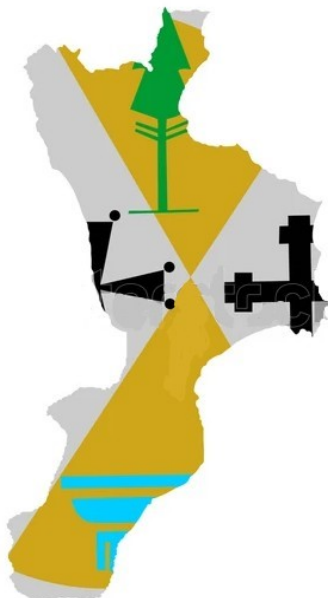


Allegato alla deliberazione

n. 335 del 10 luglio 2024



*Piano Regionale di supporto alle fragilità
Salute e Welfare*

(PR FSE 2021-2027)

SOMMARIO

1. Il Piano: per una Calabria integrata	3
1. I Principali dati di Contesto	3
1.1. Organizzazione del sistema regionale	3
1.2. Popolazione	3
1.3. Alcuni dati sulla povertà e l'esclusione sociale	4
1.4. Tasso di disoccupazione e tasso di occupazione	5
1.5. Disabilità	5
1.6. Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro	6
2. La Governance, il Monitoraggio e la Comunicazione	8
3. L'identità del piano: strategie e obiettivi	9
3.1. La sinergia tra PR e PN	9
3.2. Piano Nazionale per l'inclusione e la lotta alla povertà	9
3.3. Piano Nazionale Equità nella Salute	10
4. Gli strumenti e le Misure per favorire l'integrazione socio sanitaria	12
4.1. Le misure e i destinatari del piano a prevalenza sociale	12
4.2. Le Misure e i Destinatari del Piano a prevalenza sanitaria	25
5. I criteri di ammissibilità e selezione degli interventi	33
5.1. I criteri di selezione	33
5.2. Aspetti procedurali comuni	33
5.3. I requisiti di ammissibilità generale	33
5.4. Requisiti di ammissibilità specifici – FSE +	36
5.5. I criteri di valutazione delle operazioni/interventi – FSE +	36
5.6. I criteri di premialità delle operazioni/interventi – FSE +	36
6. Il quadro Finanziario del Piano	37
7. Aggiornamento/modifica del piano	37
8. La Tempistica del Piano	38

IL PIANO: PER UNA CALABRIA INTEGRATA

1. I PRINCIPALI DATI DI CONTESTO

1.1. Organizzazione del sistema regionale

L'organizzazione della governance regionale, legata al Welfare, si compone di alcuni organismi quali:

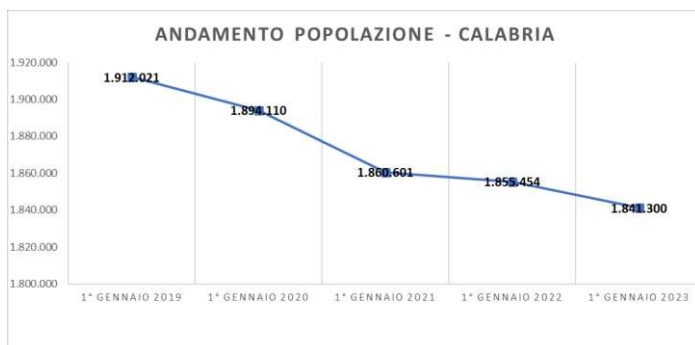
- Conferenza permanente per la programmazione socioassistenziale regionale (L.R. 23/2003);
- Tavolo dell'integrazione sociosanitaria (D.C.A. n.74 del 3/3/23);
- Rete della protezione e dell'inclusione sociale (D.G.R. n. 234 del 7.6.2022 e D.G.R. n. 388 del 10.8.2022);
- Garante per i diritti delle persone con disabilità (L.R. 29/2022);
- Rete regionale per i diritti delle persone con disabilità (Art. 6 L.R. 29/2022).

Il numero di Comuni calabresi è pari a 404, di cui (anno 2003) 325 (80%) hanno una popolazione inferiore a 5.000 abitanti e 79 una popolazione superiore. Il Comune più popoloso è Reggio Calabria con un numero di abitanti pari a 170.951, mentre il Comune meno popoloso è Staiti (Prov. RC) con una popolazione pari a 184 abitanti.

Il numero di Ambiti territoriali sociali è pari a 32, così come definito dalla DGR n. 410 del 21/09/2018, che modifica la DGR n. 210 del 22/06/2015. La media di Comuni appartenenti agli Ambiti territoriali calabresi è di 12 unità, con la maggior concentrazione nell'Ambito di Catanzaro composto da 31 Comuni e l'Ambito di Acri composto da 2 Comuni.

Sono 5 le Aziende sanitarie provinciali calabresi, organizzate in 12 Distretti sanitari, mentre sono 15 i Centri per l'impiego regionali. Ulteriore elemento di contesto, è legato alla non coincidenza tra Ambiti territoriali sociali, Distretti sanitari e Centri per l'impiego, per cui, nella fase di attuazione del programma, questo elemento di contesto sarà tenuto in considerazione, al fine di implementare azioni sinergiche in grado di garantire l'integrazione tra welfare e la salute, e sviluppare le attività in maniera efficace.

1.2. Popolazione



Per quel che concerne i dati di contesto si pone in evidenza che la Calabria, al 1° gennaio 2023, risulta avere una popolazione pari a 1.841.300 abitanti (49% maschi e 51% femmine), con un decremento di 14.154 unità rispetto al 1° gennaio 2022 (1.855.454 ab.), con un sostanziale trend in graduale decremento, basti pensare che,

al 1° gennaio 2018, la popolazione calabrese era di 1.947.131 unità (con una perdita, rispetto al 2018, di 105.831 unità).

Il numero di famiglie censite in Calabria è in graduale aumento. Guardando i dati inseriti nel bilancio demografico, esposti nella tabella di seguito riportata, si riscontra un

aumento del numero di nuclei che passa dagli 803.703 dell'anno 2020 agli 814.023 dell'anno 2022, con un incremento pari a 10.320 unità.

Tipo di indicatore demografico	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
popolazione censita al 1° gennaio	1.894.110	1.860.601	1.855.454
nati vivi	13.966	13.219	13.451
morti	21.024	22.632	22.939
saldo naturale	-7.058	-9.413	-9.488
immigrati da altro comune	25.535	28.549	29.445
emigrati per altro comune	33.806	36.544	39.210
saldo migratorio interno	-8.271	-7.995	-9.765
immigrati dall'estero	6.553	10.056	13.557
emigrati per l'estero	5.306	5.123	4.341
saldo migratorio con l'estero	1.247	4.933	9.216
iscritti per altri motivi	1.682	1.297	..
cancellati per altri motivi	3.226	4.346	..
saldo per altri motivi	-1.544	-3.049	..
iscritti in anagrafe in totale	33.770	39.902	..
cancellati in anagrafe in totale	42.338	46.013	..
saldo migratorio anagrafico e per altri motivi	-8.568	-6.111	..
saldo totale	-8.844
saldo censuario totale	-17.883	10.377	..
numero di famiglie al 31 dicembre	803.703	808.445	814.023

Estratto Bilancio demografico ISTAT anno 2022

1.3. Alcuni dati sulla povertà e l'esclusione sociale

Per quanto riguarda l'incidenza della povertà relativa, per il contesto calabrese si registra un valore elevato pari al 20,8%, soprattutto se comparato al Trentino-Alto Adige (4,3%), all'Emilia Romagna (5,3%) e alla Valle d'Aosta (5,4%), che presentano valori più bassi. L'incidenza della povertà relativa per l'anno 2021, pur mantenendo un valore elevato (20,3%), risulta essere inferiore al dato del 2020 che si attesta attorno al 20,8%, con uno scarto di 0,5 punti percentuali.

Nel 2022 la riduzione della popolazione a rischio di povertà o esclusione sociale interessa tutte le ripartizioni ad eccezione del Mezzogiorno, che rimane l'area del paese con la percentuale più alta di individui a rischio (40,6%, come nel 2021). In questa ripartizione l'indicatore composito rivela un aumento della quota di individui a rischio di povertà (33,7% rispetto al 33,1% del 2021) e il segnale positivo della riduzione della quota di individui che vivono in famiglie a bassa intensità di lavoro (17,1% rispetto al 19,5% del 2021). A livello regionale si osserva un deciso miglioramento per la Campania e la Sicilia, con la riduzione del rischio di povertà o esclusione sociale, trainato da una sensibile riduzione di tutti e tre gli indicatori (rischio di povertà, grave deprivazione e bassa intensità di lavoro). Tuttavia, il rischio di povertà o esclusione sociale aumenta in Puglia, Sardegna e Calabria; in queste ultime due regioni peggiorano i tre indicatori e, soprattutto, aumentano la bassa intensità di lavoro e la grave deprivazione.¹

¹ CONDIZIONI DI VITA E REDDITO DELLE FAMIGLIE | ANNI 2021-2022.

1.4. Tasso di disoccupazione e tasso di occupazione

In Calabria, il tasso di disoccupazione, quale rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le forze di lavoro, si attesta attorno al 18,4% (anno 2021), in calo di 2,6 punti percentuali rispetto all'anno 2019 (periodo pre-pandemia) dove si registrava un tasso pari al 21%, e molto più alto rispetto al tasso di disoccupazione nazionale (età 15-74 anni, anno 2021), che si attesta attorno al 9,5% (in calo di 0,4 punti percentuali rispetto al periodo pre-pandemia - anno 2019). Il tasso occupazione, quale rapporto tra gli occupati e la popolazione di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, si attesta attorno 36,6%, dato inferiore di 14 punti percentuali rispetto al dato nazionale, pari al 50,6%. Il reddito pro-capite calabrese per l'anno 2020 fa registrare un valore pari a 14.650,86 euro, a fronte dei 20.662,53 euro a livello nazionale.

1.5. Disabilità

Per quanto riguarda il mondo della disabilità, con particolare riguardo ai beneficiari di pensione, si pongono in evidenza i dati contenuti nella Tavola riportata di seguito, che rappresenta il dettaglio relativo al numero dei beneficiari di pensioni per le persone con disabilità per presenza di indennità di accompagnamento, con uno sguardo a livello regionale e provinciale.

PROVINCE	Presenza di indennità di accompagnamento							
	Totale con indennità	Totale senza indennità	Totale solo indennità	Totale beneficiari pensione	% pensioni con indennità/ totale	% pensioni senza indennità/ totale	% pensioni solo indennità/ totale	% pensioni TOT.
Cosenza	15580	35568	24805	75953	34%	33%	38%	35%
Catanzaro	8790	18950	9676	37416	19%	18%	15%	17%
Reggio di Calabria	13620	35318	19074	68012	30%	33%	29%	31%
Crotone	4063	9007	5862	18932	9%	8%	9%	9%
Vibo Valentia	3733	8891	5835	18459	8%	8%	9%	8%
CALABRIA	45786	107734	65252	218772	100%	100%	100%	100%

Elaborazione su dati ISTAT - anno 2020.

Dai dati si evince che il maggior numero di beneficiari è presente nella Provincia di Cosenza, mentre la minor presenza si registra nella Provincia di Vibo Valentia.

Nella Tabella di seguito riportata, invece, si rappresentano i dati relativi alle persone con limitazioni nelle attività abitualmente svolte. La maggiore concentrazione delle persone con dette limitazioni è in Lombardia (9.999 persone), mentre la minor concentrazione è presente in Valle D'Aosta. La Calabria si pone al di sotto della media nazionale (59.626 persone), con una concentrazione di persone pari a 1.903.

Tavola: a.1 Persone per gravità delle limitazioni nelle attività abitualmente svolte (valori assoluti in migliaia) - Italia Dettaglio regione (Gerarchia Amministrativa) Anno 2021.

REGIONI	Gravità delle limitazioni				
	Limitazioni gravi	Limitazioni non gravi	Senza limitazioni	Non indicato	Totale
Piemonte	205	688	3117	267	4277
Valle d'Aosta	5	20	88	9	123
Liguria	82	248	1092	98	1520
Lombardia	441	1586	7409	563	9999
Trentino-Alto Adige	49	173	784	59	1065
Veneto	200	816	3542	296	4855
Friuli-Venezia Giulia	68	203	823	102	1197
Emilia-Romagna	220	805	3168	230	4424
Toscana	195	604	2670	214	3683
Umbria	63	144	623	40	871
Marche	76	241	1083	101	1500
Lazio	307	941	4204	370	5821
Abruzzo	62	217	918	96	1293
Molise	14	52	216	14	296
Campania	257	887	4227	373	5744
Puglia	222	646	2816	289	3973
Basilicata	31	90	399	30	549
Calabria	118	314	1335	136	1903
Sicilia	276	799	3444	402	4921
Sardegna	113	286	1090	123	1612
Italia	3004	9763	43048	3812	59627

Elaborazione su dati ISTAT - anno 2021.

1.6. Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

Per quel che concerne la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, gli occupati (18-64) con figli minori di 15 anni (maschi e femmine), al 2018, risultano essere a livello nazionale 7.619, di cui il 51% presenti nel Nord, 22% nel Centro e il 27% nel Sud. Di questi, il 37% che dichiara di avere difficoltà di conciliazione è concentrato al Nord, il 35% al centro e il 32% al Sud. L'aumento delle difficoltà è legato alla presenza del numero di figli, incidendo in modo particolare con la presenza di 2 o 3 figli (39%)².

L'andamento è confermato anche dai dati più recenti 2023: nel nostro Paese si registra un divario nel rapporto tra la popolazione maschile e quella femminile nel mondo del lavoro: le donne occupate, infatti, sono circa 9,5 milioni, laddove i maschi occupati sono circa 13 milioni. A ciò si aggiunga che una donna su cinque fuoriesce dal mercato del lavoro a seguito della maternità³. La decisione di lasciare il lavoro è determinata per oltre la metà, il 52 per cento, da esigenze di conciliazione e, per il 19 per cento, da

² L'Istat ha prodotto un approfondimento tematico sulla Conciliazione tra lavoro e famiglia, realizzato sulla base dei dati del modulo ad hoc europeo "Reconciliation between work and family life" inserito nella Rilevazione sulle forze di Lavoro nel 2018: <https://www.istat.it/it/archivio/235619>.

³ L'occupazione femminile. Servizio studi della Camera dei deputati. Dicembre 2023

considerazioni economiche. In generale, il divario lavorativo tra uomini e donne è pari al 17,5 per cento, divario che aumenta in presenza di figli ed arriva al 34 per cento in presenza di un figlio minore nella fascia di età 25-54 anni.

Anche secondo il Rapporto ISTAT SDGs 2023, infatti, la distribuzione del carico di lavoro per le cure familiari tra uomini e donne non migliora, ma l'istruzione si conferma fattore protettivo per l'occupazione delle donne con figli piccoli. Nel 2022, il tasso di occupazione delle donne di età compresa tra 25 e 49 anni con figli di età inferiore ai 6 anni è pari a 55,5% (+1,6 p. p. rispetto al 2021), mentre quello delle donne della stessa età senza figli è del 76,6% (+2,7 p.p. rispetto al 2021). La differenza occupazionale tra lo status di madre e non madre è molto bassa in presenza di un livello di istruzione più elevato, con un valore dell'indicatore pari a 91,5%.

CARATTERISTICHE	Maschi				Femmine				Totale			
	Occupati (18-64) con figli minori di 15 anni (in migliaia)	Difficoltà di conciliazione			Occupati (18-64) con figli minori di 15 anni (in migliaia)	Difficoltà di conciliazione			Occupati (18-64) con figli minori di 15 anni (in migliaia)	Difficoltà di conciliazione		
		Presenza di difficoltà	Nessuna difficoltà	Non sa		Presenza di difficoltà	Nessuna difficoltà	Non sa		Presenza di difficoltà	Nessuna difficoltà	Non sa
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA												
Nord	2.219	35,9	63,5	0,6	1.701	37,8	61,6	0,6	3.920	36,8	62,7	0,6
Centro	945	34,8	64,4	0,9	702	35,3	64,4	0,3	1.647	35	64,4	0,6
Mezzogiorno	1.388	32,2	66,9	0,9	664	31,5	67,4	1,1	2.052	32	67,1	0,9
POSIZIONE PROFESSIONALE												
Dipendenti	3.382	33,1	66,2	0,7	2.536	34,9	64,5	0,7	5.918	33,9	65,5	0,7
Indipendenti	1.170	38,7	60,4	0,9	531	40,7	58,9	0,3	1.701	39,4	59,9	0,7
REGIME ORARIO												
Tempo pieno	4.297	35,2	64,1	0,7	1.835	43,3	56	0,8	6.133	37,6	61,7	0,7
Part-time	254	23,1	75,5	1,4	1.232	24,9	74,7	0,4	1.486	24,6	74,8	0,6
PROFESSIONE (a)												
Qualificate	1.543	37,6	61,6	0,8	1.285	40,7	58,5	0,8	2.828	39	60,2	0,8
Impiegate	260	23,1	76,5	0,5	519	26,3	73,4	0,2	779	25,2	74,5	0,3
Commercio e servizi	579	39,1	60,4	0,5	747	39,4	60,1	0,5	1.325	39,2	60,2	0,5
Operai	1.596	34,2	65,2	0,6	200	33,5	66,3	0,2	1.795	34,2	65,3	0,5
Non qualificate	463	25,1	73,4	1,5	312	25,1	73,9	1	775	25,1	73,6	1,3
TITOLO DI STUDIO												
Fino alla licenza media	1.632	31,1	68,3	0,6	572	30,8	68,6	0,6	2.205	31	68,4	0,6
Diploma	2.085	35,4	63,8	0,8	1.410	31,9	67,5	0,6	3.495	34	65,3	0,7
Laurea e oltre	834	39,1	60,2	0,7	1.085	43,7	55,6	0,7	1.919	41,7	57,6	0,7
NUMERO DI FIGLI												
1 figlio	2.604	33	66,2	0,8	1.861	35,2	64,4	0,5	4.466	33,9	65,5	0,7
2 figli	1.678	36,4	63	0,6	1.070	36,7	62,5	0,9	2.748	36,5	62,8	0,7
3 o più figli	269	38,7	60,9	0,4	136	39,8	59,8	0,4	405	39,1	60,5	0,4
ETÀ DEL FIGLIO PIÙ PICCOLO												
0-5 anni	2.075	37	62,3	0,7	1.299	39,2	60,3	0,5	3.374	37,8	61,5	0,6
6-10 anni	1.440	33,9	65,1	1	1.022	35,4	63,6	0,9	2.462	34,5	64,5	1
11-14 anni	1.037	30,6	69,1	0,3	746	30,8	68,8	0,4	1.783	30,7	69	0,4
Totale	4.552	34,6	64,7	0,7	3.067	35,9	63,5	0,6	7.619	35,1	64,2	0,7

2. LA GOVERNANCE, IL MONITORAGGIO E LA COMUNICAZIONE

La governance e il monitoraggio del Piano sono assicurati dal Dipartimento “Salute e Welfare”, in particolare dal Settore 10 “Programmazione erogazione dei livelli essenziali di assistenza sociosanitaria – servizi socio assistenziali” e dal Settore 11 “Immigrazione, nuove marginalità e inclusione sociale, centro antidiscriminazione, contrasto alla povertà, famiglia e servizi educativi, terzo settore, volontariato e servizio civile. Implementazione misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Inclusione”. Concorrono all’attuazione del Piano anche i Settori 1 “Personale e Professioni del Servizio Sanitario regionale e sistema universitario” e Settore 5 “Assistenza ospedaliera e sistemi alternativi al ricovero”.

Il Piano Salute e Welfare nasce dalla recente evoluzione organizzativa dell’Amministrazione che ha ritenuto necessario, per garantire una gestione più efficiente, riallocare le funzioni relative al Welfare, precedentemente incardinate nel Dipartimento “Lavoro e Welfare”, presso il Dipartimento Tutela della salute e Servizi Socio sanitari divenuto, conseguentemente, Dipartimento Salute e Welfare, *atteso che una gestione unitaria delle politiche del welfare e di quelle afferenti alla tutela della salute, considerata la contiguità delle stesse, ne garantisce una più sistemica e, quindi, efficace governance*⁴.

Gli stakeholder, con un ruolo attivo nel Piano, sono molteplici e saranno coinvolti, a vario titolo, nell’attuazione del Piano stesso:

1. Gli Ambiti Sociali Territoriali;
2. Le Aziende Sanitarie Provinciali;
3. Gli Enti del Terzo Settore;
4. I Comuni;
5. L’ente erogatore.

Trattandosi di interventi, che in alcuni casi si possono definire pilota per gli elementi innovativi che li contraddistinguono, è previsto un costante monitoraggio al fine di valutare, oltre che la corretta attuazione, eventuali correttivi da apportare o una diversa dotazione finanziaria, in base alla platea di destinatari raggiunti.

Gli aspetti legati alla comunicazione assumono una rilevanza strategica all’interno della presente programmazione, in quanto, secondo un principio di accountability, forniranno informazioni e notizie utili sulle attività inserite nella stessa. Le attività di comunicazione del Piano salute e welfare - che favoriranno il coinvolgimento di tutti gli stakeholder in grado di cooperare per la più ampia diffusione delle iniziative, tenuto conto anche della specificità e delle caratteristiche dei target di riferimento - saranno definite dal Dipartimento, sentita l’Autorità di Gestione, in coerenza con il piano di comunicazione complessivo del PR 21/27.

⁴ Deliberazione n. 717 della seduta del 15 DIC. 2023

3. L'IDENTITÀ DEL PIANO: STRATEGIE E OBIETTIVI

Il Piano intende introdurre e sperimentare, in coerenza con gli obiettivi e le finalità del Programma Regionale di cui è titolare, quanto definito con l'istituzione del Tavolo tecnico per l'approfondimento e l'attuazione delle politiche regionali in tema di integrazione sociosanitaria⁵. I diversi interventi gestiti dai 2 Settori hanno l'intento comune di rivolgersi alle categorie fragili che possono necessitare di azioni in alcuni casi a prevalenza sociale, in altri a prevalenza sanitaria.

Gli obiettivi che si intendono perseguire con il presente Piano, infatti, oltre a coincidere con gli obiettivi del Programma Regionale, concorreranno a definire gli elementi utili a consentire nel lungo periodo l'integrazione sociosanitaria:

- Promuovere una partecipazione equilibrata di donne e uomini al mercato del lavoro, parità di condizioni di lavoro e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, anche attraverso l'accesso a servizi abbordabili di assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti;
- Incentivare l'inclusione attiva, per promuovere le pari opportunità, la non discriminazione e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità, in particolare dei gruppi svantaggiati;
- Promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini;
- Garantire parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio.

3.1. La sinergia tra PR e PN

L'integrazione dei fondi è uno dei temi su cui viene posta grande attenzione sia dal livello europeo sia dal livello nazionale, nella convinzione che l'uso sinergico e coordinato delle varie fonti di finanziamento messe a disposizione dal bilancio UE crei una maggiore "massa critica" e apporti maggiori benefici ai territori di riferimento.

Con riferimento al presente Piano, occorre considerare quanto previsto in particolare nel Piano Nazionale per l'inclusione e la lotta alla povertà e nel Piano Nazionale Equità nella Salute.

3.2. Piano Nazionale per l'inclusione e la lotta alla povertà

L'obiettivo generale del PN è promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà, attraverso interventi di supporto all'inclusione socio-lavorativa dei target maggiormente vulnerabili. Le iniziative messe in campo dal PN mirano, in particolare, ad attivare soluzioni integrate che avvicinino i destinatari al mondo del lavoro e alla vita attiva, nell'ottica di favorirne un successivo inserimento.

La governance verticale del PN prevede la costruzione di un rapporto di collaborazione stabile con le Regioni, per definire priorità e ambiti di intervento sui cui attivare le progettualità.

Pertanto la Regione in fase di programmazione operativa e di definizione dei dispositivi per la selezione delle Operazioni verificherà eventuali sinergie con le azioni messe in campo Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e da altri OI (Ministero della

⁵ DCA n. 74 del 03.03.2023

Giustizia, ecc) in particolare con riferimento alla Priorità “Politiche di sostegno all’inclusione sociale e lotta alla povertà dei gruppi svantaggiati”.

3.3. Piano Nazionale Equità nella Salute

Il tema della sinergia con il PN Equità nella Salute assume una valenza ancora più stringente e che attiene alla **Programmazione Unitaria** in quanto la Regione assume il ruolo di Organismo Intermedio per 3 delle 4 Priorità previste dal PN.

- Con Decreto del Ministro della Salute del 17.04.2023 sono state attribuite alla Regione risorse pari a euro 40.562.060, di cui 24.269.296 su FSE+
- Con DCA n. 263 del 18.10.2023 ad oggetto “Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 - Regione Calabria. Schema di accordo per la delega delle funzioni di Organismo Intermedio e individuazione del responsabile (art. 71, par. 3, Regolamento UE 2021/1060)” Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 - Regione Calabria sono state aggiornate ed approvate le Linee Programmatiche.

Al momento della redazione del presente Piano, la Regione è impegnata nella definizione del Piano Operativo inerente ai progetti finanziabili nell’ambito del PN Equità nella Salute 21-27.

Il Settore regionale competente alla redazione del Piano Operativo Calabria del PN Equità nella Salute è opera in sinergia e raccordo con il Settore competente all’attuazione del presente Piano d’azione del PR CALABRIA 2021/2027, entrambi i Settori infatti fanno capo al Dipartimento Salute e Welfare. La sinergia tra Settori del medesimo Dipartimento Salute e Welfare garantisce la demarcazione degli interventi finanziabili sia in sede di pianificazione che in fase attuativa.

In particolare, che gli interventi che si prevede di realizzare - nell’ambito del PN - mirano a migliorare l’offerta e la resilienza dei servizi sanitari e socio-sanitari nelle aree del programma e su tutto il territorio calabrese, facendo ricorso, in taluni casi, alla partnership tra Azienda Sanitaria, ETS, Ambiti Sociali Territoriali, Associazioni di categoria, al fine di poter realizzare servizi organicamente strutturati.

Sono previsti complessivamente 9 progetti sul fondo FSE+; ai fini della verifica della complementarità e demarcazione con i progetti del presente Piano, si considerano rilevanti esclusivamente due dei nove progetti della Priorità “Prendersi cura della salute mentale”, più precisamente i due progetti di seguito riportati:

- Acquisizione di personale sanitario e sociosanitario per l’erogazione sperimentale del modello budget di salute – beneficiari Aziende Sanitarie Provinciali (ESO4.11);
- Sinergie territoriali Progetti Terapeutico- Riabilitativi Personalizzati (PTRP) nei DSM della Regione - beneficiari Aziende Sanitarie Provinciali (ESO4.11).

In aggiunta, si precisa che non si osserva nessun profilo di sovrapposizione con le Priorità “Il genere al centro della cura” e “Maggiore copertura degli screening oncologici”.

Il **primo progetto** ha come obiettivo principale di mettere in atto una trasformazione delle risorse utilizzate nei processi di istituzionalizzazione in “isorisorse” che, attraverso la definizione di un “Progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato (PTRP)”, costruito con la piena partecipazione della persona interessata, possano fornire un supporto sociosanitario integrato, specifico e capacitante in cui siano coinvolti la persona stessa, i suoi famigliari e la comunità tutta. I destinatari di tale intervento sono tutti i pazienti psichiatrici, che allo stato dell’erogazione dell’intervento si trovino in carico ai servizi

territoriali, o prossimi alla dimissione dalle strutture residenziali, con condizioni di salute che consentono la realizzazione di interventi di inclusione sociale e lavorativa.

Per poter realizzare il percorso di cambiamento, inteso come terapeutico riabilitativo personalizzato, è necessario il rafforzamento del personale dei servizi che compongono le equipe multi-professionali. L'equipe multi-professionale tipo sarà formata da personale a tempo determinato e/o con rapporto libero professionale quali: Psichiatra, Psicologo, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale, Assistente Sociale. Tutti gli operatori che saranno coinvolti nella costruzione dei PTRP, afferenti al terzo settore e tutto il personale delle ASL, incluso quello assunto col progetto, verranno formati attraverso la piattaforma FAD per la formazione sul budget di salute, disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità.

Attraverso il **secondo progetto** verranno sperimentati e consolidati modelli integrati di collaborazione tra i Servizi di Salute Mentale, i servizi sociali dei Comuni e gli Enti del Terzo Settore (ETS), orientati alla presa in carico personalizzata delle persone con problemi di salute mentale, per favorire il recupero dell'autonomia personale e il ripristino delle competenze sociali.

Il progetto prevede la costituzione di un Tavolo Tecnico con il Terzo Settore, che coinvolga il più possibile anche associazioni di categoria al fine di creare una rete di collaborazione in grado di accogliere la persona con problematica mentale.

I due progetti si qualificano dunque come **azioni volte a migliorare i livelli essenziali di assistenza (LEA)** finalizzati a promuovere interventi di inclusione sociale, al mantenimento delle abilità e al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa.

I progetti previsti nel presente Piano in materia socio-sanitaria, invece, intervengono **in maniera dedicata a favore di alcuni specifici target** (pazienti psichiatrici con disagio socio-economico) e assumono un carattere di **sperimentazione sociale**, in quanto mirano ad offrire una risposta innovativa alle esigenze sociali. In particolare, **nel paragrafo successivo si forniranno i dettagli e le specifiche relativamente alla demarcazione con il PN equità nella salute.**

4. GLI STRUMENTI E LE MISURE PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

4.1. Le misure e i destinatari del piano a prevalenza sociale

TITOLO DELL'INTERVENTO	P.Art.E.C.I.P.O. Programmi Articolati E Coordinati In Periferie Organizzate
DESCRIZIONE	<p>Il progetto "P.Art.E.C.I.P.O.", incentrato sul principio costituzionale di sussidiarietà, da attuarsi mediante accordi con i Comuni ed il coinvolgimento degli altri attori locali, punta alla messa in campo di un piano di intervento organico che riduca le distanze degli abitanti in contesti disagiati dagli altri concittadini in termini di opportunità ed allo stesso tempo li renda protagonisti del miglioramento delle condizioni di vita dei luoghi in cui vivono.</p> <p>L'intervento comprende una serie di possibili azioni tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • servizi socioassistenziali diretti alle persone e ai nuclei familiari in condizione di vulnerabilità e di fragilità; • servizi sociali di sostegno a nuclei familiari con minori; • progetti per contrastare il disagio sociale infantile e adolescenziale; • progetti di inclusione sociale (per esempio: progetti che sostengono la pratica sportiva di ragazzi/e in condizione di disagio socioeconomico); • adozione di interventi di contrasto al disagio abitativo per soggetti con fragilità sociali; • misure per favorire l'accesso ai servizi per la prima infanzia per i bambini in condizioni di svantaggio; • sostegno finanziario alle fasce sociali più deboli, mediante l'erogazione di voucher/buoni spesa, per l'acquisto di beni di prima necessità (es. prodotti farmaceutici; dispositivi di protezione individuale; ecc..) per l'accesso ai servizi integrativi scolastici (pre e post scuola e mensa e trasporto scolastico) e per l'acquisto di materiale e strumentazione didattica ed educativa; • sostegno ai percorsi di empowerment sociale delle fasce deboli, che consentano la co-ideazione di interventi sperimentali anche attraverso il riconoscimento e la valorizzazione di esperienze di attivazione dal basso già esistenti; • misure integrate e personalizzate di inclusione attiva per coinvolgere persone a rischio di povertà o esclusione sociale, compresi minori e lavoratori poveri. <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.I.1 in quanto le finalità dell'intervento, così come quelle dell'azione, consistono nel favorire</p>

		<p>l'integrazione nella società delle persone in condizione di maggiore vulnerabilità socioeconomica, con specifiche misure a favore dei minori, attraverso il miglioramento dell'accessibilità e della qualità dei servizi ai cittadini e la riduzione delle diseguaglianze.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di nuclei familiari sostenuti (ST3).</p>
RISULTATO ATTESO		<p>Potenziare e qualificare i servizi a favore delle periferie e/o di contesti disagiati con una visione olistica della persona, creando una rete di sostegno e accompagnamento soprattutto per quanto riguarda i minori e le persone svantaggiate a rischio di esclusione sociale o discriminazione. Ridurre i divari territoriali della Regione contribuendo al miglioramento del contesto regionale.</p>
DESTINATARI		<p>Persone a rischio di povertà o di esclusione sociale e/o che abitano in contesti svantaggiati, ad esempio: indigenti, persone con disabilità, minori, partecipanti di origine straniera, detenuti, comunità emarginate, persone senza fissa dimora.</p>
FONTE DI FINANZIAMENTO	DI	<p>Programma Regionale Calabria FESR FSE+ 2021/2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO4.12. - Promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, comprese le persone indigenti e i minori (FSE+). Azione 4.1.1 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini. Settore di intervento: 163 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini.</p>
RISORSE INDICATIVE		<p>15 milioni di euro</p>
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	DI	<p>Procedura negoziata avviata con manifestazione di interesse/avviso pubblico.</p> <p>L'iter per l'attuazione dell'intervento è la procedura negoziata con i Comuni previa pubblicazione di avviso per acquisizione di istanze di candidatura e identificazione delle aree target. Successivamente i Comuni candidati presenteranno i propri programmi che saranno oggetto di valutazione e possibile negoziazione, al fine di ottenere la maggiore coerenza possibile con le finalità ed i risultati attesi. Nella fase di progettazione i Comuni potranno interagire con gli enti del terzo settore mediante lo strumento della co-progettazione.</p>
CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE	DI E	<p>Affidabilità del soggetto proponente Coerenza, qualità ed efficacia della operazione. Coerenza con i principi orizzontali e contributo al miglioramento del contesto. Si rinvia comunque al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI</p>

TITOLO DELL'INTERVENTO	SuperAbilities
DESCRIZIONE	<p>Il progetto promuove la realizzazione di iniziative che sostengono la pratica sportiva per ragazze e ragazzi con disabilità o con fragilità in famiglie a rischio di esclusione sociale.</p> <p>Le azioni da sviluppare nella proposta progettuale devono riguardare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetti finalizzati ad incentivare la pratica sportiva da parte di giovani con disabilità; • Progetti finalizzati ad incentivare la pratica sportiva da parte di giovani con fragilità o disagiati; • Progetti volti all'avviamento dell'agonismo sportivo delle persone con disabilità o fragilità; • Progetti finalizzati ad attività di potenziamento delle abilità o rientranti nelle terapie non farmacologiche (TNF) quali ad esempio arteterapia, musicoterapia, teatroterapia, ippoterapia, pet therapy, aromaterapia, etc. per alleviare diversi disturbi comportamentali legati a varie patologie. <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.I.1, in quanto attraverso il sostegno alla pratica sportiva di ragazzi/ze in condizioni di disagio socio-economico, si promuove l'integrazione sociale dei minori a rischio di povertà educativa. È noto che tra gli indicatori dell'indice composito "indice di povertà educativa" si colloca il numero di minori che non praticano sport.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di nuclei familiari sostenuti (ST3).</p>
RISULTATO ATTESO	Incremento della partecipazione da parte dei destinatari a pratiche sportive a livello agonistico e non, nonché incremento dell'utilizzo di terapie non farmacologiche.
DESTINATARI	8.000 ragazze e ragazzi con disabilità o con fragilità in famiglie a rischio di esclusione sociale (numero che potrebbe aumentare in caso di economie sui singoli voucher).
FONTE DI FINANZIAMENTO	<p>PR FESR FSE + 2021-2027</p> <p>Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva</p> <p>Obiettivo specifico ESO4.12 Promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini (FSE+).</p> <p>Azione 4.I.1 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini.</p> <p>Settore di intervento: 163 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini.</p>
RISORSE INDICATIVE	8.000.000 in 3 anni
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	I potenziali destinatari parteciperanno ad un avviso di selezione e avranno a disposizione dei voucher di importo fino

	<p>a 1.000 euro annui, erogati dall'Ente attuatore, da poter utilizzare presso le associazioni sportive dilettantistiche regionali iscritte al CONI e al RUNTS, che abbiano manifestato la volontà ad accoglierli attraverso adesione a manifestazione di interesse</p>
<p>CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE</p>	<p>I contributi verranno concessi, successivamente alla verifica dei requisiti di ammissibilità, effettuando la selezione dei Destinatari sulla base dei seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appartenenza a categorie svantaggiate; • Condizione economica familiare; • Carichi di cura e/o assistenza; • Età. <p>Trattandosi di un voucher con un importo variabile, in base alle economie createsi si potrà ampliare la platea dei destinatari. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI.</p>

<p>TITOLO DELL'INTERVENTO</p>	<p>Allegra-mente: progetto per l'invecchiamento attivo</p>
<p>DESCRIZIONE</p>	<p>L'intervento intende agire sul progressivo invecchiamento della popolazione e in un contesto di forte innovazione sociale derivante dall'aumento dell'aspettativa di vita.</p> <p>Obiettivo del progetto è promuovere il ruolo attivo delle persone anziane nella società e prevenirne la marginalizzazione, anche al fine di definire modelli di servizi e azioni funzionali all'arricchimento dell'offerta, all'ampliamento della rete nel territorio interessato e a garantire sostenibilità e stabilità agli interventi, favorendo la creazione, nel contesto degli Ambiti territoriali, di reti di partenariato tra Enti del Terzo settore, Comuni ed altri enti pubblici e privati.</p> <p>L'esperienza pregressa nell'ambito del Fondo PAC 2007/2013, che ha mostrato una considerevole partecipazione a fronte di una ancora maggiore richiesta, purtroppo rimasta non accolta, conferma la necessità di attuare misure di questa natura, anche in attuazione di quanto previsto dall'articolo 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e di quanto previsto dalla legge regionale 16 maggio 2018, n. 12 "Norme in materia di tutela, promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo".</p> <p>A titolo esemplificativo e non esaustivo, i progetti che gli Enti del terzo Settore potranno presentare a valere sulla presente procedura sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sostegno di nuovi servizi di welfare che impattano sulla qualità della vita del target; • promozione e rafforzamento delle reti e partecipazione dei cittadini ai processi di costruzione delle politiche di innovazione e inclusione sociale; • promozione e creazione di comunità territoriali inclusive per migliorare la cura, la qualità della vita ed il benessere

		<p>delle persone.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, in quanto punta a ripensare i servizi territoriali che coinvolgono le persone anziane, favorendo il loro protagonismo.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).</p>
RISULTATO ATTESO		Sviluppo di progetti di innovazione sociale volti all'inclusione sociale degli anziani, attraverso l'inserimento attivo nelle comunità territoriali, nonché la riduzione del disagio economico, psichico e sociale e/o dei bisogni speciali con interventi fattibili e in grado di far registrare progressi misurabili.
DESTINATARI		Cittadini, sia autosufficienti sia non autosufficienti, con almeno sessanta anni di età.
FONTE DI FINANZIAMENTO	DI	<p>PR FESR FSE + 2021-2027</p> <p>Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva.</p> <p>Obiettivo specifico ESO 4.11. Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+).</p> <p>Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità.</p> <p>Settore di intervento 158 - Misure volte a migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili.</p>
RISORSE INDICATIVE		3.000.000 (1.000.000 all'anno)
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	<p>Avviso pubblico con valutazione</p> <p>Beneficiari dell'intervento saranno gli enti del Terzo settore .</p>
CRITERI AMMISSIBILITÀ SELEZIONE	DI E	<p>Affidabilità del soggetto proponente.</p> <p>Coerenza, qualità e efficacia della operazione.</p> <p>Coerenza con i principi orizzontali e contributo al miglioramento del contesto.</p> <p>Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI</p>

TITOLO DELL'INTERVENTO	Autipack – progetto per la concessione di contributi alle persone con disturbi dello spettro autistico
DESCRIZIONE	<p>L'intervento intende sostenere le famiglie nella loro missione di cura e assistenza dei familiari con disturbi dello spettro autistico. Ai sensi del DPCM del 12 gennaio 2017, il disturbo dello spettro autistico rientra tra i Livelli Essenziali di Assistenza, in particolare, rientrano <i>“le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche”</i>; è necessario però specificare che trattandosi di una neurodiversità permanente, non esiste un trattamento specifico sanitario, ma una serie di strategie e interventi spesso non clinici o farmacologici, in grado di ridurre le difficoltà quotidiane che le persone affette da questo disturbo devono affrontare.</p> <p>Il Settore Welfare della Regione Calabria ha attuato per la prima volta sul territorio regionale, con fondi PAC, una misura per la concessione di un contributo economico forfettario a ristoro, totale o parziale, dei costi sostenuti dai nuclei familiari disagiati in cui sono presenti persone con disturbi dello spettro autistico per la fruizione di servizi che applicano metodi educativi/comportamentali riconosciuti dall'Istituto Superiore di Sanità ed erogati da operatori specializzati. Questa esperienza ha dimostrato come servizi funzionali all'inclusione, alla socializzazione ed al miglioramento della qualità della vita dei soggetti destinatari dell'intervento, siano efficaci sebbene non previsti dal Servizio Sanitario nazionale. Inoltre il contributo consente alle famiglie di poter offrire per un arco temporale maggiore un supporto ai destinatari, alleggerendo il peso dei costi da sostenere, trattandosi di percorsi estremamente costosi, difficilmente sostenibili in maniera autonoma o, comunque, non sostenibili a lungo termine.</p> <p>I richiedenti sono ammessi al rimborso delle spese sostenute per la fruizione di servizi erogati da strutture o operatori pubblici diversi dai DSM o privati, che applicano metodi mirati a intervenire sulle problematiche della persona con DSA per migliorarne la capacità di adattamento alla vita quotidiana, promuovere il loro benessere in un contesto più ampio di inclusione sociale ed in coerenza con le raccomandazioni previste dalle <i>Linee Guida 21 (LG21) Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti</i> dell'Istituto Superiore di Sanità in materia di interventi non farmacologici.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, in quanto punta a migliorare l'accesso ai servizi socioassistenziali da parte di persone con disturbi dello spettro autistico.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).</p>

		Con riferimento al principio di demarcazione e complementarietà, nella fase di programmazione non si osservano sovrapposizioni con il PN inclusione e con il PN Equità nella salute.
RISULTATO ATTESO		Innalzamento della qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico in un contesto di inclusione sociale.
DESTINATARI		Persone con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico in famiglie svantaggiate
FONTE DI FINANZIAMENTO		PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO 4.11. Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+). Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità. Settore di intervento 159: Misure volte a rafforzare l'offerta di servizi di assistenza alle famiglie e sul territorio.
RISORSE INDICATIVE		5.000.000
MODALITÀ DI ATTUAZIONE		Atto programmatico (presente piano d'azione)- Accordo di collaborazione tra PA- successivo avviso pubblico. Beneficiari dell'intervento saranno gli Ambiti Territoriali Sociali a cui verranno trasferite le risorse con il doppio criterio: 1. Popolazione residente; 2. Numero di persone con diagnosi di Autismo all'esito del I Avviso. Nel caso in cui vi siano ATS che non hanno pubblicato l'avviso, nel riparto delle risorse verrà considerato solo il criterio della popolazione residente. Gli ATS provvederanno a pubblicare l'Avviso rivolto ai destinatari e a gestire la procedura. Trattandosi di un voucher con un importo variabile, in base alle economie createsi si potrà ampliare la platea dei destinatari.
CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE		I destinatari sono le persone con disturbo dello spettro autistico con priorità in base a: - Condizione economica familiare - Carichi di cura e di assistenza - Età. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

TITOLO DELL'INTERVENTO	AequaMente– Erogazioni di buoni per l'acquisto di prodotti e servizi culturali
DESCRIZIONE	<p>La proposta progettuale intende sostenere nuclei familiari in difficoltà economica per l'accesso ai servizi culturali. In particolare, la misura intende fornire bonus per l'acquisto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libri non scolastici; • Riviste; • Abbonamenti a riviste o a stagioni teatrali; • Prodotti dell'editoria audiovisiva (compresi ad esempio corsi di musica, teatro, lingua); • Acquisto di biglietti per l'accesso a teatri, cinema, musei; <p>Destinatari dell'iniziativa sono le famiglie in situazione di difficoltà economica che rinunciano ai servizi "culturali" e/o con disabilità sensoriali per cui possono essere riservati bonus per acquisto di prodotti dedicati.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.I.1, in quanto attraverso il sostegno ai servizi culturali di soggetti in condizioni di disagio socio-economico si promuove l'integrazione sociale e si riduce/previene la povertà educativa. E' noto che tra gli indicatori dell'indice composito "indice di povertà educativa" si collocano il numero di minori che non vanno a teatro, a concerti, che non leggono libri.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di nuclei familiari sostenuti (ST3).</p>
RISULTATO ATTESO	Ridurre le limitazioni che la povertà e/o la disabilità provoca, a partire dalla impossibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale.
DESTINATARI	Soggetti a rischio di esclusione sociale: famiglie con ISEE non superiore a 35.000 euro con figli minori a rischio di povertà educativa. Sono destinatari altresì i nuclei familiari con persone disabili.
FONTE FINANZIAMENTO	<p>DI PR FESR FSE + 2021-2027</p> <p>Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva.</p> <p>Obiettivo specifico ESO4.12 Promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini (FSE+).</p> <p>Azione 4.I.1 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini.</p> <p>Settore di intervento: 163 - Misure volte a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini.</p>
RISORSE INDICATIVE	<p>1.000.000 all'anno</p> <p>5.000.000 per 10.000 destinatari totali (numero che potrebbe aumentare in caso di economie sui singoli voucher).</p>
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI Avviso Pubblico.

	I potenziali destinatari parteciperanno ad un avviso di selezione e avranno a disposizione voucher di importo fino a 500 euro all'anno da poter utilizzare presso librerie, cinema, teatri, musei del territorio regionale che aderiranno attraverso manifestazione di interesse.
CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE	<p>I contributi verranno concessi attraverso l'ente erogatore e successivamente alla verifica dei requisiti di ammissibilità, effettuando la selezione sulla base dei seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appartenenza a categorie svantaggiate; • Condizione economica familiare; • Carichi di cura e/o assistenza; • Età.

TITOLO DELL'INTERVENTO	Educational Framework - Progetto di supporto alle famiglie con educatori familiari
DESCRIZIONE	<p>Ogni nucleo familiare affronta, con gli strumenti a propria disposizione, i diversi momenti del proprio ciclo di vita: dalla formazione della coppia, alla nascita del primo figlio, alla sua adolescenza, il nucleo attraversa i primi passaggi che lo mettono alla prova, che fanno sperimentare la capacità di reggere ai cambiamenti con la dovuta flessibilità, ristrutturandosi ed adattandosi alle mutate condizioni. Nessuna famiglia è esente da questi processi ed il coinvolgimento emotivo, i dubbi, i bisogni evolutivi che cambiano con l'età del figlio sono variabili che incidono su questi processi, spesso senza possibilità di supporto. L'educatore per la famiglia s'inserisce proprio in tale contesto, fornendo consulenze specifiche ai genitori: consulenze relative alle problematiche più diffuse come la gestione dei capricci, il rispetto delle regole o la costruzione di routine per affrontare compiti e organizzazione scolastica.</p> <p>L'educatore per la famiglia interviene a domicilio, direttamente accanto alle figure genitoriali, per supportare "dall'interno" la famiglia e osservare le dinamiche educative che si instaurano. Il fine ultimo, infatti, è quello di costruire interventi <i>ad hoc</i> per la singola famiglia, fatta di esigenze e caratteristiche proprie. L'attivazione di un intervento di educativa domiciliare non nasce sempre da un immediato bisogno manifestato chiaramente in questa direzione dalla famiglia, spesso l'attivazione nasce dall'intercettazione e dal riconoscimento, da parte del servizio sociale, di un bisogno della famiglia manifestato in altri tipi di urgenze o fatiche, sovente di tipo economico, sociale e relazionale in senso allargato.</p> <p>Si prevede una media di 5 operatori per Ambito per 3 anni. L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, poiché mira a rafforzare e migliorare servizi di tipo domiciliare che supportano le famiglie nella loro funzione educativa.</p>

		Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).
RISULTATO ATTESO		Rendere e diffondere un servizio family friendly che risulti sia di rafforzamento dell'identità educativa delle singole famiglie che di conciliazione dei tempi di vita/lavoro.
DESTINATARI		Persone svantaggiate e specificatamente le famiglie in difficoltà o multiproblematiche con figli.
FONTE DI FINANZIAMENTO	DI	PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO 4.11. Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+). Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità. Settore di intervento 159: Misure volte a rafforzare l'offerta di servizi di assistenza alle famiglie e sul territorio.
RISORSE INDICATIVE		9.000.000
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	Atto programmatico (presente piano d'azione)- Accordo di collaborazione tra PA- successivo Avviso pubblico Beneficiari dell'intervento saranno gli Ambiti Territoriali Sociali a cui verranno trasferite le risorse sulla base del criterio oggettivo della popolazione residente. Gli ATS provvederanno a pubblicare un Avviso rivolto ai destinatari. I costi sostenuti potranno comprendere le seguenti casistiche: 1. Assunzione diretta; 2. Assunzione mediante agenzie di somministrazione di lavoro; 3. Assunzione tramite cooperativa.
CRITERI AMMISSIBILITÀ SELEZIONE	DI E	I destinatari saranno selezionati sulla base di: - Condizione occupazionale; - Condizione economia familiare; - Carichi di cura e di assistenza. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

TITOLO DELL'INTERVENTO	Caffè Alzheimer
DESCRIZIONE	<p>L'Alzheimer è una malattia che coinvolge direttamente tutta la famiglia, nel senso che l'impatto assistenziale aumenta con la severità della malattia e tale incremento fa sì che il sistema non riesca a soddisfare la domanda di cura e assistenza, per cui il peso assistenziale è sbilanciato significativamente sui familiari e caregiver. Il Settore ha già attuato un progetto con Fondi ministeriali riconosciuti alla Regione come premialità, pertanto non storicizzati, con cui sono stati realizzati dei Caffè Alzheimer: luoghi sicuri dove i malati possono trovare, insieme ai propri familiari, conforto e supporto al vissuto di isolamento e di solitudine, dove possono recarsi per acquisire conoscenze e strategie per affrontare al meglio la malattia, condividere risultati e difficoltà e può definirsi, per gli esiti, una buona pratica da riproporre in tutti gli Ambiti Territoriali Sociali.</p> <p>In particolare, il progetto intende promuovere azioni di prevenzione, prossimità e sostegno alle famiglie con familiari affetti da Alzheimer in collaborazione con enti del terzo settore e si propone di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attivare o potenziare la rete dei servizi territoriali rivolti alle persone con eziopatogenesi di tipo neuro-degenerativo, deterioramento cognitivo e sindromi demenziali (Alzheimer, o altre forme di demenza), allo scopo di alleggerire il gravoso carico assistenziale delle famiglie; realizzare Centri diurni per disabili specifici per persone con malattie di Alzheimer o altre forme di Demenza: potenziare Centri Diurni già esistenti; • sperimentazione di un modello di welfare che risponda ai determinanti sociali della salute e al protagonismo della persona beneficiaria, o di chi la rappresenta, nella definizione degli obiettivi a cui sono rivolti i servizi; • realizzare "Cafè Alzheimer" per persone affette da demenza e loro caregiver allo scopo di offrire loro opportunità di sollievo e integrazione sociale; • rafforzamento del coordinamento dei servizi degli Uffici di Piano degli ATS deputati alla presa in carico integrata della persona sulla base del piano personalizzato di assistenza. <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, in quanto punta a migliorare l'accesso ai servizi socioassistenziali da parte di persone con sindromi demenziali (Alzheimer, o altre forme di demenza) e a diffondere un nuovo modello di welfare.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).</p> <p>Con riferimento al principio di demarcazione e complementarità, nella fase di programmazione non si</p>

		osservano sovrapposizioni con il PN inclusione e con il PN Equità nella salute.
RISULTATO ATTESO		Maggior benessere per i malati e per i caregiver.
DESTINATARI		Personae affette dal morbo di Alzheimer.
FONTE FINANZIAMENTO	DI	PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO 4.11. Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+). Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità. Settore di intervento 158 - Misure volte a migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili
RISORSE INDICATIVE		2.000.000
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	Avviso pubblico a sportello con valutazione Beneficiari dell'intervento saranno gli ambiti territoriali che provvederanno a pubblicare l'avviso per gli enti del terzo settore.
CRITERI AMMISSIBILITÀ SELEZIONE	DI E	Affidabilità del soggetto proponente Coerenza, qualità e efficacia della operazione. Coerenza con i principi orizzontali e contributo al miglioramento del contesto. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

TITOLO DELL'INTERVENTO	Donne libere
DESCRIZIONE	L'obiettivo dell'intervento è sostenere percorsi di semiautonomia volti all'inclusione sociale e lavorativa a favore delle donne vittime di violenza per il tramite dei Centri anti violenza e delle case rifugio presenti in Calabria, che costituiscono il fulcro della rete territoriale per la presa in carico delle donne vittime di violenza. Si tratta di servizi specializzati che lavorano sulla base di una metodologia dell'accoglienza tra cui:

	<ul style="list-style-type: none"> • colloqui individuali mirati ad individuare le necessità delle donne vittime di violenza prese in carico e a strutturare progetti personalizzati utili all'empowerment femminile; • assistenza psicologica individuale, anche tramite gruppi; • assistenza legale; • supporto da parte degli operatori dei centri antiviolenza e delle case rifugio, tramite azioni volte al reinserimento delle donne vittime di violenza all'interno del tessuto sociale, al fine di acquisire autonomia e progressiva libertà; • sostegno alle reti familiari e relazionali; • attivazione di un servizio "ponte" che, iniziato nella fase di pre-dimissione, accompagna la donna nel primo periodo di uscita dalla Casa rifugio; • analisi e bilancio di competenze; • tirocini; • supporto alla conciliazione vita-lavoro; • life coaching; • attività di inserimento lavorativo. <p>I Centri Antiviolenza e le Case rifugio sono disciplinati dall'Intesa del 14 settembre 2022 tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali di modifica dell'Intesa n. 146/CU del 27 novembre 2014, e s. m. i.; le azioni da intraprendere sono complementari a quanto previsto dalle azioni che vengono finanziate annualmente da DPCM che restano azioni generali, a differenza di quanto prevede il presente progetto con cui si va ad agire con interventi specifici personalizzati sulle donne. Si tratta di percorsi strutturati e mirati alla fuoriuscita ed alla completa autonomia e libertà della donna.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.h.1 poiché mira a promuovere le pari opportunità e la partecipazione delle donne vittime di violenza alla vita economica e sociale, combinando misure di inclusione attiva e percorsi di accompagnamento al lavoro, nonché potenziando i servizi sociali.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile nel numero di partecipanti che cercano un lavoro alla fine della loro partecipazione all'intervento (EECR01).</p>
RISULTATO ATTESO	Maggior benessere e autonomia per le donne vittime di violenza e i loro figli.
DESTINATARI	Donne vittime di violenza e i loro figli
DI FONTE FINANZIAMENTO	PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO4.8. Incentivare l'inclusione attiva, per promuovere le pari opportunità, la non discriminazione e la

		partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità, in particolare dei gruppi svantaggiati. Azione 4.h.1 – Potenziare e qualificare la rete dei servizi sociali, sociosanitari e di accompagnamento al lavoro per promuovere l'inclusione attiva e le pari opportunità dei soggetti vulnerabili. Settore di intervento: 152 Misure volte a promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva alla società.
RISORSE INDICATIVE		4.500.000 euro
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	Avviso pubblico rivolto ai soggetti gestori di centri antiviolenza e case rifugio.
CRITERI AMMISSIBILITÀ SELEZIONE	DI E	Affidabilità del soggetto proponente Coerenza, qualità ed efficacia dell'operazione. Coerenza con i principi orizzontali e contributo al miglioramento del contesto. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

4.2. Le Misure e i Destinatari del Piano a prevalenza sanitaria

TITOLO DELL'INTERVENTO	NON solo REMS – Riabilitazione Pazienti Psichiatrici autori di reato e Pazienti inseriti in REMS o in struttura alternativa
DESCRIZIONE	La riabilitazione dei pazienti psichiatrici autori di reato viene effettuata nelle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS), strutture inserite nella Rete della Salute Mentale e rappresentano la soluzione quando non è possibile un reinserimento, nel contesto sociale, del paziente autore di reato. Per ciò che riguarda le REMS, nella fase terminale dell'espletamento delle misure di sicurezza restrittive, vi è anche la necessità di redigere un percorso terapeutico riabilitativo e di reinserimento nel tessuto sociale. La nascita di strutture alternative alle REMS ha, come obiettivo terapeutico, la costante ricerca di riabilitazione e recupero sociali, in un contesto de-istituzionalizzato, rappresentato dalla rete dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze (DDSSMMDD). Tale rete deve tenere conto del superamento di percorsi distinti rispetto ai percorsi di cura e riabilitazione di pazienti psichiatrici non autori di reato. La legge 81/2014 introduce un elemento di obbligatorietà, di sistematicità e rapidità operativa nella formulazione di progetti terapeutico-riabilitativi che devono risultare solidi e affidabili, con prospettiva di reinserimento sociale. Lo spirito della legge, infatti, è quello di limitare l'utilizzo delle REMS ai soli soggetti non dimissibili, ossia a coloro che per le loro problematiche cliniche o di altro genere, non potranno essere presi in carico dai DDSSMMDD nel territorio calabrese. Va evidenziato che

questi pazienti non possono essere gestiti con una modalità frammentaria, per cui la continuità assistenziale e di reintegro sociale, deve prevedere una fase intermedia caratterizzata dalla presenza di Strutture, in cui si attuino programmi di gestione integrata, che pongano, al centro dell'intero sistema, un paziente informato ed educato alla gestione della patologia da cui è affetto.

Il progetto prevede il potenziamento di una Struttura Residenziale Intermedia alle REMS, già individuata e realizzata. Tale struttura è stata recuperata tra le Strutture di proprietà dell'ASP di Catanzaro e rappresenta l'HUB regionale, come desumibile dal Decreto del Dipartimento Tutela della Salute n. 3585 del 14.03.23 e dalla Deliberazione del Commissario straordinario dell'ASP di Catanzaro. Nella fattispecie, la struttura operativa intercettata ha sede nell'ex casa-famiglia di Palermiti (CZ), già peraltro ristrutturata. All'interno della struttura è necessario, per lo svolgimento dell'attività predetta, il seguente personale che costituirà l'equipe dedicata esclusivamente al progetto: 2 Medici Psichiatri, 8 Psicologi – Psicoterapeuti, 2 Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, 4 Educatori Professionali, 5 Infermieri Professionali, 5 Operatori Socio Sanitari, 2 Assistenti Sociali.

La modalità di ricovero dei pazienti psichiatrici autori di reato, il loro setting assistenziale e riabilitativo, così come la struttura ospitante, rappresenta un unicum regionale, che consente un intervento mirato e specifico per la tipologia di pazienti presi in carico.

Il presente *“progetto sperimentale”* raggiungerà i seguenti obiettivi specifici:

- creazione di una struttura ponte tra gli enti coinvolti nel percorso del paziente psichiatrico autore di reato, ovvero DDSSMMDD e Autorità Giudiziaria;
- risposta organica e celere alla complessità dell'intervento, che coniughi interventi clinico-riabilitativo e residenziale;
- fornire all'Autorità Giudiziaria, le informazioni necessarie per una migliore definizione del collocamento del paziente, in REMS, Post REMS e Servizi Territoriali, così come la possibilità di concedere misure provvisorie compatibili con la patologia che affligge il reo;

Il percorso terapeutico dovrà garantire il continuo affiancamento agli ospiti, all'interno di un contesto ambientale, che, per caratteristiche fisiche e organizzative, deve rimandare ad una dimensione familiare. Pertanto, gli ospiti saranno coinvolti nella gestione dei loro spazi abitativi e in tutte le attività connesse. La partecipazione degli ospiti alla dimensione quotidiana della vita, come la preparazione dei pasti e la cura degli spazi, favorirà una responsabilizzazione e il recupero e/o l'acquisizione di livelli differenti di autonomia all'interno di un contesto protetto. La vita in struttura, intesa come condivisione di regole, esperienze e spazi, sta alla base

	<p>del lavoro delle residenze dove il gruppo diviene vero e proprio strumento terapeutico di elaborazione ed integrazione.</p> <p>In aggiunta alle attività riabilitative sui pazienti sopra descritte, l'Equipe Multidisciplinare avrà il compito di affiancare l'Autorità Giudiziaria nella valutazione della più congrua collocazione dei pazienti psichiatrici autori di reato, per una migliore qualità del percorso di reinserimento sociale degli stessi.</p> <p>Le risorse a disposizione saranno utilizzate per evitare la richiesta di una Salute Mentale esclusivamente "residenziologica", che tenga in equilibrio l'armonizzazione delle potenzialità terapeutico-riabilitative del Territorio e l'adeguatezza dei posti disponibili nella struttura individuata per l'attuazione del progetto.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.2, in quanto mira a migliorare l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e di riabilitazione, promuovendo l'innovazione dei servizi e la forte integrazione fra professionisti e istituzioni.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).</p> <p>Con riferimento al principio di demarcazione e complementarità, nella fase di programmazione non si osservano sovrapposizioni con il PN inclusione e con il PN Equità nella salute.</p>
RISULTATO ATTESO	<ul style="list-style-type: none"> • La qualificazione dei percorsi di inserimento per la collocazione dei pazienti psichiatrici autori di reato da parte dell'Autorità Giudiziaria; • La qualificazione dei percorsi per la effettiva presa in carico e per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato a completamento del processo di attuazione della legge n. 81/2014 già avviati e da potenziare; • L'effettiva attuazione degli obiettivi di presa in carico e di lavoro in rete; • La diffusione omogenea in tutta la Regione di procedure e strumenti condivisi per la elaborazione del profilo di funzionamento, attraverso la promozione di una cultura di condivisione in rete.
DESTINATARI	Pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato
FONTE DI FINANZIAMENTO	<p>PR FESR FSE + 2021-2027</p> <p>– Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva.</p> <p>Obiettivo specifico ESO 4.11. Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di</p>

		<p>assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+).</p> <p>Azione 4.k.2 Sostenere e migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e l'assistenza a lungo termine</p> <p>Settore di intervento: 160 Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse).</p>
RISORSE INDICATIVE		3.000.000 in 3 anni (1.000.000 annuo)
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	<p>Atto programmatico (presente piano d'azione)- Accordo di collaborazione tra PA</p> <p>Beneficiaria sarà l'ASP di Catanzaro attraverso il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, confermato HUB regionale (cfr. Decreto del Dipartimento Tutela della Salute n. 3585 del 14.03.23 e dalla Deliberazione del Commissario straordinario dell'ASP di Catanzaro) con cui verrà sottoscritto un Accordo di collaborazione ai sensi dell'articolo 15 della legge n. 241 del 7 agosto 1990 ed in cui verranno disciplinati i rapporti finanziari e le modalità di erogazione delle risorse.</p>
CRITERI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE	DI E	<p>Trattandosi di un accordo si applica il requisito di ammissibilità specifico (coerenza dell'operazione con il quadro di riferimento programmatico regionale).</p> <p>Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI</p>

TITOLO DELL'INTERVENTO	Discutiamone a scuola
DESCRIZIONE	<p>L'Italia è l'unico paese in Europa a non avere una normativa diffusa e condivisa che preveda la presenza obbligatoria della figura dello psicologo nell'ordinamento scolastico. Lo psicologo scolastico è una figura professionale che è chiamata ad operare in un sistema complesso quale è la scuola; costituita da studenti, docenti, personale ATA e le famiglie degli studenti; riesce a fornire un supporto psicologico e a diagnosticare un eventuale disagio scolastico, a prevenire e a intervenire in caso di disagio e dispersione scolastica; inoltre, lo psicologo scolastico sa progettare e realizzare interventi di prevenzione dal rischio psicosociale e redige progetti psicologici con le classi, per fronteggiare i disagi.</p> <p>Allo stato attuale le scuole calabresi, in base all'autonomia didattica ed educativa delle istituzioni (Legge 15 marzo 1997, n. 59) e della cosiddetta "Buona Scuola" (Legge 13 luglio 2015, n. 107), possono avvalersi di uno psicologo attraverso accordi con i singoli professionisti.</p> <p>Obiettivo del presente intervento è la sperimentazione nelle scuole dello psicologo volto alla prevenzione di fenomeni psicosociali, alla promozione degli studenti e del personale coinvolto nel processo educativo, in un'ottica interpersonale e non finalizzata a un intervento di tipo riparatorio.</p>

	<p>L'attività prevalente è lo sportello di ascolto psicologico con colloqui individuali per ragazzi, insegnanti, e famiglie. Lo sportello di ascolto è uno spazio in cui i diversi utenti possono esprimere i loro vissuti in totale libertà; è uno spazio nel quale si propone il colloquio di counselling, ovvero un tipo di intervento psicologico di breve durata rivolto a persone che non presentano gravi situazioni di psicopatologia.</p> <p>Assieme allo sportello, saranno, altresì, sostenuti progetti che, rivolti a gruppi di studenti, possano promuovere una cultura della prevenzione e ridurre i pregiudizi verso azioni di supporto psicologico che sono sempre più necessari anche per contrastare gli effetti della pandemia da COVID-19 nei giovani. Gli psicologi saranno selezionati a seguito dell'effettiva richiesta da parte delle istituzioni scolastiche che potranno condividere i professionisti in base alla popolazione studentesca ed alle specifiche esigenze degli studenti e che saranno contrattualizzati con lo specifico obiettivo di progetto di lavorare esclusivamente presso gli sportelli di ascolto all'interno delle scuole.</p> <p>L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, in quanto punta a migliorare l'accesso paritario a servizi di qualità e per il panorama regionale anche innovativi, creando un raccordo tra istituzioni educative e socio-sanitarie.</p> <p>Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).</p>
RISULTATO ATTESO	<p>L'azione si propone il potenziamento delle attività di prevenzione: prevenire disagi e promuovere competenze emotive e relazionali, rendendo la scuola un luogo sereno e di benessere e lo psicologo scolastico, una figura integrata nel sistema scolastico come avviene nella maggior parte dei Paesi europei.</p>
DESTINATARI	<p>Studenti svantaggiati delle scuole secondarie calabresi di primo e secondo grado</p>
FONTE DI FINANZIAMENTO	<p>PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva. Obiettivo specifico ESO4.11. "Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+).</p> <p>Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità.</p>

		Settore di intervento: 158 Misure volte a migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili.
RISORSE INDICATIVE		9.000.000 per un totale di 5 anni.
MODALITÀ ATTUAZIONE	DI	Atto di programmazione e accordo di collaborazione con le ASP. L'importo verrà suddiviso per il 40% in base al numero dei residenti fino a 19 anni di età e per il restante 60% in base al numero degli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado.
CRITERI AMMISSIBILITÀ SELEZIONE	DI E	Affidabilità del soggetto proponente Coerenza, qualità e efficacia della operazione. Coerenza con i principi orizzontali e contributo al miglioramento del contesto. Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

TITOLO	APPRENDERE INSIEME
DESCRIZIONE	<p>Le azioni che verranno implementate sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • costituzione di un'equipe dedicata esclusivamente ai DSA, per ogni ASP, composta da un Neuropsichiatra Infantile, uno Psicologo ed un Logopedista. Per ogni distretto si prevedono due equipe costituite da 2 psicologi, 2 logopedisti ed 1 neuropsichiatra infantile; l'individuazione delle figure specialistiche coinvolte potrà riguardare medici già contrattualizzati oppure potranno essere contrattualizzate nuove figure professionali nel rispetto delle procedure concorsuali ad evidenza pubblica. In ogni caso, verranno riconosciute esclusivamente le spese relative ai professionisti individuati e che svolgeranno specificatamente le attività di progetto; • attività di divulgazione dei DSA e campagna informativa sulle modalità di accesso, di fruizione del servizio e di coinvolgimento della rete (ASP, scuola, famiglie), da distribuire nelle scuole, negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri, negli Enti Locali, nei Centri di Aggregazione giovanile, nelle Scuole ecc.; • elaborazione di una scheda di segnalazione per l'invio alla Equipe Multiprofessionale DSA, necessaria per l'avvio dell'iter diagnostico e della presa in carico; • incontri esplicativi per genitori e insegnanti per informare, creare un'appropriata conoscenza del disturbo e condividere esperienze tra le famiglie, la scuola e l'equipe. La famiglia e la scuola diventano attori e parte attiva degli incontri stessi creando una naturale rete di supporto e condivisione;

- in base ai bisogni che emergeranno durante gli incontri informativi sarà possibile organizzare più incontri di approfondimento;
- a seguito dell'analisi delle segnalazioni pervenute relative al sospetto di DSA, l'Equipe Multiprofessionale dell'ASP, effettuerà i necessari approfondimenti mediante la somministrazione dei protocolli condivisi e raccomandati dalla Consensus Conference (art.3 legge 170/2010);
- in caso di conferma diagnostica si provvederà al rilascio della relativa certificazione, garantendo, ove richiesto, il necessario supporto alla scuola, anche per la predisposizione del Piano Didattico Personalizzato (art.5 legge 170/2010) e con un supporto specialistico anche in aula;
- supporto specialistico, oltre che a scuola, anche nei locali delle ASP con tutta l'attrezzatura necessaria per poter svolgere le attività di competenza, attraverso il coinvolgimento delle figure professionali, che possano facilitare il dialogo tra i docenti e gli studenti destinatari dell'intervento nelle fasi successive alla diagnosi.

Le attività saranno coordinate dalle strutture/ambulatori già esistenti di neuropsichiatria infantile che provvederanno a raccordarsi con la scuola (referenti d'istituto per i DSA) e la famiglia, secondo una visione unitaria e superando le frammentazioni organizzative.

L'intervento risulta coerente con gli obiettivi del PR, in particolare con l'azione 4.k.1, in quanto punta a migliorare l'accesso paritario a servizi di qualità, creando un raccordo tra istituzioni educative e socio-sanitarie, consentendo un'assistenza facilmente accessibile e flessibile, capace di prendersi cura delle persone nel contesto in cui vivono.

Il contributo che il progetto fornisce al Programma è rilevabile prevalentemente nel numero di servizi potenziati e/o migliorati (ST).

Con riferimento al principio di demarcazione, addizionalità e complementarietà, nella fase di programmazione si specifica che laddove si utilizzassero risorse interne delle ASP, già facenti parte dell'equipe multidisciplinare, le attività svolte in attuazione del presente progetto verranno tracciate da un codice univoco inserito nel sistema di rilevazione delle presenze.

RISULTATI ATTESI

Potenziamento del Servizio pubblico sanitario su tutto il territorio regionale, ovvero delle 5 ASP, attraverso:

- Percorsi diagnostici e di presa in carico rapidi;
- Percorsi di accesso facilitati ai servizi;
- Creazione di una rete tra i soggetti coinvolti.

Coinvolgimento di tutti gli Istituti scolastici che ne faranno richiesta.

Avviamento dell'integrazione socio sanitaria, trattandosi di prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione e al fine di contribuire al raggiungimento di un livello essenziale di assistenza

DESTINATARI	Destinatari dell'intervento sono gli studenti e le studentesse frequentanti la scuola dell'obbligo presenti sul territorio regionale negli anni scolastici 2023/2024 – 2024/2025 – 2025/2026 – 2026/2027 – 2027/2028
FONTE DI FINANZIAMENTO	PR FESR FSE + 2021-2027 Priorità 4INCL Una Calabria più inclusiva Obiettivo specifico ESO4.11. "Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità (FSE+). Azione 4.k.1 – Sostenere e rafforzare l'offerta di servizi e l'accesso paritario e tempestivo a servizi sociosanitari e sanitari di qualità, inclusa l'offerta di servizi di assistenza familiare e di prossimità. Settore di intervento: 158 Misure volte a migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili.
RISORSE IMPEGNATE	Con DGR n. 733 del 15.12.2023 è stato allocato e destinato l'importo complessivo di Euro 25.017.000,00
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	Atto di programmazione (dgr 21 del 2024) e accordo di collaborazione con le ASP.
CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE	Trattandosi di un accordo si applica il requisito di ammissibilità specifico (coerenza dell'operazione con il quadro di riferimento programmatico regionale). Si rinvia al paragrafo n. 4 CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

Infine, si precisa che per quanto riguarda le procedure:

- AequaMente– Erogazioni di buoni per l'acquisto di prodotti e servizi culturali
- SuperAbilities

laddove si ritenesse necessario prevedere il coinvolgimento di un soggetto gestore/erogatore si attiveranno le procedure di selezione secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e secondo quanto disciplinato dal Si.Ge.Co.

5. I CRITERI DI AMMISSIBILITÀ E SELEZIONE DEGLI INTERVENTI

5.1. I criteri di selezione

In conformità con il documento “Metodologia e Criteri di Selezione delle Operazioni” del Programma Regionale Calabria FESR – FSE+ 2021-2027 vengono di seguito illustrati i criteri di selezione delle operazioni/interventi previsti nel presente Piano Regionale, cofinanziati dal FSE+.

5.2. Aspetti procedurali comuni

Dal punto di vista metodologico, l'applicazione dei criteri di selezione delle operazioni/interventi previsti nel presente Piano, segue la stessa articolazione del succitato documento del Comitato di Sorveglianza, prevedendo:

- A. requisiti di ammissibilità generali;
- B. requisiti di ammissibilità specifici;
- C. criteri di valutazione declinati per singolo intervento;
- D. criteri di valutazione premiali definiti, ove ne ricorrano le condizioni, per ciascuno degli interventi del Piano.

5.3. I requisiti di ammissibilità generale

I **requisiti di ammissibilità generale** ovvero di eleggibilità delle operazioni/interventi previsti nel presente Piano, ricalcano quelli contenuti nel citato documento del Comitato di Sorveglianza (che qui si riportano per comodità di lettura) in quanto applicabili, per quanto pertinenti, anche agli interventi finanziati a valere sul FSE +, e che rappresentano elementi imprescindibili dal punto di vista amministrativo e di rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria per la selezione degli stessi.

Si tratta di criteri la cui verifica si conclude con un giudizio di ammissibilità o non ammissibilità, laddove l'ammissibilità rappresenta la condizione necessaria per poter accedere alla successiva verifica di ammissibilità sostanziale e, ove pertinente, di valutazione.

Requisiti		Note sull'applicabilità del requisito
1. Ricevibilità	1.1. Rispetto dei termini e delle modalità di presentazione dell'istanza di accesso al contributo e completezza della documentazione	
2. Requisiti del Beneficiario	2.1. Capacità di disporre delle risorse e dei meccanismi finanziari necessari a coprire i costi di gestione e di manutenzione	Si applica solo nel caso di investimenti in infrastrutture o investimenti produttivi

Requisiti		Note sull'applicabilità del requisito
	2.2. Eleggibilità sulla base dei requisiti definiti dall'azione e dal relativo dispositivo di attuazione	
3. Requisiti dell'operazione	3.1. Coerenza dell'operazione con le finalità del programma e i contenuti dell'azione declinata nel dispositivo di attuazione	
	3.2. Riconducibilità al campo di applicazione di una condizione abilitante (ove applicabile) e con le corrispondenti strategie e con i documenti di programmazione e coerenza con la eventuale pianificazione nazionale e regionale di settore	Ove l'Azione intercetti il campo di applicazione di una condizione abilitante. Il presente requisito di ammissibilità comprende il riferimento alle pertinenti ed applicabili Strategie regionali e programmazioni di settore.
	3.3. Coerenza con le tipologie d'intervento associate alla procedura di attuazione in conformità con quanto previsto dall'art. 73, comma 2, lett. g) del Regolamento (UE) 2021/1060	Nel caso di utilizzo di campi d'intervento che contribuiscono al sostegno agli obiettivi riguardanti i cambiamenti climatici o l'ambiente, si applicano le condizioni di ammissibilità di cui alle note riportate per lo specifico campo di intervento in Allegato 1, Tabella 1 del Reg. (UE) 2021/1060.
	3.4. Riconducibilità ad interventi che non risultino materialmente completati o pienamente attuati prima che sia stata presentata la domanda di finanziamento a titolo del Programma, a prescindere dal fatto che tutti i relativi pagamenti siano stati effettuati o meno	Non si applica nel caso di ricorso alle disposizioni di cui all'Art. 20 del Reg. (UE) 2021/1060
	3.5. Conformità con i risultati della valutazione dell'impatto ambientale o di una procedura di screening e, se del caso, con la valutazione delle soluzioni alternative percorribili	Applicabile al caso di operazioni che rientrano nell'ambito di applicazione della direttiva 2011/92/UE del Parlamento europeo e del Consiglio. Per interventi in materia ambientale include il rispetto delle

Requisiti		Note sull'applicabilità del requisito
		norme per l'accesso al finanziamento UE e nazionali in materia di Ambiente, in particolare della Direttiva 92/43/CEE per gli interventi ricadenti nella Rete Natura 2000
	3.6. Riconducibilità ad interventi che non comprendano attività che erano parte di un'operazione oggetto di delocalizzazione in conformità con l'art.66 del Reg. 2021/1060 o che costituirebbero trasferimento di un'attività produttiva in conformità dell'articolo 65(1)(a) del Reg. 2021/1060.	
	3.7. Rispetto del principio DNSH e presa in carico delle relative misure di mitigazione	Si applica in conformità con le indicazioni di cui alla nota EGESIF_21-0025-00 del 27/09/2021 e s.m.i. e secondo le metodologie individuate dagli Allegati I e II del Reg. Del (UE) 2021/2129 e della Guida Operativa elaborata dal MEF, ed in coerenza con il risultato dell'analisi VAS e con quanto prescritto in particolare dall'Allegato 4 "Verifica del principio DNSH" della VAS del Programma.
	3.8. Nel caso di operazione attuata integralmente o parzialmente al di fuori di uno Stato membro, come anche al di fuori dell'Unione, contributo dell'operazione al conseguimento degli obiettivi del programma	
	3.9 Coerenza con gli indirizzi di cui alla Comunicazione 2021/C 373/01 "Orientamenti tecnici per infrastrutture a prova di clima nel periodo 2021-2027" (Art. 73 (2)(J)	Non si applica nei casi di operazioni infrastrutturali la cui durata attesa è minore di cinque anni.

Requisiti		Note sull'applicabilità del requisito
		Non si applica in caso di operazioni finanziate nell'ambito dell'FSE+
	3.10 Applicazione dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) pertinenti, laddove resi obbligatori dal D. Lgs 50/2016 e s.m.i (Codice degli Appalti)	Si applica nei casi di procedure di acquisti rivolti alla PA – in coerenza con le politiche nazionali e regionali in materia di Green Public Procurement (GPP)
	3.11 Non riconducibilità ad operazioni oggetto di un parere motivato della CE, in riferimento ad un'infrazione (Art.73.2 (i) RDC), ad eccezione delle operazioni che contribuiscono alla chiusura dell'infrazione stessa.	

5.4. Requisiti di ammissibilità specifici – FSE +

Per tutti gli interventi previsti dal presente Piano, tale tipologia di requisito è da individuarsi nella coerenza delle operazioni con il quadro di riferimento programmatico regionale applicabile.

5.5. I criteri di valutazione delle operazioni/interventi – FSE +

In conformità al documento “Metodologia e criteri di selezione delle operazioni” del PR Calabria FESR-FSE + 21-27, in tutti i casi in cui si procede, ai fini della concessione di una sovvenzione, ad una valutazione delle operazioni finanziabili, il presente Piano individua per ogni singolo intervento i relativi criteri di valutazione applicabili, esplicitandoli dettagliatamente nelle schede descrittive delle misure previste, al cui puntuale contenuto si rimanda.

5.6. I criteri di premialità delle operazioni/interventi – FSE +

Qualora previsto dall'Avviso, i criteri di valutazione potranno essere integrati da criteri di valutazione premiali coerenti con le priorità d'investimento del PR, con le indicazioni dell'Amministrazione regionale finalizzate a rafforzare la capacità attuativa dei proponenti e quindi l'efficacia delle operazioni proposte rispetto al conseguimento degli obiettivi del programma. Tali criteri potranno essere ulteriormente specificati al fine di assicurare la maggiore aderenza con l'impianto strategico del PR Calabria e il maggior contributo al raggiungimento degli obiettivi specifici.

6. IL QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO

Il Piano per il periodo 2024-2025 dispone di risorse, pari a circa **88 milioni di euro**, nella tabella seguente viene riportata la dotazione finanziaria indicativa e l'azione di riferimento per ogni intervento.

TITOLO PROGETTO	RISORSE STIMATE	AZIONE DEL PR 21/27
P.Art.E.C.I.P.O.	15.000.000,00 €	4.l.1
SuperAbilities	8.000.000,00 €	4.l.1
ALLEGRA-MENTE: progetto per l'invecchiamento attivo	3.000.000,00 €	4.k.1
Autipack	5.000.000,00 €	4.k.1
AequaMente	5.000.000,00 €	4.l.1
Educational Framework	9.000.000,00 €	4.k.1
Caffè Alzheimer	2.000.000,00 €	4.k.1
Non Solo REMS	3.000.000,00 €	4.k.2
Donne Libere	4.500.000,00 €	4.h.1
Discutiamone a scuola	9.000.000,00 €	4.k.1
Apprendere insieme	25.017.000,00 €	4.k.1
TOTALE	88.517.000,00 €	

Al fine di garantire la copertura di tutti gli interventi previsti a valere sulle azioni 4.k.1 e 4.l.1 si prevede⁶:

- decremento della dotazione finanziaria dell'azione 4.k.2 (campi di intervento 160 e 161) in favore dell'azione 4.k.1 (campi di intervento 158 e 159);
- decremento della dotazione finanziaria dell'azione 4.h.1 (campo di intervento 153) in favore dell'azione 4.l.1 (campo di intervento 163).

7. AGGIORNAMENTO/MODIFICA DEL PIANO

Il Piano potrà essere aggiornato/modificato su base semestrale ovvero sulla base degli sviluppi di contesto e del tiraggio delle misure. Le modifiche di ordine non sostanziale non richiedono l'approvazione della Giunta regionale.

⁶ Come chiarito nella QA00094 - *Need for EC decision for some types of programme amendments* "la ripartizione delle risorse tra campi di interventi ha carattere indicativo. Pertanto, non è necessario che le modifiche degli importi indicativi all'interno di una priorità e tra campi di intervento durante l'attuazione del programma siano seguite da una modifica del programma". In ogni caso si provvederà ad allineare i valori nella prima modifica utile del PR.

8. LA TEMPISTICA DEL PIANO

TITOLO PROGETTO	Semestre di pubblicazione (valorizzare il campo con una x)			
	1° semestre 2024	2° semestre 2024	1° semestre 2025	2° semestre 2025
P.Art.E.C.I.P.O.			X	
SuperAbilities			X	
ALLEGRA-MENTE: progetto per l'invecchiamento attivo				X
Autipack				X
AequaMente			X	
Educational Framework			X	
Caffè Alzheimer				X
Non Solo REMS			X	
Donne Libere			X	
Discutiamone a scuola		X		
Apprendere insieme	X			