

**giunta regionale**

## Allegato B al Decreto n. 107 del 28/10/2022 pag. 1/10

Luogo… Data…

Protocollo…

Alla

Regione del Veneto Area Sanità e Sociali Direzione Servizi sociali

Unità organizzativa Famiglia, Minori, Giovani e Servizio civile Rio Novo Dorsoduro 3493 – 30123 Venezia

E-mail pec: servizi.sociali@pec.regione.veneto.it

OGGETTO: rendicontazione inerente all’utilizzo del finanziamento relativo al fondo per le Politiche della Famiglia per l’anno 2022 (Decreto del Ministro per la Famiglia del 19 giugno 2022) - Piano operativo della Regione del Veneto per il sostegno della natalità e della genitorialità nell’ambito delle competenze sociali dei Consultori Familiari delle 9 Aziende ULSS del Veneto (deliberazione numero 1276 del 18 ottobre 2022 della Giunta Regionale).

Il sottoscritto…, in qualità di… e che agisce per conto dell’Azienda ULSS del Veneto… (in forza dell’atto amministrativo…), avente codice fiscale (ente)…, con sede legale in via, piazza eccetera… (…),

trasmette,

in allegato alla presente, la rendicontazione dell’utilizzo del finanziamento relativo al fondo per le Politiche della Famiglia per l’anno 2022 (Decreto del Ministro per la Famiglia del 19 giugno 2022) - Piano operativo della Regione del Veneto per il sostegno della natalità e della genitorialità nell’ambito delle competenze sociali dei Consultori Familiari delle 9 Aziende ULSS del Veneto (deliberazione numero 1276 del 18 ottobre 2022 della Giunta Regionale).

La rendicontazione è stata approvata col provvedimento numero… del giorno… dell’Azienda ULSS.

Il sottoscrittore

*Firma digitale*

*(ai sensi del d.lgs 82/2005)*

|  |
| --- |
| Fondo per le Politiche della Famiglia per l’anno 2022 - Piano della Regione per il sostegno della natalitàe della genitorialità nell’ambito delle competenze sociali dei Consultori Familiari delle Aziende ULSS (deliberazione numero 1276 del 18 ottobre 2022 della Giunta Regionale) |
|  |
| Rendicontazione delle attività |
|  |
| Dati relativi al referente operativo |
|  |
| Azienda ULSS del Veneto: |  |
| Ufficio: |  |
| Nominativo: |  |
| Telefono: |  |
| E-mail: |  |
| Note: |

### Descrizione dell’obiettivo

Il programma di sostegno della natalità e della genitorialità nell’ambito delle competenze sociali dei Consultori familiari dell’Azienda ULSS del Veneto si è posto in continuità con le iniziative già attivate nel territorio.

L’obiettivo specifico della neo-genitorialità e genitorialità nelle diverse fasi del ciclo di vita si è declinato come segue:

1. sostenere il ruolo del genitore sul piano educativo e relazionale, nonché implementare le sue competenze nella gestione della quotidianità familiare e dei relativi conflitti;
2. promuovere la capacità della figura materna di favorire l’attaccamento del bambino quale suo bisogno primario alla nascita;
3. prevenire o ridurre gli esiti negativi delle più frequenti condizioni di criticità dei legami familiari, costituite: dal rischio di depressione post-partum nelle neo-mamme; dalle conflittualità e dalle contese sui figli durante la separazione coniugale; dalle crisi adolescenziali dei figli; dalla difficoltà di integrazione per le famiglie immigrate;
4. prevenire o ridurre forme di isolamento sociale dei nuclei familiari, esasperate anche in relazione agli effetti della pandemia di “Coronavirus 2 da sindrome respiratoria acuta grave” (abbreviato in SARS- CoV-2, qui indicata, per brevità, in COVID-19), dichiarata “emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale” (PHEIC) il 30 gennaio 2020 dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS): disagio psicologico, ansia, disordini post-traumatici, sintomi depressivi, insonnia, burnout eccetera.

I destinatari finali sono stati i nuclei neo-genitoriali e genitoriali.

Il beneficio che ci si attendeva consiste, sinteticamente: in una maggiore solidità dei legami familiari e una loro capacità di tenuta di fronte a quelle prove della vita che troppo facilmente tendono a spezzare o deteriorare irrimediabilmente i legami stessi; in una migliore integrazione delle famiglie all’interno del contesto sociale di appartenenza.

### Descrizione delle attività

Le attività sociali del Consultorio si sono realizzate nell’area “Infanzia, Adolescenza e Famiglia”, in particolare negli ambiti di seguito elencati, anche avvalendosi di “modalità a distanza”, per garantire il rispetto delle modalità di prevenzione e di contrasto dell’emergenza epidemiologica da COVID-19:

1. tutela e sostegno della maternità e della paternità, dal punto di vista normativo e sociale, nell’ambito dei percorsi nascita (prima e durante la gravidanza e nel dopo-parto);
2. promozione della consapevolezza dei bisogni e dei diritti dei minori d'età all'interno dei “percorsi nascita”, in un’ottica di informazione e prevenzione;
3. supporto alle puerpere in difficoltà nel dopo-parto, anche attraverso il coinvolgimento delle risorse del territorio;
4. promozione della conoscenza e della fruibilità dei servizi offerti dal Consultorio familiare rispetto alla natalità e alla genitorialità, con particolare attenzione alle donne immigrate (attraverso l’utilizzo di strategie dedicate);
5. presa in carico della conflittualità genitoriale, all’interno dei percorsi di separazione e di divorzio rispetto alla gestione dei figli minori d’età;
6. sostegno alla neo-genitorialità e alla genitorialità, pure attraverso l’attivazione di gruppi di genitori (anche separati);
7. supporto alla genitorialità nelle sue diverse fasi, al fine di migliorare l’informazione, la conoscenza e la consapevolezza, nel tentativo di implementare le competenze educative;
8. consulenza e presa in carico relativamente al singolo, alla coppia e alla famiglia, in ordine alle problematiche relazionali, educative e personali durante il ciclo di vita.

### Descrizione dei risultati attesi

I risultati o output previsti dall’iniziativa, in termini di servizi/prestazioni che si prevedeva venissero erogati ai destinatari finali, sono stati i seguenti:

1. corsi pre-nascita e post-nascita per i neo-genitori;
2. interventi individuali e di gruppo per le puerpere, presso la sede del servizio e a domicilio, per la prevenzione, il riconoscimento precoce, il “fronteggiamento” (“coping”) della depressione post-partum, l’accudimento del neonato e la facilitazione dei rapporti con il padre del bambino e con la famiglia allargata;
3. informazioni e segretariato sociale per il supporto alla ripresa lavorativa, l’inserimento dei minori nei servizi all’infanzia, la conoscenza e la partecipazione alle iniziative del territorio;
4. informazioni, segretariato sociale e indirizzamento delle donne immigrate ai servizi di mediazione linguistico-culturale e, più in generale, ai servizi territoriali rivolti agli stranieri;
5. informazioni e sostegno ai genitori in fase di separazione, con interventi sociali e di consulenza legale di orientamento, individuali e di gruppo;
6. formazione e supporto ai genitori nelle varie fasce di età dei figli (pre-scolare, scolare, pre- adolescenziale ed adolescenziale), con interventi socio-educativi, individuali e di gruppo;
7. ascolto e sostegno alle problematiche suscitate dall’isolamento e dall’indebolimento delle relazioni sociali causate dalla pandemia.

### Descrizione degli impatti previsti

A partire dai risultati attesi, l’impatto sociale previsto sui destinatari finali, cioè le famiglie, è stato misurato in termini di “rappresentazione soggettiva, da parte dei soggetti coinvolti, circa il miglioramento del benessere e l’affinamento delle skills personali e relazionali” (qualità percepita).

In particolare, l’impatto sociale previsto sui destinatari è stato il seguente:

1. da parte dei neo-genitori, miglioramento del proprio benessere e un aumento della capacità di fronteggiare l’ “evento nascita” e i cambiamenti che esso comporta, con una percezione di minore ansia e un rinforzo delle proprie consapevolezze e competenze individuali, di coppia e genitoriali;
2. per i genitori nelle varie fasi del ciclo di vita della famiglia, miglioramento del benessere personale dei membri della famiglia e dell’intero nucleo famigliare, con una acuita sensibilità nel riconoscere, comprendere e quindi gestire le problematiche tipiche di ciascuna fase evolutiva della vita dei figli;
3. da parte dei genitori in situazioni critiche, recupero, almeno parziale, del proprio benessere ed empowerment nel riuscire ad affrontare le avversità, quali depressione post-partum, separazioni, conflitti, esiti psico-sociali della pandemia ed problematiche di inserimento sociale delle famiglie immigrate;
4. da parte delle famiglie, rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza.

### Quadro logico di coerenza

|  |  |
| --- | --- |
| Obiettivo specifico e destinatari | Precondizioni e criticità attuative |
| Neo-genitorialità e genitorialità nelle diverse fasi del ciclo di vita, come segue:1. sostenere il ruolo del genitore sul piano educativo e relazionale nonché implementare le sue competenze nella gestione della quotidianità familiare e dei relativi conflitti;
2. promuovere la capacità della figura materna di favorire l’attaccamento del bambino, quale suo bisogno primario alla nascita;
3. prevenire o ridurre gli esiti negativi delle più frequenti condizioni di criticità dei legami familiari, costituite: dal rischio di depressione post-partum nelle neo- mamme; dalle conflittualità e dalle contese sui figli durante la separazione coniugale; dalle crisi adolescenziali dei figli; dalla difficoltà di integrazione per le famiglie immigrate;
4. prevenire o ridurre forme di isolamento sociale dei nuclei familiari, esasperate dalla pandemia in corso.

I destinatari finali sono i nuclei neo- genitoriali e genitoriali. | Durante la realizzazione delle attività e fino al termine delle stesse, è stato attivato il monitoraggio delle azioni svolte, attraverso l’acquisizione dei dati e l’attivazione di un gruppo di lavoro coordinato da .1 |
| *Attività* | *Risultati attesi* | *Indicatori di**Risultato* | *Impatto atteso* | *Indicatori di**Impatto* |
| Tutela e sostegno della maternità e della paternità, dal punto di vista normativo e sociale,nell’ambito dei percorsi nascita (prima e durante la gravidanza e nel dopo-parto).Promozione della | Corsi pre-nascita e post-nascita per i neo-genitori.Informazioni e segretariato sociale per il supporto alla ripresa lavorativa, l’inserimento dei minori nei servizi all’infanzia, laconoscenza e la | Numero di corsi attivati rispetto al numero di corsi previsti: su . | Da parte dei neo-genitori, miglioramento del proprio benessere e un aumento della capacità di fronteggiare l’“evento nascita” e i cambiamenti che esso comporta, con una percezione di minore ansia e un rinforzo delle proprie consapevolezze e competenze individuali, di coppia e genitoriali.Da parte delle famiglie, | Punteggio iniziale: .Punteggio finale: 2. |

1 Indicare il nominativo del referente.

2 In una scala da 1 a 5 (dove 1 è basso e 5 è alto), si deve dimostrare l’aumento di 1 punto della rappresentazione soggettiva di benessere personale e familiare.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| consapevolezza dei bisogni e dei diritti dei minori d'età all'interno dei “percorsi nascita”, in un’ottica di informazione e prevenzione. | partecipazione alle iniziative del territorio. |  | rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza. |  |
| Supporto alle puerpere in difficoltà nel dopo-parto, anche attraverso il coinvolgimento delle risorse del territorio. | Interventi individuali e di gruppo per le puerpere, presso la sede del servizio e a domicilio, per la prevenzione, il riconoscimento precoce, il“fronteggiamento” (“coping”) della depressione post- partum,l’accudimento del neonato e la facilitazione dei rapporti con il padre del bambinoe con la famiglia allargata. | Numero di interventi a domicilio attivati rispetto a quelli programmati: su . | Da parte dei genitori in situazioni critiche, recupero, almeno parziale, del proprio benessere ed empowerment nel riuscire ad affrontare le avversità, quali depressione post-partum, separazioni, conflitti, esiti psicosociali della pandemia, problematiche di inserimento sociale delle famiglie immigrate.Da parte delle famiglie, rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza. | Punteggio iniziale: .Punteggio finale: 3. |
| Promozione della conoscenza e della fruibilità dei servizi offerti dal Consultorio familiare rispetto alla natalità e alla genitorialità, con particolare attenzione alle donne immigrate (attraverso l’utilizzo di strategie dedicate). | Informazioni e segretariato sociale per il supporto alla ripresa lavorativa, l’inserimento dei minori nei servizi all’infanzia, la conoscenza e la partecipazione alle iniziative del territorio.Informazioni, segretariato sociale eindirizzamento delle donne | Numero campagne pubblicitarie rispetto a quelle programmate: su . | Da parte dei genitori in situazioni critiche, recupero, almeno parziale, del proprio benessere ed empowerment nel riuscire ad affrontare le avversità, quali depressione post-partum, separazioni, conflitti, esiti psicosociali della pandemia, problematiche di inserimento sociale delle famiglie immigrate.Da parte delle famiglie, rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza. | Punteggio iniziale: .Punteggio finale: 4. |

3 In una scala da 1 a 5 (dove 1 è basso e 5 è alto), si deve dimostrare l’aumento di 1 punto della rappresentazione soggettiva di benessere personale e familiare.

4 In una scala da 0 a 100, di vede dimostrare l’aumento di 10 punti percentuali del tasso di risposta al questionario di rilevazione della conoscenza dei servizi offerti dal Consultorio familiare rispetto alla natalità e alla genitorialità, somministrato all’inizio e alla fine della campagna pubblicitaria.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | immigrate aiservizi dimediazione linguistico- culturale e, più in generale, ai serviziterritoriali rivolti agli stranieri. |  |  |  |
| Presa in carico della conflittualità genitoriale,all’interno deipercorsi di separazione e di divorzio rispetto alla gestione dei figli minori d’età.Sostegno alla neo-genitorialità e allagenitorialità, pure attraversol’attivazione di gruppi di genitori (anche separati). | Informazioni e sostegno ai genitori in fase di separazione, con interventi sociali e di consulenza legale di orientamento, individuali e di gruppo. | Numero digruppi di confronto attivati rispetto al numero programmato: su . | Da parte dei genitori in situazioni critiche, recupero, almeno parziale, del proprio benessere ed empowerment nel riuscire ad affrontare le avversità, quali depressione post-partum, separazioni, conflitti, esiti psicosociali della pandemia, problematiche di inserimento sociale delle famiglie immigrate.Da parte delle famiglie, rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza. | Punteggio iniziale: .Punteggio finale: 5. |
| Supporto alla genitorialità nelle sue diverse fasi, al fine di migliorare l’informazione, la conoscenza e la consapevolezza.Consulenza e presa in carico relativamente al singolo, alla coppia e alla famiglia, in ordine alle problematiche relazionali, educative epersonali durante | Formazione esupporto ai genitori nelle varie fasce di età dei figli (pre-scolare, scolare, pre- adolescenziale ed adolescenziale), con interventi socio-educativi, individuali e di gruppo.Ascolto e sostegno alle problematiche suscitatedall’isolamento e dall’indebolimento delle relazioni sociali causatedalla pandemia. | Numero di interventi psico-socio- educativi realizzati rispetto al numero programmato: su . | Per i genitori nelle varie fasi del ciclo di vita della famiglia, miglioramento del benessere personale dei membri dellafamiglia e dell’intero nucleo famigliare, con una acuita sensibilità nel riconoscere, comprendere e quindi gestire le problematiche tipiche di ciascuna fase evolutiva della vita dei figli.Da parte delle famiglie, rafforzamento della rete sociale di supporto (formale ed informale) e della comunità di appartenenza. | Punteggio iniziale: .Punteggio finale: 6. |

5 In una scala da 1 a 5 (dove 1 è basso e 5 è alto), aumento di 1 punti della rappresentazione soggettiva di benessere personale e familiare.

6 In una scala da 1 a 5 (dove 1 è basso e 5 è alto), aumento di 1 punti della rappresentazione soggettiva di benessere personale e familiare.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| il ciclo di vita. |  |  |  |  |



**giunta regionale**

## Allegato B al Decreto n. 107 del 28/10/2022 pag. 9/10

|  |  |
| --- | --- |
| **Voce** | **Importo** |
| **Entrate** | Finanziamento assegnato dalla Regione del Veneto | €… |
| Altro: 7 | €… |
| **Totale** | €… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Voce** | **Importo8** |
| **Uscite** | Acquisizione di risorse umane: 9 | €… |
| Prestazioni di servizi: 10 | €… |
| Acquisto di beni: 11 | €… |

7 Specificare brevemente la voce.

8 Gli importi devono essere riferiti a spese di cui sono disponibili la data e il numero di mandato di pagamento.

9 Descrivere brevemente in cosa è consistita la spesa. 10 Descrivere brevemente in cosa è consistita la spesa. 11 Descrivere brevemente in cosa è consistita la spesa.

# Allegato B al Decreto n. 107 del 28/10/2022 pag. 10/10

€ 0,00

Differenza tra Entrate e Uscite