

ENTE DI APPARTENENZA	SINTESI CONTRIBUTO
CONSULTORIO FAMILIARE ALPHACOOPERATIVA	<p>Rafforzare il ruolo alla rete sociale e sanitaria dei consultori pubblici e privati (l.r.21/78 e l.32/2007); Tutelare la salute della donna e delle donne straniere su ivg, contraccezione, percorso nascita e cura del bambino/a durante primo anno di vita. Prevenzione e sostegno della genitorialità a rischio, conflittuale e mediazione familiare. Contrasto al bullismo, cyber bullismo, sviluppo delle competenze nei giovani, promozione scelte consapevoli e di pratiche per equilibrio biopsicosociale. Mediazione penale minorile e rinforzo della collaborazione con gli uffici di servizio sociale del ministero della giustizia per la realizzazione di interventi integrati a favore di minori autori di reato e sottoposti a provvedimenti A.G.</p>
COMUNE DI CARPINETO DELLA NORA	<p>Data la morfologia del territorio Vestino e l'inadeguatezza dell'asse viario esistente si richiede l'attivazione della TELEASSISTENZA al fine di erogare servizi in paesi facilmente raggiungibili in cui attivare alcuni centri essenziali per supportare e far fronte alle problematiche della Pandemia . Possono essere suddivise in due aree i centri di aggregazione : Adulti e Minori. Per l'Area Adulti con centri diurni ricreativi con personale qualificato; trasporto utente (Anziano- disabile) a visite etc; potenziamento delle ore di assistenza domiciliare; potenziamento dei PIS, RSA e/o convenzioni con case di riposo e case di accoglienza. Per l'Area Minori con centri di aggregazione per un intervento completo che vada ad integrare tutti gli aspetti della quotidianità del minore; potenziamento dell'istituto dell'affido.</p>
ASSOCIAZIONE "IO SONO ANCORA VIVO-ISAV ODV"	<p>Attraverso un'analisi di vantaggi e con le considerazioni del caso si chiede di accogliere una proposta: la realizzazione di una struttura intermedia di medio-lunga degenza (NO ricovero, NO Rsa) che garantisce assistenza ai pazienti h24 con il relativo coinvolgimento dei rispettivi caregiver familiari e che prevede una vera e propria creazione di una community, spazio di condivisione e coesione.</p>
CONFINDUSTRIA ABRUZZO	<p>Si suggeriscono temi su cui porre la dovuta attenzione: -aumento delle risorse a disposizione per i progetti relativi all'area sociale e socio-assistenziale (attenzione all'utilizzo delle nuove tecnologie: telemedicina, telepresenza, teleassistenza); -si propone di allocare specifiche risorse nei confronti di progetti di inclusione sociale destinati ai diversamente abili da destinare alle strutture sanitarie e socio-sanitarie di riabilitazione (esempi di progetti legati allo sport, al reinserimento lavorativo)-maggiore spazio alla questione della sensibilizzazione e prevenzione dei disturbi uditivi a tal proposito la presenza di Udito Italia Onlus attiva sul territorio abruzzese può essere un cardine per avviare una cabina di regia ad ampio spettro ed ampia penetrazione per il nuovo piano sociale regionale.</p>
ORIZZONTE ODV	<p>Si propone un BONUS VACANZE dedicato ai nuclei familiari con soggetti disabili; un BONUS SPORT per incentivare la pratica sportiva per i soggetti con disabilità psichica, motoria, sensoriale; l'attivazione per ciascuna associazione territoriale di uno "sportello di ascolto" destinato ai caregiver, ai familiari delle persone con disabilità per offrire un supporto pratico ed emotivo.</p>
ABITARE INSIEME	<p>La Regione Abruzzo e gli Ambiti Sociali dovrebbero fare un salto culturale valorizzando le potenzialità delle organizzazioni del Terzo Settore presenti sul territorio che gestiscono da anni i servizi di accoglienza per disabili CONDIVIDENDO REALMENTE PROGETTI E RISULTATI. Altra considerazione è relativa alla non sufficiente attuazione delle linee programmatiche relative pro-mozione di azioni atte a garantire i diritti alla persona con disabilità ed in particolare il diritto alla vacanza, al tempo libero, alla mobilità, alla eliminazione delle barriere architettoniche, allo sport.</p>
CENTRO ANTIVIOLENZA ALPHA CHIETI	<p>Si chiede - realizzazione del piano triennale per la programmazione regionale delle azioni a contrasto della violenza e distribuzione dei fondi ai soli centri riconosciuti dalla Regione Abruzzo. -Implementazione di un Fondo regionale strutturale e svincolato dai bandi annuali. - Costituzione e diffusione di una rete regionale composta da Centri Antiviolenza e case rifugio, FF.OO. -Costituzione di un Osservatorio regionale per la valutazione della disamina delle nuove proposte afferenti le politiche a sostegno della lotta alla violenza di genere.- Un tavolo di concertazione sulla proposta di modificadella L.R.31/2006-Inserimento della tematica del contrasto alla violenza di genere tra i LEA. - Identificazione di un percorso socio sanitario all'interno del pronto soccorso. -La tematica del contrasto alla violenza di genere non va inserita nella categoria delle fragilità e vulnerabilità. - Implementazione di un sistema socio-sanitario che contrasti al parcellizzazione degli interventi nelle situazioni di violenza intra familiare.</p>

<p>AIMS ABRUZZO</p>	<p>Gli interventi per la Vita Indipendente siano economici e di assistenza domiciliare, contributi per assistenti personali, sostegno accesso e mantenimento lavorativo. Il progetto di V.I. deve essere scelto dal disabile. Distinguere tra progetti e percorsi di disabilità e anzianità. Accesso alle informazioni e progettazione personalizzata. Più servizi per la Non Autosufficienza sostenuti economicamente. Più domiciliarità e meno ricoveri in strutture. Erogazione fondi N.A. basata su valutazioni multidisciplinari di concerto con disabili e familiari. Risorse verso progetti di sostegno con criteri finanziari basati sul recupero autonomia. ACCERTAMENTO DISABILITÀ: semplificazione norme Regionali e adozione di criteri di accertamento con maggiore adeguatezza ed omogeneità valutativa. Garanzia di percorsi valutativi per ridurre svantaggio e aumentare qualità di vita. LAVORO. Pari opportunità e mantenimento del posto di lavoro. Incentivare azioni concrete politiche locali di accessibilità ambientale, trasporti, informazione e servizi. RIABILITAZIONE. Progetti Riabilitativi Individuali con aumento degli accessi ai servizi ambulatoriali e domiciliari integrazione dei servizi riabilitativi con quelli socio-assistenziali. ACCESSO AI FARMACI. Assistenza farmaceutica tempestiva e uniforme</p>
<p>Sindacati Unitari</p>	<p>Redigere il bilancio sociale regionale. Integrazione del piano sociale regionale con Pnrr. Criticità: integrazione socio sanitaria che stenta a decollare; frammentazione dei Fondi. L'obiettivo principale del nuovo P.S. è arrivare a progetti personalizzati con budget di spesa unitari per tanto è necessaria: una ricostruzione fonti di finanziamento, dati aggiornati, chiari e pertinenti; verifica attuazione territoriale dei programmi; aumentare trasparenza; analisi aggiornata sulle fragilità; monitoraggio della componente integrata socio-sanitaria; valutazione del personale impiegato. Il P.S. porti l'obbligo di applicazione dei CCNL. Proponiamo di: attuare la coincidenza tra ambiti sociali e distretti sanitari; favorire la conoscenza degli strumenti di assistenza e inclusione; colmare il gap tra risorse programmate e impegnate; individuare strumenti di formazione continua; incrementare le ore assistenza domiciliare agli anziani; potenziare i servizi all'infanzia, di prevenzione violenza di genere, territoriali sociali e dedicati alla salute mentale. Maggiori risorse per l'inclusione dei disabili e per la non autosufficienza. Rafforzare la Pubblica Amministrazione. Intensificare la lotta alla povertà.</p>
<p>Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni d'Abruzzo con annesso CPA L'Aquila</p>	<p>Garantire alla vittima uno spazio di cura, di ascolto e tutela. In Abruzzo non ci sono strutture terapeutiche. Da sottolineare la necessità di una collaborazione fattiva con il Servizio Sociale professionale per rendere strutturati gli Uffici di Mediazione Penale per attuare la giustizia riparativa. Sostegno educativo domiciliare per i più piccoli con le loro famiglie che per i giovani ancora fuori dai circuiti formativi/lavorativi. Contrasto alla violenza di genere e servizi di sostegno alla genitorialità. Centri di aggregazione e polivalenti almeno uno per quartiere/paese. Formazione degli operatori delle Comunità Educative. Centri Diurni per accogliere minori e giovani adulti; Comunità Educative a vocazione Terapeutica. Potenziare l'inclusione sociale / autonomia e offerta abitativa (housing sociale). Formazione professionale gratuita fino ai 25anni favorendo Borse Lavoro per giovani sistema di collaborazione inter istituzionale e potenziamento dei consultori familiari.</p>
<p>Osservatorio Salute Mentale</p>	<p>Necessario unire e definire le risorse finanziarie rimediando anche alla mancata integrazione sociosanitaria. Il nuovo Ps deve individuare tutti gli strumenti necessari per far uscire gli Ambiti dalla mera distribuzione di prestazioni definendo per ogni utente progetti personalizzati e budget di spesa unitari. Proposte: evidenziare le debolezze del Terzo Settore; inserimento nel sistema di monitoraggio di informazioni che rilevino la componente integrata sociosanitaria; individuare strumenti operativi (a partire dalle Strutture Regionali) e sistemi premianti capaci di integrare effettivamente le diverse politiche; percorsi di formazione continua rivolta in modo unitario agli operatori sociali dei Comuni, delle ASL e del Terzo Settore; dedicare risorse all'inclusione dei disabili, compresa quella contro lo stigma della malattia mentale; accompagnare la crescita delle Associazioni di Volontariato.</p>
<p>ECAD n.18 MONTESILVANO</p>	<p>Riforma della L.R. 02/2005 è necessario dare attuazione a quanto previsto dalla legge in materia di autorizzazione ed accreditamento di strutture e servizi, mediante una riscrittura della norma nelle parti incompatibili con l'attuale quadro normativo. Servizio Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili, definire un Accordo di Programma Quadro ai sensi della L.104/92 tra Regione, che ha assorbito il ruolo delle Province, e Ufficio Scolastico Regionale che delinea in modo netto il sistema delle responsabilità delle scuole, delle ASL e degli Enti Locali a tutela del diritto allo studio degli studenti disabili. Risorse assegnate agli ECAD: è opportuno garantire una certezza nei tempi di erogazione delle risorse assegnate annualmente agli ECAD.</p>
<p>Università degli Studi di Teramo</p>	<p>Effettuare una mappatura della realtà sociale regionale. Promuovere iniziative di inclusione sociale come raccordo e coordinamento tra Università, Regione, Enti locali e Terzo Settore. Realizzazione di corsi di apprendimento indirizzati verso modelli di collaborazione diretta tra mondo dell'istruzione, mondo della formazione e mondo produttivo/imprenditoriale. Capitalizzazione delle competenze per creare livelli crescenti di abilità e competenze Atti di divulgazione/comunicazione che portino ad un empowerment individuale e collettivo così da poter orientare scelte consapevoli sui sentieri della sostenibilità e del benessere equo-sostenibile</p>

<p>ANFASS ABRUZZO</p>	<p>Utilizzo della locuzione “persona con disabilità”. Predisporre progetti individuali ai sensi dell'art.14 L.328/00 per presa in carico. (Rif.8.1.3.Categoria Disabili -Residenza per disabili - Strutture per disabili privi di sostegno familiare): implementazione di progettualità L.112/16 e relativo budget di progetto - (Rif. 9. Obiettivo essenziale 8 - Interventi/misure per facilitare inclusione e autonomia):fondamentale raccordo tra persona con disabilità e/o la sua famiglia. Servizi di trasporto anche per l’inclusione sociale. Riportare nel nuovo PSR le procedure di presa in carico (L.328/00) così come previste e dettagliate nel precedente piano; “RAFFORZARE GLI ELEMENTI E LE CARATTERISTICHE DELLA OMOGENEITÀ PROGRAMMATICA E PROCEDURALE SUL TERRITORIO”. Attivazione Osservatorio regionale sulla disabilità; Legge sul Caregiver, potenziamento dei PUA e delle UVM . “Infrastrutturazione sociale” al posto di Infrastrutture sociali. Ottimizzazione delle Prevenzione istituzionalizzazione. Presa in carico basata su visione bio-psico-sociale. Operare una revisione della norma regionale n. 2/2005 per la regolamentazione degli istituti dell’autorizzazione e dell’accreditamento dei servizi alla persona.</p>
<p>AVIS ABRUZZO</p>	<p>Dare piena operatività delle Conferenze Locali Integrazione Socio Sanitaria (CLISS) che in alcuni Ambiti Distrettuali sono in “modalità informale”. Cliss dovrebbero integrare le collaborazioni associativa con le organizzazioni di volontariato che condividendo, almeno in parte, la mission associativa. Potenziare attività come quella di una polisportiva che porta disabili a fare la maratona avendo come partner le relative associazioni di categoria; mentre fanno la maratona gli atleti portano i simboli di AVIS e di ADMO diventando testimonial di solidarietà. Collaborazioni tra CLISS/ Associazioni/ Terzo Settore, l’integrazione Socio Sanitaria territoriale è un campo vasto abbastanza da contenere la multiforme varietà delle iniziative sociali presenti e attive in Abruzzo.</p>
<p>CARITAS ABRUZZO E MOLISE</p>	<p>Contrastare eccessive disuguaglianze che la pandemia ha allargato. Reale applicazione delle normative su co-programmazione e co-progettazione ex Codice del Terzo settore. Potenziare integrazione socio-sanitaria. Piena attuazione della L.R. 2/2005 (Accreditamento). Ampliare la normativa regionale per attività solidaristiche di recupero, stoccaggio e distribuzione di beni alimentari, di gestione mense ed empori sociali. Sperimentare le stazioni di posta, centri di accoglienza multifunzionali, luoghi di primissima accoglienza e inclusione sociale diffusi, per persone senza dimora. Promuovere servizi quali le Case della Comunità e presa in carico della persona. Sostenere l’offerta di housing temporaneo. Garantire soluzioni alloggiative temporanee per i lavoratori stagionali dell’agricoltura. Rigenerazione urbana e housing sociale. Facilitare gli interventi della strategia nazionale Aree Interne. Potenziare gli strumenti di contrasto alla dispersione scolastica e dei servizi socio-educativi ai minori. La trasformazione digitale è uno dei principali obiettivi del PNRR.</p>
<p>ECAD Comune di Sulmona</p>	<p>Proposte: Coincidenza del distretto sanitario con l'ambito; semplificazione del processo programmatico in capo agli Ambiti sociali distrettuali;non prevedere strumenti quali la CLISS in quanto mai più convocata dopo la formazione del Piano; prevedere somme maggiori per ristorare i comuni per le spese dei minori in Istituto; prevedere somme per i Comuni da destinare al rimborso delle somme per i minori in affido; aggiornare la L.R. 2/2005 e predisporre il relativo regolamento attuativo.</p>
<p>Rete "Inclusione Sociale Disabilità"</p>	<p>Necessità di progettare interventi del "durante e dopo di noi" tesi a favorire processi di autonomia delle persone con disabilità per lo sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana; interventi che andrebbero agevolati tramite l'ausilio della domotica e l'incentivazione all'uso di apparecchiature tecnologiche che favoriscono una qualità di vita migliore e benessere del paziente. -Garantire i diritti alla persona con disabilità ed in particolare il diritto alla vacanza, al tempo libero, alla mobilità, allo sport coinvolgendo gli Enti del Terzo Settore. Promuovere servizi orientati a riconoscere alla persona con disabilità un ruolo centrale e a favorirne la permanenza nel proprio nucleo familiare, prevedendo il rischio di perdita dell'autonomia e dell'autosufficienza in tutti i contesti di vita. -Sviluppare politiche e azioni concrete volte all'inclusione lavorativa. - Ricostruire tutte le fonti di finanziamento (nazionali, regionali ed europee) delle politiche sociali, di individuare strumenti operativi e sistemi premianti capaci di integrare effettivamente le diverse politiche. - Campagna di sensibilizzazione con gli enti del Terzo Settore interessati per l'abbattimento delle barriere architettoniche.</p>
<p>Ordine Psicologi della Regione Abruzzo</p>	<p>L'Ordine ha due priorità fondamentali la Prevenzione e l'Integrazione Socio Sanitaria favorendo l'inserimento dello psicologo nelle strutture presenti nel territorio. Il tutto con la presentazione di un disegno di legge per l'istituzione dello psicologo all'interno dei PUA; attraverso un progetto di rilevazione delle fragilità attraverso strumenti diagnostici idonei ed in particolare approfondire oò dosaggio derivante da dipendenze tecnologiche (IAD-HIKIKOMORI). Anche nei centri antiviolenza, nelle famiglie fragili è opportuno inserire tale figura.</p>

<p>CORIFISI</p>	<p>CORIFISI ribadisce i propri scopi statutari: "Fornire servizi e consulenza agli Enti pubblici, privati ... di supporto giuridico (normativo e di diritto sociale), sostenibilità sociale, nonché di qualità del servizio offerto. Promuovere, realizzare, coordinare e sostenere protocolli di ricerca pura ed applicata ... Coordinare e disciplinare gli interventi delle Università Abruzzesi rendendo omogenea l'offerta formativa ed effettivo l'accesso a beni e servizi, vigilando sull'applicazione dei protocolli. Curare, in collaborazione con gli organismi scolastici regionali e provinciali, ..., ogni attività, non solo didattica, utile ... al miglior inserimento ed orientamento degli studenti. Per raggiungere i suoi scopi, ... svolge le ulteriori attività in collaborazione con gli Enti pubblici o privati che operano nei vari settori interessati". Proponiamo di curare l'implementazione, il completamento, l'armonizzazione dei dati di base sulla disabilità coinvolgendo gli Enti pubblici che li detengono, compreso l'USR per quelli scolastici e gli Ambiti Regionali. CORIFISI è interessato a collaborare in ambito normativo, con i propri giuristi, per la riorganizzazione del sistema legislativo regionale sociale e per contribuire alla redazione di una nuova norma quadro, necessaria anche a seguito della riforma del terzo settore.</p>
<p>ASP1TERAMO</p>	<p>Le ASP istituite con LR N. 17/2011 dalla loro costituzione non sono mai state destinatarie dirette di risorse per lo svolgimento delle attività. I settori di intervento sono strategici erogando prestazioni di alta integrazione socio sanitaria. La priorità è quella di rivedere il sistema tariffario non solo dal punto di vista economico ma anche di esatta composizione delle voci che la costituiscono: il peso della componente sociale dovrebbe essere determinato con le stesse modalità della componente sanitaria, in modo da avere una diaria composta da tre indicatori di costo: quota alberghiera a carico dell'utente-quota sociale a carico regionale a valere sul fondo sociale-quota sanitaria a carico regionale a valere sul fondo sanitario regionale. Attualmente le prime due quote coincidono e la diaria giornaliera rimane compressa in un importo insufficiente a coprire i costi del servizio. Il sistema della residenzialità garantito dalle ASP necessita di trasferimenti stabili per la sostenibilità economica e per l'erogazione dei numerosi servizi ai fragili, soprattutto anziani gravemente non autosufficienti, i cui costi sono ben lontani dalla retta corrisposta. La grave crisi pandemica ha visto protagonisti solo in negativo le strutture che di contro e con autonoma organizzazione hanno contribuito alla tutela degli anziani ospiti al pari delle strutture sanitarie. Le ASP inserite in una rete strategica sono di supporto alle grandi persone fragili, sono un volano per l'occupazione e per il welfare locale, di livello provinciale e delle zone interne. Si richiede l'inserimento di voci di spesa specificamente dedicate ai servizi delle ASP, oltre alla retta, al fine di garantire gli oneri gestionali complessi, in ragione della natura pubblica dell'Azienda.</p>
<p>ORDINE PSICOLOGI DELLA REGIONE ABRUZZO</p>	<p>Priorità a due punti : 1)Prevenzione e 2) Integrazione Sociosanitaria; S'intende potenziare la qualifica dello psicologo nei servizi e strutture sociali del territorio nel seguente modo: - all'interno del PUA e nel Segretariato Sociale affiancato all'assistente sociale; - un progetto di rilevazione delle fragilità con l'intento di prevenire prima che ci sia bisogno di curare; -- disagio derivante da dipendenza tecnologiche ; -nei Piani psicoeducativi individualizzati per evitare una residenzialità passiva; - Nei programmi di "orientamento" antidispersione; - Negli enti locali ECAD nei Centri di Aggregazione Giovanili; - Prevenzione per le "Famiglie Fragili" che si articolerà in tre fasi: 1)valutazione delle competenze genitoriali 2)supporto di parent training 3)prevenzione dell'abbandono sociale; - Corsi per operatori dei servizi sociali per una migliore professionalizzazione in merito "all'ascolto" e alla "comunicazione efficace".</p>
<p>ASL TERAMO</p>	<p>Il Dipartimento di Salute Mentale d'intesa con l'Università di Teramo intende coinvolgere le agenzie sociali, l'associazionismo e le istituzioni locali, attraverso modalità di progettazione mirate e condivise. Si intende fare: - ricognizione territoriale di presenze e bisogni dei giovani con disabilità psichiche; - raccordare e coordinare le azioni con UniTe, Regione,EE.LL., Associazionismo diffuso, Enti pubblici e privati; - Fornire conoscenze e competenze, con la formazione mirata abilitante, attivando meccanismi di semplificazione, efficaci ed efficienti, che facciano perno sulla sostenibilità, l'inclusione e siano di contrasto ed una risposta all'emarginazione e all'isolamento sociale, culturale e occupazionale; - realizzare corsi di apprendimento finalizzati alla formazione e all'ingresso nel mondo del lavoro; - produzione di adeguata comunicazione istituzionale tesa al potenziamento individuale e collettivo ed anche alla divulgazione di buone prassi replicabili sul territorio regionale.</p>