipanti al progetto</p>	<p>Costi ASL</p> <p>Costo del personale: il costo del personale è quello relativo al lavoro di équipe (medico/Assistente sociale) per le procedure di inserimento nel progetto e di verifica con utenti e famiglia.</p>	<p>Costi Municipio</p> <p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>
--	--	--	---	---

<p>Progetto di inserimento socio- riabilitativo di adulti con disabilità in ambiente non protetto con o senza Borse lavoro</p>	<p>ASL: -1 assistente sociale coordinatrice part time e due educatori a tempo pieno per l'attuazione del progetto</p> <p>-operatori sociali e sanitari del Settore Disabili Adulti (medici, psicologi, assistenti soc.) per le procedure di inserimento nel progetto e di verifica con utenti e famiglia</p> <p>Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute: - 1 amministrativa</p>	<p>Inserimento di persone adulte con disabilità a rischio di isolamento sociale in tirocini socio-riabilitativi in aziende private e pubbliche del territorio romano.</p> <p>Inserimento in attività di volontariato a rilevanza sociale o ambientale individuale o di gruppo.</p> <p>Inserimenti lavorativi di cui alla legge 68/99.</p> <p><u>Dati 2016:</u> Tirocini attivati ex ASL RME: - n. 62 di cui 16 persone residenti nel mun. 14</p> <p>-Volontari: 17, di cui 5 del mun 14</p> <p>-Borse lavoro erogate: n. 35 di cui 8 a persone residenti nel Mun. 14</p> <p>-Assunzioni l. 68/99: n. 4 nella ex ASL RME di cui 3 attivate dal gruppo Inserimenti lavorativi.</p>	<p>Costo del personale 1 assistente sociale coordinatore part time e due educatori a tempo pieno</p>	<p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute € 40.000,00 per n. 20 borse lavoro di max €2.000 ,00 ciascuna per tutto il territorio della ex ASL RME</p>
<p>Soggiorni terapeutico riabilitativi per adulti e minori con disabilità realizzati per utenti in carico ai servizi ambulatoriali di presa in carico.</p>	<p>ASL: -operatori sociali e sanitari del Settore Disabili Adulti della UOC TSMREE/DA (medici, psicologi, assistenti soc.) - 1 assistente sociale coordinatrice -1 amministrativa</p> <p>Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute: - 1 amministrativa</p>	<p>Organizzazione e gestione di soggiorni residenziali terapeutico riabilitativi per adulti e minori con disabilità</p> <p>Nella ex ASL RME i soggiorni vengono organizzati dai servizi ASL di presa in carico e affidati per la realizzazione in strutture turistiche di tutta Italia a 9 cooperative sociali/associazioni convenzionate.</p> <p>Dati 2017 ex ASL RME: n. 446 partecipanti (65 minori e 381 adulti). N. 404 operatori di assistenza</p> <p>Mun 14 n. 161 utenti di cui 28 minori e 142 operatori assistenza</p>	<p>Costo del personale e pagamento albergo, trasporto e retribuzione operatori convenzionati.</p>	<p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute</p> <p>Per il pagamento di albergo trasporto e attività socializzazione per i soli utenti</p>
<p>Attività socio riabilitative per persone adulte con disabilità</p>	<p>ASL: -operatori sociali e sanitari del Settore Disabili Adulti della UOC TSMREE/DA (medici, psicologi, assistenti sociali) -1 assistente sociale -1 amministrativa</p> <p>Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute: - 1 amministrativa</p>	<p>Attività socio-riabilitative nel territorio per persone adulte con disabilità. Complessivamente 173 persone, afferenti ai 4 distretti della ex ASL RM E, usufruiscono delle attività socio-riabilitative. Di queste, 75 sono residenti nel distretto 14.</p> <p>Nel territorio del distretto 14 sono presenti 15 attività nelle quali sono inserite 98 persone. Di queste 49 sono residenti nel distretto 14. Di conseguenza 26 persone residenti nel distretto 14 sono inserite in attività presenti negli altri distretti.</p>	<p>Costo del personale e sedi di attività</p>	<p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute</p>

AREA SALUTE MENTALE (I dati sono relativi all'anno 2017)

Progetto	Operatori	attività	Costi ASL	Costi Municipio
<p>IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL</p> <p>Soggiorni terapeutico riabilitativi per adulti con problemi di salute mentale realizzati per utenti in carico ai Centri di Salute Mentale del distretto 14</p>	<p>Operatori</p> <p>ASL: -operatori sociali e sanitari del DSM e di Coop - 1 assistente sociale coordinatore</p> <p>Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute:</p>	<p>attività</p> <p>Organizzazione e gestione di soggiorni residenziali terapeutico riabilitativi per adulti con problemi di salute mentale.</p> <p>Dati 2017 UOC 14 del DSM: n. 104 partecipanti n. 44 operatori di assistenza tra dipendenti e convenzionati</p>	<p>Costi ASL</p> <p>Costo del personale: Finanziamento ASL: pagamento albergo, trasporto Stanziamento UOC 14 (togliere)</p>	<p>Costi Municipio</p> <p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute € 42.960,00 per UOC 14 Per il pagamento di albergo trasporto e fondo cassa per i soli utenti)</p>
<p>Provvidenze economiche: Commissione integrata DSM / Municipio 14</p>	<p>ASL: -assistenti sociali DSM</p> <p>Municipio 14: -assistenti sociali</p>	<p>Valutazione integrata su progetti di: -sostegno all'abitare -tirocinio lavorativi -sostegno del reddito</p> <p>Dati attività: n. 80 persone con problemi di salute mentale residenti nel Municipio 14.</p>	<p>Costo del personale dedicato</p>	<p>Finanziamento di Roma Capitale Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute</p>

AREA ATTIVITA' RIGUARDANTE TUTTA LA POPOLAZIONE DEL MUNICIPIO PER PROMOZIONE DELLA SALUTE

Progetto	operatori	attività	Costi ASL	Costi Municipio
<p>IN GIALLO I PROGETTI/SERVIZI/ATTIVITA' GESTITE E FINANZIATE (IN TUTTO O PARTE) ASL</p> <p>PUA (Punto Unico di accesso) Integrato</p>	<p>operatori</p> <p>ASL: - 6 ass. soc a quote orarie e 1 ass. sociale coordinatrice - 1 fisioterapista - 2 infermiere</p> <p>Municipio: - 2 assistenti sociali coordinatori</p> <p>Organismo affidatario: - 5 assistenti sociali - 1 amministrativo - 1 mediatore culturale</p>	<p>attività</p> <p>accoglienza, pre-valutazione, informazione, orientamento ed accompagnamento ai Servizi sia sanitari che sociali per i cittadini residenti e/o domiciliati nel territorio del Municipio 14.</p> <p>Municipio XIV e Distretto XIV hanno firmato apposito protocollo di intesa e regolamento nel 2016.0</p>	<p>Costo del personale</p> <p>Costo del personale e Sede del progetto: locali del pad. 13</p>	<p>Costo del personale e specifico finanziamento</p>

<p>Centrale Casi Complessi</p>	<p>ASL: - direttore distretto e ass. sociale coordinatore del distretto</p> <p>Municipio: - responsabile Servizio Sociale</p>	<p>Analisi e valutazione dei casi complessi trattati dal PUA integrato, dai servizi del Distretto, dal servizio sociale del Municipio, dal privato accreditato, dagli ospedali, dal privato sociale.</p>	<p>Costo del personale e sede</p>	<p>Costo del personale</p>
<p>Progetto INSPIRE</p>	<p>ASL: - Centrale Casi Complessi - Dipartimento Salute Mentale (D.S.M.) - Centro Assistenza Domiciliare</p> <p>Municipio Servizio Sociale</p> <p>Organismo affidatario: Operatori di coop</p>	<p>Sperimentazione di servizi innovativi per popolazione con fragilità socio-sanitaria; servizi ASL coinvolti: DSM e CAD. I servizi innovativi hanno riguardato: condomini solidali, laboratori socio-occupazionali, tutoring e azioni per lo sviluppo dell'impresa sociale.</p> <p><u>Dati anno 2017:</u> 15 persone sono stati inserite nel progetto da parte del DSM 11 persone sono stati inserite nel progetto da parte del CAD</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>
<p>Progetto Edifici occupati</p>	<p>ASL: - Operatori del: PUA, UOC TSMREE, UOSD Screening, UOC SISP, Consultorio, Distretto XIV, Poliambulatori, UOC SERD, DSM</p> <p>Municipio: - Assistenti Sociali del Servizio Sociale e del Segretariato Sociale</p>	<p>Realizzazione di una offerta attiva socio-sanitaria rivolta agli immigrati stranieri che vivono negli insediamenti abusivi o edifici occupati insistenti nel territorio del XIV: orientamento ai servizi.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>
<p>Prevenzione incidenti domestici</p>	<p>ASL: - medico e assistente sanitaria del Servizio Igiene Pubblica(SISP) - assistenti sociali</p> <p>Municipio: - assistenti sociali</p> <p>Organismi affidatari: - OSS - assistenti domiciliari - assistenti sociali - educatore prof.</p>	<p>Formazione del personale municipale, ASL e del terzo settore che effettua prestazioni presso il domicilio di anziani e disabili e del personale che opera in case famiglia del territorio al fine di promuovere la prevenzione degli incidenti domestici.</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Costo del personale</p>

<p>Promozione attività fisica</p>	<p>Asl: -Dipartimento di prevenzione</p> <p>Municipio: da definire</p>	<p>Inscrimo del Parco di SMP nell'APP Città per camminare individuazione di due percorsi all'interno di SMP per attività fisica di diversa intensità interventi formativi ed informativi per il contrasto della sedentarietà rivolti agli operatori sanitari (schede tematiche PASSI e PASSI d'Argento</p> <p>creazione tavoli tecnici con Municipio XIV - Urbanistica e trasporti</p> <p>analisi del comportamento dei cittadini negli spostamenti quotidiani con particolare riguardo all'utilizzo dei mezzi di trasporto</p> <p>analisi dell'ambiente costruito volto ad evidenziare zone del Municipio a differente densità abitativa- sprawling</p> <p>censimento di tutte le attività/iniziative che promuovono il movimento presenti sul territorio del Municipio XIV</p> <p>promozione delle suddette attività presso studi MMG, PLS, scuole, centri anziani, parrocchie</p> <p>implementazione di gruppi di cammino o altre attività favorenti l'attività motoria in accordo con associazioni territoriali</p>	<p>Costo del personale</p>	<p>Alcune linee di attività sono integrate con il Municipio XIV</p>
--	--	---	----------------------------	---

GRUPPI INTEGRATI DISTRETTO MUNICIPIO 14

progetto	Operatori	Attività	Costi ASL	Costi Municipio
Gruppo per persone con fragilità socio-sanitaria (senza dimora, barbonismo domestico)	<p>ASL: Distretto Dipartimento di Prevenzione MMMMGG</p> <p>Municipio: Assistenti Sociali NAE</p> <p>Roma Capitale: SOS</p> <p>Organismo affidatario:</p>	<p>-Rilevazione sul territorio dei problemi inerenti il progetto; -Intervento su casi singoli e sulla collettività con azioni sinergiche tra i vari attori coinvolti.</p>	Da definire	Da definire
Gruppo sul campo Rom, Sinti e Caminanti di via Cesare Lombroso	<p>ASL: Distretto Dipartimento di Prevenzione MMMMGG</p> <p>Municipio: assistenti sociali NAE</p> <p>Organismo affidatario per Roma Capitale</p> <p>Gruppi di volontariato: da definire</p>	<p>-Rilevazione sul territorio dei problemi inerenti il campo rom di via Cesare Lombroso; -Visite periodiche nel campo -Intervento su casi singoli e sulla collettività con azioni sinergiche tra i vari attori coinvolti.</p>	Costo del personale	Costo del personale
Gruppo integrato Municipio/DSM per pazienti psichiatrici (IPASMAD)	<p>ASL: assistenti sociali DSM</p> <p>Municipio: assistenti sociali</p>	Analisi e confronto sulle situazioni di disagio dei pazienti psichiatrici del territorio e valutazione degli interventi necessari.	Costo del personale	Costo del personale

STATO DI ATTUAZIONE DEI PROGETTI AL 30/06/2020

STATO DEI PROGETTI					
PROGETTO	CON CLUSO	IN CORSO	IN AVVIO	DA AVVIARE	NOTE
PERCORSI DI AUTONOMIA			X		
CENTRO INTERCULTURALE MINORI	X				
ANZIANI IN MOVIMENTO				X	
EMPORIO DELLA SOLIDARIETA'	X				In fase di avvio progetto simile denominato POLO SOLIDALE
HOUSING SOCIALE	X				
TELEASSISTENZA	X				
DIMISSIONI PROTETTE				X	
SEGRETARIATO SOCIALE		X			
CENTRO FAMIGLIE		X			
CAG		X			
PEDIBUS				X	
BESpecial			X		