



COMUNE DI SAN PIERO PATTI
Provincia di Messina

Registro

N. 02

14.01.2020

**ORIGINALE DI DELIBERAZIONE
DELLA GIUNTA COMUNALE**

Oggetto: Approvazione PDZ 2018/2019 – Bilancio del
Distretto D30 – Schema di Accordo di
Programma.

COPIA

L'anno duemiladiciannove il giorno **quattordici** del mese di **Gennaio**
Con inizio alle ore **18,00**, nella sala delle adunanze della sede comunale, si è riunita la Giunta
Comunale convocata nelle forme di legge.

Presiede l'adunanza il Sig. **FIORE Salvatore Vittorio**

Nella qualità di Sindaco e sono rispettivamente presenti

Ed assenti i seguenti sigg.

		Presenti	Assenti
FIORE Salvatore Vittorio	Sindaco	X	
INTERDONATO Armando	Vice-Sindaco	X	
PETTINATO Rosa Sandra	Assessore	X	
LAMANCUSA Marco	Assessore		X

Fra gli assenti giustificati (art. 173 dell'Ord. EE.LL.) i sigg:

Con la partecipazione del Segretario Comunale Signor. Dott.ssa Provvidenza Limina
Il Presidente constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione
Ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato e di cui all'infra riportata proposta

AREA SERVIZI DEMOGRAFICI-URP-SOCIO CULTURALE

Nr. Ord. della proposta 01

Li 10-01-2020

Oggetto: Approvazione PDZ 2018/2019 – Bilancio del Distretto D30 – Schema di Accordo di Programma

RELAZIONE

PREMESSO che l'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, in data 04.12.2018 ha emanato il Decreto n. 2469 L. 328/00 FNPS anni 2018-2019, con il quale sono state assegnate le somme totali di € 273.850,83 all'AOD n. 1 e all'AOD n. 2 sono state assegnate le somme totali di € 103.936,02;

TENUTO CONTO CHE:

- Con le delibere n. 5 del 09.05.2019 dell'AOD n. 1 e n. 9 del 06.09.2019 dell'AOD n. 2, sono stati avviati i percorsi di costruzione del Piano di Zona 2018/2019 del Distretto D30;
- Con le delibere n. 11 del 08.11.2019 dell'AOD n. 1 e n. 12 del 24.10.2019 dell'AOD n. 2 sono stati approvati il PAO n. 1 ed il PAO n.2;
- Con delibera n. 12 del 02.12.2019 è stato approvato il PDZ 2018/2019 dal Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 30.

VISTI:

- la Legge 8 novembre 2000 n. 328 Legge quadro “per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” ed in particolare, l'art. 18 della Legge medesima che prevede l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;
- il D.P.R.S. del 4 novembre 2002, concernente le “Linee guida per l'attuazione del Piano Socio Sanitario della Regione Siciliana”;
- il decreto di approvazione del Presidente della Regione n. 376 dell'11.11.2013, con il quale è stato previsto un nuovo modello sperimentale di governante, attraverso la costituzione di ambiti territoriali, denominati Aree Omogenee Distrettuali (AOD);
- il D.D.G. dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali n. 1513 del 18.07.2014, con il quale sono state istituite n. 2 AOD del Distretto n. 30;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 377 del 12.10.2018 concernente l'approvazione delle “Linee guida per l'attuazione delle Politiche Sociali Regionali 2018/2019”.

Tutto ciò premesso

PROPONE

1. **DI APPROVARE** il Piano di Zona 2018/2019, il Bilancio del Distretto e lo Schema di Accordo di Programma del Distretto n. 30.
2. **DI DEMANDARE** al Coordinatore del Distretto Socio Sanitario D30 i successivi atti gestionali ivi compresa la pubblicazione dell'Accordo di Programma.

Il Responsabile del Procedimento

Maria Orsini

Il Proponente

[Firma]

PIANO DI ZONA 2018/2019

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30

COMUNE CAPOFILA PATTI AOD N. 1

COMUNE CAPOFILA SANT'ANGELO DI BROLO AOD N. 2

**(Patti – Brolo – Ficarra – Floresta – Gioiosa Marea - Librizzi – Montagnareale – Oliveri –
Piraino – Raccuia – San Piero Patti – Sant'Angelo di Brolo – Sinagra – Ucria)**

GENERALE

PREMESSA

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE SOCIALE

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DELLE AZIONI

SEZIONE I	Dinamiche demografiche
SEZIONE II	Area Povertà
SEZIONE III	Area Anziani
SEZIONE IV	Area Dipendenze
SEZIONE V	Area Disabili
SEZIONE VI	Area Immigrati
SEZIONE VII	Area Famiglia, minori e giovani
SEZIONE VIII	Azioni di sistema
SEZIONE IX	Valutazione complessiva del sistema dei bisogni

AZIONI

RISORSE INDISTINTE

N. 1 Assistenza Domiciliare Integrata Disabili

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

N. 2 Assistenza all'autonomia e alla comunicazione per i minori Scuole Primarie e Secondarie di I.

N. 3 Assistenza igienico - sanitaria per i minori Scuole Primarie e Secondarie di I

N. 4 Spazio lavoro

N. 5 Emergenza e urgenza sociale

ATTIVAZIONE ASSISTENZA TECNICA

N. 6 Assistenza Tecnica

Allegati 4 - Piano finanziario azioni per annualità

Allegati 5 - Piano finanziario azioni - Riepilogo delle due annualità a corredo di ciascuna azione.

Allegato 6 - Percorso di costruzione del Piano Area Omogenea N.1

Allegato 7 - Bilancio del Piano Area Omogenea N.1

Allegato 8 - Piani Finanziari dei Comuni AOD n.1

Scheda riepilogativa delle Azioni - Macrolivello - Aree di intervento e Costi

Premessa

Alla luce delle Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali e socio sanitarie 2018-2019, il Distretto Socio sanitario D30 - AOD N. 1 costituita dai Comuni di Patti - Comune Capofila, Brolo, Gioiosa Marea, Librizzi, Montagnareale, Oliveri, Piraino e San Piero Patti ha portato a termine la programmazione delle Politiche sociali e socio sanitarie 2018-2019. Si è fatto tesoro del lavoro svolto con la programmazione e gestione dei precedenti Piani di zona del Distretto Socio sanitario, secondo la filosofia già collaudata del welfare del Distretto Socio Sanitario e di utilizzare le risorse in modo efficace e garantendo nel contempo la continuità con la politica sociale fin qui realizzata senza perdere di vista i nuovi bisogni e le nuove emergenze sociali provenienti dal territorio.

L'attuale programmazione del Piano di zona ha tenuto in debito conto ed in parte è stata contestuale con i lavori per la predisposizione del Piano di intervento dei Servizi di cura per gli anziani non autosufficienti e del Piano di intervento dei servizi di cura per l'infanzia anni 0/3 del I e del II Riparto.

Le somme assegnate dal Ministero dell'Interno sono state:

€ 1.119.144,00 PAC Anziani II Riparto decreto n. 1725 del 23/08/2017;

€ 812.052,99 PAC Infanzia II Riparto decreto n. 1726 del 23/08/2017.

Il Distretto n. 30 ha ricevuto, inoltre, la somma di € 251.910,00 per il progetto Obiettivo S6 del QSN "2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle Prestazioni di Natura Assistenziale Attivate nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata". Hanno usufruito del servizio 45 utenti per n. ore totale 11026 pari alla spesa € 198.468,00.

Inoltre al Distretto Socio Sanitario n. 30 è stata assegnata dall'Assessorato Famiglia Politiche Sociali e lavoro, la somma di € 105.394,84 con D. A. n. 2727/S5 del 16/10/2017 per il progetto Dopo di noi, per l'assistenza alle persone con disabilità grave art. 3 comma 3 L. 104/92, prive del sostegno familiare, di cui alla legge n. 112 del 22/06/2016.

Inoltre relativamente all'AOD n. 1 Distretto n. 30, sono state assegnate le risorse finanziarie di € 874.592,00 per l'attuazione del progetto SIA - REI, progetto che ha avuto la presa in carico negli otto Comuni, 641 utenti di cui 312 uomini, 329 donne, 23 migranti e 19 utenti con disabilità. Sino ad oggi stati avviati n. 40 tirocini formativi ed entro l'anno 2019 ne saranno avviati altri 40 sempre relativi al progetto SIA - REI.

Inoltre il Distretto n. 30 di Patti attualmente dispone della la somma assegnata con Decreto Direttoriale n. 581 del 21/11/2018 di € 286.264,73 - Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale annualità 2018 in fase di pianificazione.

Dati fondamentali ed importanti per costruire una fotografia delle risorse complessive a disposizione nell'ambito delle politiche sociali del Distretto Socio Sanitario nella sua interezza che comunque vanno integrate con le somme in dotazione all'AOD n. 2.

Oggi, in applicazione dei criteri di riparto previsti nel D.A. 2469 del 04/12/2018, all'AOD N. 1 sono state assegnate all'AOD n. 1 le risorse indistinte di € 203.499,32, le risorse per l'integrazione Socio- Sanitaria di € 58.142,66 e quelle per l'attivazione dell'assistenza tecnica di € 12.208,85.

Mentre all'AOD n 2 sono state assegnate le seguenti risorse indistinte di € 78.439,80 le risorse per l'integrazione Socio-Sanitaria di € 22.411,37 e quelle per l'attivazione dell'assistenza tecnica di € 3.084,85.

La concertazione, la partecipazione e il coinvolgimento delle strutture socio-economiche presenti sul territorio (i rappresentanti degli Enti Locali, dell'Associazionismo, del Volontariato, delle Cooperative Sociali, degli Enti terzi quali Scuole, Tribunali e dell'ASP in tutte le sue componenti) hanno confermato, anche nell'AOD N. 1 così come nel Distretto Socio Sanitario D30, lo spirito che ha improntato la Legge 328, che nonostante talune criticità rilevate nel proprio percorso.

Con l'obiettivo di favorire la definizione di adeguate politiche di sostegno alle categorie più deboli e a rischio di esclusione sociale, nella considerazione del grave momento di crisi economica internazionale che acuisce i disagi sociali su tutto il territorio regionale, l'analisi e l'elaborazione delle progettualità non hanno pertanto perduto di vista l'esperienza della precedente programmazione, ancora in corso, per utilizzare le risorse con efficacia e con oculatezza di fronte alla domanda percepita e riscontrata sul territorio di riferimento. La programmazione è il risultato di una proficua collaborazione che ha visto il Comune Capofila sede dell'Ufficio del Distretto e dell'AOD N.1, i Responsabili dei servizi, le Assistenti Sociali e il Gruppo Piano di un importante lavoro di equipe, ciascuno con la propria esperienza e competenza, per la redazione del Piano Regolatore del Welfare dell'AOD 1, ad integrazione e complementarità dell'offerta integrale di servizi, ivi compresi, come sopra espresso tutti i Servizi finanziati sino ad oggi.

Le risorse sono state impiegate, su direttiva e indirizzo del Comitato dei Sindaci, registrando l'importanza delle priorità di intervento secondo l'analisi del bisogno e la necessità di dare continuità ai servizi già avviati con successo per effetto dei precedenti piani di zona e che hanno registrato una positiva valutazione dei risultati, ma soprattutto dietro la forte spinta a realizzare "la programmazione del sistema locale di servizi e interventi sociali" del Distretto con la possibilità di programmare linee strategiche, obiettivi di sistema e di area.

Il sistema che si vuole seguire è integrato: perchè pone al centro la persona per la quale il sistema della cura e della tutela della fragilità e delle marginalità deve promuovere risposte unitarie a bisogni complessi, superando le frammentarietà dell'attuale sistema che vede le politiche sociali, sanitarie, scolastiche e abitative poco integrate.

I livelli sui quali bisogna potenziare l'integrazione sono:

- Integrazione tra Comuni;
- Integrazione tra tecnici e politici;
- Integrazioni socio sanitarie;
- Integrazione con altre politiche (scolastiche, abitative, del territorio, ecc.);
- Integrazione con il Terzo Settore.

Il sistema è partecipato e concertato, poiché la partecipazione attiva e ordinata di tutti i soggetti interessati alla costruzione della rete integrata dei servizi e interventi non è possibile senza nuove forme di esercizio del governo locale, basato sul comune interesse a collaborare nella realizzazione di una rete unitaria e coordinata dei servizi.

E' verificabile e valutabile, poiché un'azione di verifica rispetto alla coerenza di quanto attuato e una rilettura strategica delle azioni intraprese riorientano il lavoro futuro.

E' trasparente, poiché attraverso le azioni di lettura dei processi, l'analisi dei risultati raggiunti e l'attenzione degli aspetti inattesi e contraddittori si giunge alla costruzione di un quadro esplicito e trasparente.

E' equo, poiché capace di dare ai cittadini residenti nel Distretto, superando le diversità delle singole municipalità.

E' efficace: poiché capace di dare risposte adeguate e di qualità in tempi predeterminati, scegliendo le modalità di gestione dei servizi più rispondenti alle tipologie degli stessi, nel rispetto dell'esercizio delle funzioni e delle normative vigenti.

Si è provveduto a ricostruire la rete dell'offerta e della domanda, della spesa e dell'entrata, nello specifico, nella logica della rete dei servizi, sono stati coinvolti i seguenti soggetti: Amministrazioni Comunali, Azienda Ospedaliera, ASP (SERT, ADI, Consultorio), Scuole, Terzo Settore (Cooperative, Associazioni di Volontariato), Organizzazioni Sindacali, Agenzia per l'impiego.

Le aree interessate dalla programmazione effettuata dall'AOD N. 1 per il 2018/2019 sono quelle degli Anziani, dei Minori, dei Disabili e non autosufficienza e della Povertà ed esclusione sociale, per la realizzazione dei seguenti interventi:

- Assistenza all'autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie di I grado;
- Assistenza igienico sanitaria per i minori delle scuole primarie e secondarie di I grado;
- Progetto Spazio lavoro;
- Emergenza e urgenza sociale.
- ADI integrata
- Assistenza tecnica

La fotografia del Distretto Socio Sanitario di Patti

Nell'ambito del Distretto Socio Sanitario, con decreto D.D.G. N. 1513 del 28/07/2014 vengono istituite N.2 Aree Omogenee Distrettuali e specificatamente:

All'AOD n.1 - Comune capofila Patti costituita dai Comuni di Brolo, Gioiosa Marea, Librizzi, Montagnareale, Oliveri, Piraino e San Piero Patti con 38.041 abitanti, alla quale sono state assegnate le seguenti risorse € 203.499,32 - € 58.142,66 - € 12.208,85.

All'AOD n. 2 - Comune Capofila Sant'Angelo di Brolo e costituita dai Comuni di Ficarra, Floresta, Raccuia, Sinagra e Ucria con 10.367 abitanti alla quale sono state assegnate le seguenti risorse € 58.142,66 - € 22.411,37 - € 3.084,85.

P.A.O. N. 1
RELAZIONE SOCIALE
SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

1.1 Indicatori

N.	Indicatori	DISTRETTO ANNO 2017	DISTRETTO ANNO 20218
1	Trend popolazione residente negli ultimi due anni nell' AOD n. 1	38041	37922
2	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi due nell' AOD n. 1	M 18328 F 19713	M 18269 F 19653
3	Popolazione residente) negli ultimi due nell' AOD n. 1 . <14 anni nel Distretto	M 2384 F 2327	M 2384 F 2327
4	Popolazione residente negli ultimi due nell' AOD n. 1 . 15-64 anni nel Distretto	M 12117 F 12504	M 12117 F 12504
5	Popolazione residente negli ultimi due nell' AOD n. 1 . =>65 anni nel Distretto	M 2009 F 2208	M 2009 F 2208
6	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 65-74 anni nel Distretto	M 1818 F 2674	M 1818 F 2674
7	Popolazione residente negli ultimi due nell' AOD n. 1 . =>75 anni nel Distretto		
8	Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 - Sicilia=51]		
9	Indice di vecchiaia [Italia=143 - Sicilia=117]		
10	Età media per distretto [Italia=43 - Sicilia=41]		
11	Tasso di natalità [Italia=9,6 - Sicilia=9,8]	6,99 %	
12	Tasso di mortalità [Italia= 9,7 - Sicilia=9,2]	14,23 %	
13	Numero famiglie residenti nel distretto	16747	
14	Media componenti nucleo familiare	2,21	
15	Numero di convivenze	12	
16	famiglie senza nuclei (persone sole, duefratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo, ecc.)		
17	N. famiglie con un nucleo con altri membri aggregati		
18	famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati		
19	N. famiglie con due o più nuclei		

1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La conformazione del territorio dell'ambito distrettuale interessato rimane molto eterogenea. Accanto ai comuni collinari e montani (Librizzi, Montagnareale, Piraino, S.Piero Patti), caratterizzati da coltivazioni di nocciole, di ulivi, di giardini d'agrumi, ricchi di boschi, alberi ed arbusti tipici della macchia mediterranea, si trovano i paesi costieri (Patti, Gioiosa Marea, Oliveri e Brolo) più sviluppati in termini di risorse e opportunità, accomunati da caratteristiche morfologiche, geografiche e strutturali che hanno consentito lo sviluppo di attività turistiche e produttive (centri commerciali, centri sportivi, musicali) grazie anche ai collegamenti agevolati dalla ferrovia e dall'autostrada.

I centri montani e collinari Nebroidei confinano tra di loro e sono collegati da strade intercomunali e provinciali. Nei comuni montani e collinari l'economia è principalmente basata sull'agricoltura (produzione di nocciole, ulivi), castagne, ciliegie, miele, e sull'allevamento e relativa lavorazione e trasformazione delle materie prime, mentre negli ultimi anni stanno proliferando molti agriturismo, che favoriscono la rivalutazione dei prodotti tipici locali e la valorizzazione del territorio.

L'economia agricola, così come tutti i settori produttivi, investita da una grave crisi, non riesce più a tenere assorbite le unità già occupate in tali settori, nonostante negli anni più recenti si avverta una tendenza al rientro del processo di fuga dalle campagne e si registri un'attenzione maggiore da parte dei giovani, data la preclusione, sul piano dell'occupazione, di altri ambiti economico-sociali (aziende, fabbriche, terziariato).

Alcuni comuni, invece, negli ultimi anni hanno subito trasformazioni strutturali, grazie all'impianto di insediamenti produttivi, giocando un ruolo socio-economico importante nel mercato occupazionale. Di contro si è registrata la chiusura di molti piccoli esercizi commerciali e di piccole imprese, che gravati da insormontabili tasse ed esosi affitti e soprattutto dalla concorrenza impari delle strutture commerciali di grande distribuzione, hanno dovuto rinunciare a quella, che per loro era probabilmente, l'unica fonte di guadagno.

Oltre a piccole e medie industrie, dal potenziale economico capace di reggere la concorrenza e le leggi di mercato, operanti sul territorio, continuano a svolgere la loro attività produttiva, anche se con enormi difficoltà finanziarie, artigiani (lavorazione ferro, legno, ecc...), e riprendono nuova vitalità vecchi mestieri. Si rafforzano e si espandono le attività informatiche che sono correlate alla trasformazione socio-culturale significativa che ha cambiato gli stili di vita, i rapporti inter-personali ed il senso di appartenenza alla comunità.

In alcuni comuni collinari, sono carenti i servizi socio-culturali, ricreativi, sanitari, pertanto, i residenti per poter fruire di servizi ed attività commerciali sono costretti ad andare fuori dal proprio comune. Bisogna considerare, che i piccoli insediamenti produttivi dei vari comuni non riescono ad assorbire le richieste della popolazione attiva in età lavorativa, che quindi spesso, specialmente per la fascia di età 18/40, è costretta ad emigrare per soddisfare le esigenze di vita.

Il flusso migratorio degli ultimi anni però dimostra un'inversione di tendenza: a causa della crisi occupazionale che interessa indistintamente tutti i settori e tutte le regioni del Paese e delle difficoltà oggettive di trovare risposte concrete di impiego, non soltanto al sud ma anche al nord d'Italia, buona parte della popolazione attiva tende a trovare occupazione nel settore primario, anche se solo in alcune stagioni, verso paesi, pur sempre siciliani, più dotati di aziende agricole.

La perdita del lavoro per molti nuclei familiari ha determinato l'aumento della domanda anche negli stati sociali medi, in cui si configurano condizioni di cosiddette nuove povertà.

Quanto sopra spiega la mancanza di crescita economica, il fatto che i salari non veicolano più nel flusso finanziario e le entrate dei familiari, degli anziani, che prima soddisfacevano i propri bisogni, devono, oggi, sostenere le nuove generazioni.

La risposta ai bisogni primari, è spesso data dalle Associazioni e dalle Organizzazioni di volontariato che dispensano viveri, farmaci e abbigliamento, che richiedono il sostegno e la contribuzione dei fondi delle Politiche sociali come risulta dai lavori tematici attivati (Politiche sociali).

Dall'analisi della sezione I- Dinamiche Demografiche, effettuata utilizzando gli indicatori proposti dal Nuovo Indice Ragionato, integrati dai nuovi dati risultanti dall'analisi del territorio di riferimento, si evince una diminuzione, rispetto agli anni precedenti delle nascite ed un aumento della popolazione anziana.

I dati indicati, riferibili ai nuclei familiari dell'Area Omogenea Distrettuale N. 1 indicano in percentuale la composizione media delle famiglie, dai quali è possibile stimare un aumento dei nuclei familiari costituiti da un unico componente (spesso anziani soli), si stabilizzano i nuclei con due componenti. Vanno scomparendo le famiglie numerose con tre figli o più.

I nuclei familiari di oggi a differenza della famiglia allargata (parentale) sono composti per lo più da genitori e figli minori, da un unico componente (in maggioranza anziani vedovi o i cui figli hanno costituito nucleo familiare autonomo) o da nuclei di nuova costituzione a seguito di separazioni. Sono in aumento le unioni di fatto, le separazioni ed i divorzi, va diminuendo il numero dei figli per nucleo familiare, mentre i giovani non coniugati anche dopo il raggiungimento della maggiore età continuano a vivere con la propria famiglia. Ciò, dall'analisi effettuata, va attribuito alla disoccupazione dilagante che non consente la possibilità di formare nuove famiglie o di guardar con ottimismo al futuro. Le esigenze della famiglia sono cambiate ed alcune responsabilità si sono ampliate e hanno assunto connotati diversi.

SEZIONE II - AREA POVERTA'

2.1 Indicatori della domanda sociale

1 La Domanda Sociale								
N.	Indicatore			Anno 2017				
1	N. di richieste per assistenza economica (canone di locazione, utenze di gas, enel, generi di prima necessità, trasporto vero centri specialistici)			250				
	N. di richieste per sostegno abitativo			76				
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto							
4	Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni. Anno 2018		Disoccu. totali	Disoc Donne	Disoc uomini	% tot	% donne	% uomini
		Patti	3632	1830	1802	27,37	26,45	28,38
		Brolo	3071	1509	1562	21,27	20,16	22,38
		Gioiosa Marca	2002	1058	944	28,83	29,61	28,02
		Librizzi	423	197	226	25,87	23,01	29,01
		Montagnarcale	445	226	219	28,69	28,25	29,16
		Piraino	2027	973	1054	23,35	23,86	22,85
		Oliveri	553	304	249	25,86	27,76	23,87
	San Piero Patti	706	352	354	25,00	23,96	26,14	
5	Tasso di disoccupazione, per genere, nell' AOD n. 1.		M 26,22625 % F 25,3825 %					
6	Altro... (ricorso ai centri di ascolto e di orientamento, accoglienza, mense)							

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

2) L'OFFERTA SOCIALE				
a) Le strutture				
1a	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale)			2
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento.	Comuni- Associazioni di volontariato		
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	Centro per soggetti senza fissa dimora		70
4b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo, ecc.)	Sostegno per l'inserimento lavorativo (Spazio Lavoro)- Segretariato sociale- Pronto intervento sociale		Utenti N. 108

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

In Italia e soprattutto in Sicilia la povertà ed esclusione sociale sono e rimangono elevate e negli ultimi anni tendono ad aumentare. In particolare nel nostro Distretto, la crisi economica che stiamo vivendo (chiusura di aziende, esercizi commerciali, precariato, disoccupazione) aggrava sempre più lo stato di povertà.

La povertà si definisce e si quantifica sulle risorse economiche disponibili (redditi o consumi), perché queste sono più facilmente misurabili e comparabili. Ma in realtà essa è un fenomeno complesso, esito di più fattori dei soggetti e di contesto, che interagiscono determinando percorsi diversi per gli individui e le famiglie, sui quali le analisi più qualitative concentrano la loro attenzione.

Le necessità di interventi economici mirati, di sostegni inclusivi, per le locazioni, per l'inserimento nel mondo del lavoro diventano sempre più prioritari ed essenziali. Viene registrato un aumento dei soggetti a forte rischio di esclusione sociale, cui è preclusa l'entrata nel mondo del lavoro e che occorre quindi sostenere e porre al centro del modello di welfare del futuro la persona, con i suoi diritti e le sue potenzialità, ma anche con le sue responsabilità. Il binomio opportunità-responsabilità a partire dalla valorizzazione del lavoro e dell'occupazione, per promuovere insieme sviluppo delle persone e crescita deve rimanere la finalità principale che mira ad un welfare che attivi individui e comunità, superando ogni approccio meramente assistenzialistico e burocratico.

Dall'indagine svolta negli 8 comuni dell'AOD N.1 del Distretto 30, è emerso che molte famiglie si trovano a dover affrontare bisogni materiali relativi a: spese alimentari, mediche e vestiario, al sostentamento della prole, specie nei bisogni della prima infanzia. Un dato allarmante continua ad essere la difficoltà di far fronte al pagamento delle bollette di luce, acqua, metano, libri per i figli, tasse scolastiche etc.. Addirittura si registra la presenza di famiglie che si trovano nell'incapacità di acquisire determinati beni ritenuti fondamentali per condurre uno stile di vita dignitoso.

Gli indicatori della domanda sociale sopra indicati danno il quadro dello stato sociale ed economico dell'AOD N.1, però tali dati non tengono conto di alcune realtà sommerse e non: domande inesprese da parte di famiglie, o soggetti in difficoltà economiche, sia di aiuti monetari che di sostegno abitativo, per l'impossibilità a produrre la documentazione necessaria per l'accesso o per la consapevolezza dell'utente che la propria richiesta potrebbe rimanere inevasa. Negli ultimi anni nel nostro territorio si è assistito ad un continuo avvio, da parte di giovani e famiglie, di nuove attività commerciali e nel contempo ad un'inevitabile cessazione di attività sia di recente apertura che di vecchia data.

Alla luce di quanto sopra espresso, si evince come sia prioritario impostare interventi di politica sociale partendo da due fondamentali categorie di bisogni: chi è in grado di lavorare va sostenuto nella ricerca di un lavoro; chi non è in grado di lavorare e di produrre un reddito, perché si trova in situazione di fragilità, va inserito in progetti di sostegno al reddito, chi è vittima di problemi o emergenze improvvise ha il diritto di essere aiutato dagli Enti pubblici in rete con le Associazioni di Volontariato sempre più in aumento e con i servizi territoriali. Cresce sul territorio dell'AOD N.1 il numero dei centri di ascolto, dei centri di accoglienza, di mense che, nei limiti delle risorse disponibili rappresentano una luce di speranza per questa utenza, che va ormai sotto il nome di Nuove Povertà e che, anche dal punto di vista sociale, è espressione del grande bisogno di persone in cerca di prima occupazione, di disoccupati in età ormai avanzata, di persone che hanno perduto il lavoro perché il loro datore di lavoro ha chiuso la propria azienda stretto da tasse e balzelli, lavoratori che con il basso salario che percepiscono non riescono più a provvedere al sostentamento del proprio nucleo familiare, nuclei familiari costituiti da giovani coppie con figlioletti ai quali non riescono ad assicurare i beni primari. Non vanno esclusi da questo elenco persone affette da gravi malattie che non possono sostenere le spese per visite specialistiche o farmaci costosi non dispensati dal Servizio Sanitario Nazionale. Soggetti che non possono essere inseriti negli elenchi dei richiedenti il bonus socio sanitario, in quanto pur essendo sotto la soglia di povertà superano il limite previsto per accedere a tale intervento. Dai tavoli tematici è emersa la necessità e la priorità di intervenire, in un processo circolare di rete, attraverso accordi di partenariato, protocolli di intesa con le Associazioni di Volontariato, le parrocchie, la Caritas diocesana, presenti sul territorio, previa valutazione e indagine del servizio sociale professionale, per offrire un sostegno ed un supporto alle persone in condizioni di povertà e di indigenza e ove era possibile favorire processi di inclusione e inserimento lavorativo.

Il Reddito di Inclusione (REI) la misura nazionale di contrasto alla povertà, sostituita dal RDC.

Il REI si componeva di due parti: un beneficio economico, erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica (Carta REI) e un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà. Soddisfatto il requisito per il beneficio economico, il progetto viene predisposto con il supporto dei servizi sociali del Comune che operano in rete con gli altri servizi territoriali (ad esempio Centri per l'Impiego, ASL, scuole, ecc.), nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit. Il progetto coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare e prevede l'identificazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei sostegni di cui il nucleo necessita, degli impegni da parte dei componenti il nucleo a svolgere specifiche attività (ad esempio attivazione lavorativa, frequenza scolastica, tutela della salute, ecc.). Il RDC, sostituito....., non attuato ancora a pieno regime, ma solo per quanto riguarda l'erogazione di un beneficio economico.

Tra le priorità d'intervento è stato inserito il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rivolto ad anziani non autosufficienti, in linea con gli altri programmi nazionali già avviati.

Nell'ambito della Salute Mentale si pone attenzione all'Inclusione Socio-Lavorativa, quale obiettivo terapeutico-riabilitativo, volta a stimolare e sostenere l'utente a scegliere un percorso di autopromozione personale, a riacquisire le abilità e le competenze necessarie, a formarsi professionalmente e a lavorare responsabilmente, e ad essere così economicamente autonomo e socialmente attivo per abitare e vivere da cittadino nella comunità locale e nelle comunità sociali di appartenenza.

SEZIONE III - AREA ANZIANI

3.1 Indicatori della domanda sociale

La domanda Sociale			
N	indicatore		Anno 2017
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)		20
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)		50
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)		45
4	N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere		15
5	N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni		400
6	N. richieste di buono socio sanitario per anziani > 65 anni		//
7	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)		//

3.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'Offerta Sociale			
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività		4
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività		//
b) Servizi, interventi e prestazioni			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)		//
4a	N. assistenti familiari straniere Regolarizzate		//
5b	N. di indennità accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65		300
6b	N. di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio		//
7b	Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria,...).		//

3.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

I bisogni primari e urgenti della popolazione anziana non autosufficiente o parzialmente autosufficiente di quasi tutti i comuni dell'AOD N.1 specie quelli di piccole dimensioni, sono quelli di poter usufruire di un servizio di assistenza domiciliare, continuativo e potenziato, in termini di efficacia e di efficienza nel personale, nella durata e nella frequenza delle prestazioni. In quasi tutti i comuni collinari si evidenzia la carenza delle strutture sanitarie, ambulatori medico-specialistici, laboratori per le analisi cliniche che accolgano il bisogno emergente della maggior parte della popolazione anziana, la quale necessita di sottoporsi a frequenti controlli clinici e specialistici. Per gli anziani non autosufficienti, privi di supporto familiare, con fragilità sociale che necessitano di assistenza continuativa e per i quali risulta insufficiente l'assistenza domiciliare, si rendono necessarie delle strutture residenziali, case di riposo, case-famiglie, case-albergo o case-protette. Si è riscontrato che le persone anziane spesso incontrano delle difficoltà che determinano bisogni e richiedono risposte immediate di pronto soccorso sociale per situazioni di emergenza personale e familiare.

Per riprendere l'analisi sui risultati della raccolta dati relativi all'area degli anziani va segnalato che in diversi comuni del distretto, è emersa la presenza di nuclei familiari monoparentali, generalmente costituiti dall'anziano solo, con deboli risorse reddituali e relazionali. Il forte incremento della popolazione anziana ed il crescente numero dei soggetti longevi con patologie croniche degenerative non più assistibili a domicilio determina una domanda di interventi di aiuto sociale mediante ricovero con quota sociale della retta gravante sulla pubblica amministrazione. E' auspicabile che il secondo riparto del Piano di intervento dei Servizi di Cura per anziani non autosufficienti venga utilizzato prevalentemente per l'integrazione di questo intervento.

E' stato altresì rilevato che molti anziani, che rientrano nella fascia di età che va dai 60 ai 75 ed anche oltre, si sentono ancora capaci di lavorare e di poter dare un contributo personale alla società; da poco fuoriusciti dal mondo del lavoro, desiderano impegnarsi in "attività lavorative integrative" da svolgere nel territorio del proprio comune.

In tutti i comuni è presente, nella popolazione anziana, il bisogno di aggregazione, socializzazione e di integrazione sociale, di accrescere la propria cultura, di ampliare i propri orizzonti conoscitivi con soggiorni climatici, marini e montani. Certamente non rientrando interventi in merito nei servizi essenziali si è imposta una scelta drastica che ha dovuto privilegiare altri servizi prioritari.

In ossequio pertanto alle prescrizioni delle assegnazioni del F.N.P.S. che impongono interventi aggiuntivi rispetto alle risorse utilizzate e non sostitutivi, la scelta effettuata risponde alla volontà di una programmazione globale del PDZ dell'area Omogenea Distrettuale N. 1, che tiene conto di tutte le risorse finanziarie, umane e strutturali presenti, in un'ottica di ottimizzazione e oculato utilizzo delle stesse.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

4.1 Indicatori della domanda sociale

La domanda sociale					
N	indicatore	Fasce d'età	Genere		Anno 2017
			M	F	
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	Anni 20 – 29 Anni 30 – 39 Anni 40 – 49 Anni 50 – 59 Anni > 60	5 7 4 - 4	// // 4 - 1	M 30 F 5 TOTALE 35
2	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	Licenza elementare // media // media superiore		// - 2 3	M 30 F 5 TOTALE 35
3	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	Stabile Saltuaria Disoccupato Altro	7 18 4 1	1 2 1 1	8 20 5 2 TOTALE 35
4	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	Alcoolismo Tossicodipendenza Gioco d'azzardo patologico		- 4 // 1	28 6 1 TOTALE 35
5	N. utenti immigrati in carico ai Sert		//		//
6	N. di casi da infezione HIV		//		//
7	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)		// //		

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

N	indicatore			Anno 2017
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività			//
2a	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS			//
b) Servizi, interventi e prestazioni				
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target			Programma di prevenzione nelle scuole n. 4

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il fenomeno del consumo di sostanze psicoattive nei comuni facenti parte dell'AOD N.1 è in costante evoluzione e cambiamento anche in relazione alle condizioni sociali più generali e richiede interventi complessivi che coinvolgono tutta la società, non solo le competenze specifiche, in termini di aiuto attivo dei servizi sociali e sociosanitari.

Nel nostro territorio, emerge tra i giovani una situazione di diffuso malessere, sia fisico, sia emotivo, che va oltre la naturale tendenza in queste fasce d'età, ad accentuare i propri vissuti di solitudine e tristezza.

I dati provenienti dalla nostra area confermano che l'uso di stupefacenti, alcool, tabacco, gioco d'azzardo è diffuso ed in aumento tra preadolescenti e adolescenti.

Dai dati forniti dall'ASP n. 5 di Patti, si rileva che gli utenti in carico al SERT sono aumentati del 20% rispetto agli anni precedenti.

Sono comunque indicatori poco attendibili in relazione alla reale dimensione del fenomeno, in parte ancora sommerso, che interessa tutte le fasce della popolazione, i giovani come gli anziani, gli uomini come le donne.

Da altre fonti indirette, quali i decreti del tribunale per i Minorenni o dei Servizi Sociali professionali territoriali risulta un aumento del fenomeno che interessa minori e giovani con conseguenze psico sociali e ambientali nei nuclei familiari di provenienza sia in condizioni economiche precarie che in condizioni abbienti, legate alla crisi di valori, alla perdita di interessi e alla diffusa mancanza di speranza e di prospettive.

Non meno preoccupante è il dilagare del doping tra giovani che praticano sport a livello professionale, di cui sicuramente poco si parla.

Altre dipendenze non rilevate nella sopra illustrata scheda, stanno manifestandosi, quali quelle derivati dall'uso incongruo della tecnologia digitale (internet, videogame, anche facebook sotto molti aspetti), con effetti di isolamento dalla realtà, di riduzione delle relazioni interpersonali e di accentuazione della solitudine, in quanto sostituisce al mondo reale quello virtuale.

SEZIONE V - AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale

1 La domanda sociale			
N	indicatore		Anno 2017
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)		4
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socioriabilitativi...)		65
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)		//
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto		//
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili		//
6	Numero disabili gravi assistiti		60
7	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto		70
8	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto		586
9	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.		40
10	Numero di persone minori con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.		376
11	n. di prestazioni richieste (trasporto, segretariato, centro di ascolto ecc.)		90
12	n. richieste attivazione progetti individuali (art. 14 legge 328/2000)		

5.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'Offerta Sociale			
a) Le strutture			
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività		2
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività		2
b) Servizi, interventi e prestazioni			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD,ADI, Teleassistenza...)		40
4b	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti		//
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio		//
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,....)		56

5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La persona portatrice di handicap si caratterizza con la presenza di una menomazione permanente delle proprie condizioni fisiche, sensoriali e motorie, e/o psicofisiche; la presenza di un danno permanente e l'assenza di uno stato attuale di malattia sono le caratteristiche sul piano biologico dell'individuo portatore di handicap (parametro biologico);

A partire dalla fine degli anni 60, a seguito del cambiamento politico e sociale avvenuto in quegli anni, nasce l'esigenza di attribuire un significato corretto al termine handicap, superando la designazione negativa che fino ad allora era stata attribuita al disabile, con l'obiettivo di ridare dignità alla persona disabile e restituirlo al proprio contesto sociale e culturale di appartenenza.

Rispetto al parametro sociale il disabile si caratterizza in quanto oggetto di emarginazione o candidato a un processo di emarginazione.

Oggi dunque nella nuova concezione dell'handicap si è spostata l'attenzione dalla "cura" alla prevenzione, dall'emarginazione alla socializzazione.

Il disabile oggi viene definito come "portatore di diversa abilità".

Parlare di disabile, di portatore di "diverse abilità" vuol dire pertanto parlare soprattutto di persone: considerare queste persone come individui portatori di risorse e bisogni, capaci di dare, di esprimere creatività; bisogna pertanto superare l'ottica pietistica e predisporre piani di intervento atti a dare risposte adeguate ed efficaci sul piano sociale, educativo, riabilitativo.

Autonomia, valorizzazione, integrazione, partecipazione, sostegno ed informazione, rispetto dell'appartenenza socio-culturale, crescita della consapevolezza e delle capacità personali sono fattori cui siamo chiamati a rispondere, rapportandoci con chi è in difficoltà non più in termini di diverso, ma valorizzandolo, considerandolo a tutti gli effetti come persona.

Dall'analisi della domanda è emerso che bisogna garantire la continuità dei servizi attivati nei precedenti Piani di Zona quali: l'assistenza domiciliare, il trasporto presso centri di riabilitazione, l'assistenza igienico sanitaria nelle scuole dell'obbligo, assistenza all'autonomia e alla comunicazione il centro Diurno semiresidenziale per persone con disabilità intellettive e relazionali. Nell'ambito dell'AODI, nel comune di Patti, esiste un centro Diurno per disabili intellettivi, relazionali e cognitivi, autorizzato dall'Assessorato alla Famiglia, per 40 utenti, unica realtà di questa tipologia presente nel Distretto. Alcuni Comuni sono forniti dei Taxi amico utilizzati in comodato d'uso per il trasporto finalizzato alle terapie riabilitative. Da parte dei servizi sociali dei comuni è scaturita la presenza di una domanda diffusa, data l'alta incidenza di malattie tumorali, del trasporto per visite oncologiche presso i centri specializzati non presenti nel distretto, che il servizio di taxi amico non può evadere, anche per l'assenza di presidi medici sull'automezzo a disposizione. È emersa, altresì, la necessità di fornire il servizio di assistenza all'autonomia e alla comunicazione volto al sostegno della capacità socio-relazionale e al superamento delle difficoltà di comunicazione, ivi compresi i disturbi specifici dell'apprendimento e l'assistenza in presenza di bisogni educativi speciali. Poiché è in corso di attivazione il servizio di assistenza domiciliare distrettuale ai disabili, integrata con i servizi sanitari, come previsto nel PdZ 2010-2012, al fine di evitare sovrapposizioni di interventi, essendo destinatarie entrambe le Aree Omogenee Distrettuali che si sono costituite, si è optato per le altre priorità registrate.

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

6.1 Indicatori della domanda sociale

La domanda sociale				
N	indicatore			
1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto.			1307
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.			2,50 %
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto.			175
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.			18,11 %
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto.			UE 410 Extra UE 557
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto.			1,43 %
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto			58,00 %
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.			85
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)			//

6.2 Indicatori dell'offerta sociale

6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La migrazione è un processo che inizia ancora prima dell'allontanamento dal paese di origine, e che forse, una volta iniziato, non si conclude mai: viene accompagnata da cambiamenti psicologici esistenziali che interagiscono con gli aspetti socio-politici.

La migrazione in sé non va vista come un problema, ma va letta, come un fenomeno complesso da sempre legato alla storia dell'umanità e in quanto tale evolutivo e universale. E' un fenomeno comunque che implica difficoltà che possono essere affrontate, se individuate.

Risulta chiaro, si legge sempre fra le righe e rappresenta una voce unanime, che la richiesta di servizi culturalmente più appropriati è una esigenza etica nelle professioni di aiuto. Va sollecitata una maggiore consapevolezza dell'importanza degli influssi culturali sulle metodologie e sui progetti per interventi mirati, trovandoci di fronte persone con background culturali diversi.

Sappiamo che la natura umana non ha un'esistenza indipendente: è dipendente dalla cultura.

Nel pluralismo ed in una società socio-culturale ciascun individuo può costruire la propria combinazione di partner culturale; così le persone di culture diverse possono scegliere:

di essere totalmente assimilate dalla cultura ospitante;

di preservare assoluta realtà alla loro cultura;

di adottare sia la cultura ospitante sia quella ancestrale;

Gli studi più recenti dimostrano che le persone imparano ciò che la cultura ospitante si aspetta da loro in termini di vita quotidiana, si comportano in conformità ad una cosiddetta "maniera culturalmente appropriata" ma scelgono di preservare la loro identità culturale.

Il biculturalismo è solo un comportamento strumentale di sopravvivenza. Spesso aderiscono solo in modo funzionale e strategico a richieste esterne che non sono coerenti alla loro identità culturale.

Va poi analizzato il fenomeno della residenza transitoria, studenti con il visto la cui identificazione con la società ospitante è transitoria e breve, famiglie "astronauta" il cui coniuge lascia la famiglia in un paese straniero mentre lui o lei ritorna nel paese di origine; figli "satelliti" i cui genitori restano nel paese d'origine mentre i figli studiano nel paese in cui la famiglia ha deciso di emigrare; famiglie "in transito" che si stabiliscono temporaneamente nei paesi in cui sono emigrati per adempiere ai requisiti necessari per la residenza, ma che mantengono la loro residenza effettiva nel paese d'origine: tali persone mal si adattano alla nuova situazione ed i processi di assimilazione di questi gruppi si differiscono da quelli degli immigrati tradizionali. Spesso mantengono il proprio retaggio culturale e possono trovarsi di fronte a vere e proprie crisi di identità, pertanto in un progetto breve, a medio e lungo termine, che miri alla reale integrazione e che favorisca un fattivo e positivo inserimento è indispensabile:

comprendere l'identità culturale, entrando noi agenti erogatori di servizi, in contatto con la loro cultura;

valutare i reali bisogni attraverso un'analisi oggettiva;

potenziare l'esistente per l'adempimento delle prime necessità;

Per tale sezione è stato necessario analizzare i seguenti elementi:

individuare l'identità culturale attraverso l'appartenenza etnica degli immigrati;

quantificare gli immigrati per genere;

conoscere orientativamente il flusso di residenti in transito;

conoscere le risorse esistenti sul territorio.

VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

7.1 Indicatori della domanda sociale

La domanda sociale			
N	indicatori		
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	180	
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni		58 %
3	N. di iscritti scuole materne		637 %
4	Tasso di frequenza scuole materne		72 %
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo		127
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo		99 %
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo		10
8	N. di richieste di affidi ed adozioni		12
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali		15
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori		4

7.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE		
a) Le strutture		Anno 2017
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...) e ricettività.	6
b) Servizi, interventi e prestazioni		
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa famiglia, sostegno scolastico, assistenza postpenitenziaria...)	8

7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nell'ambito dell'area famiglia, minori e giovani si possono far confluire svariati interventi proprio per l'ampia accezione del termine, ma per evitare sovrapposizioni progettuali con le altre aree, sono stati individuati come campi privilegiati da attenzionare tutte quelle forme d'intervento volte a favorire le responsabilità familiari. I nuclei familiari di oggi a differenza della famiglia allargata (parentale) sono composti per lo più da genitori e figli minori, da un unico componente (in maggioranza anziani vedovi o i cui figli hanno costituito nucleo familiare autonomo) o da nuclei di nuova costituzione a seguito di separazioni.

Sono in aumento le unioni di fatto, le separazioni ed i divorzi, va diminuendo il numero dei figli per nucleo familiare, mentre i giovani non coniugati anche dopo il raggiungimento della maggiore età, continuano a vivere con la propria famiglia. Le esigenze della famiglia sono cambiate ed alcune responsabilità si sono ampliate e hanno assunto connotati diversi.

Tenuto conto che la famiglia può essere paragonata ad una "società in miniatura" con tradizioni, usanze, regole e leggi che si richiamano, sotto molti aspetti, a quelle della più grande struttura sociale di cui fa parte è facilmente intuibile come diventi complesso ed articolato prevedere forme di sostegno ed interventi mirati.

Una politica sociale della famiglia rispondente alle reali esigenze parte dalla premessa che la "famiglia è il principale fattore dello sviluppo fisico, psichico, sociale dell'individuo: quanto più l'individuo impara ad adattarsi alla propria situazione familiare, tanto più riuscirà ad adattarsi all'ambiente, ad individuare il suo ruolo sociale"; da questo presupposto si dovrà tendere a favorire il mantenimento di tutti gli equilibri che sono alla base di un sistema familiare sano, equilibrato e competente, quindi flessibile, autonomo, capace di interagire ed organizzarsi.

Relativamente allo specifico ambito dei minori può esemplificatamente rilevarsi quanto segue:

In atto le strutture ed i servizi volti all'accoglienza di minori nell'ambito dell'AODI sono essenzialmente:

a) Asili nido (solo cinque e precisamente Patti, Brolo, Piraino, S.Piero Patti, Montagnareale). Grazie al PAC, servizi di cura per l'infanzia, sono stati previsti l'estensione ed il prolungamento dei servizi e dell'orario per gli asili sopra elencati nonché i servizi integrativi per i comuni di Librizzi, Oliveri e Gioiosa Marea. Beninteso, poiché i PAC interessano l'intero territorio distrettuale, vanno inclusi anche i comuni dell'AOD n. 2, ed esempio Sant'Angelo di Brolo, interessato anch'esso per il prolungamento dell'orario dell'asilo nido.

b) La fascia di età 3/5 quella cioè delle scuole materne frequenta sia quelle comunali (due a Patti) che quelle degli istituti comprensivi in tutti i comuni dell'AOD n. 1.

c) Per la fascia di età compresa tra i 6 e i 18 anni è stata riscontrata l'assenza, in quasi tutti i comuni, di parco giochi, centri polivalenti, laboratori, impianti sportivi, centri di aggregazione sociale permanenti volti a favorire la socializzazione, l'aggregazione, il recupero di interessi culturali, una sana educazione del corpo e della mente attraverso il gioco, lo sport e le altre attività culturali e ricreative. Tale necessità viene riscontrata in quasi tutti i comuni dell'AOD n. 1 perché esiste una domanda inesausta di servizi volti alla socializzazione, aggregazione ed impiego del tempo libero unito anche ad un bisogno di arricchimento culturale. In particolare nei casi in cui è presente il fenomeno della dispersione scolastica, il centro polivalente costituisce uno strumento di prevenzione e di superamento della problematica.

Sono presenti pochi centri aggregativi. In massima parte si realizzano soltanto centri di aggregazione provvisori (colonie) solo nel periodo estivo. Ma ad essi che nel passato rappresentavano solo centri di svago e ricreativi, sempre più si assimila un significato ed una valenza di prevenzione da devianze e dalle problematiche sempre più insorgenti nell'ambito dei minori quali cattive compagnie, fumo, alcool, giochi d'azzardo, droghe, dipendenza da Internet, nonché il sostegno al ruolo educativo dei genitori e alleggerimento dei loro compiti. L'utenza dei centri polivalenti, la cui domanda è generalizzata, è costituita da minori, giovani, anziani, disabili e immigrati, la cui presenza, riferita alla popolazione extracomunitaria residente, incide ormai per circa il 2% della popolazione.

Relativamente alla fascia dei minori che vivono forti disagi familiari e/o che sono sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, è stata concessa l'autorizzazione a svolgere attività socio assistenziali ad una comunità alloggio per minori a Piraino e da circa 5 anni ad un'altra Comunità per minori nel territorio del comune di Montagnareale.

Nell'ultimo triennio si è registrato nel Distretto un aumento del numero dei minori in carico ai servizi sociali territoriali, confermato anche dai dati segnalati dall'autorità giudiziaria trasmessi dall'USSM di n° 15, e quelli ad alto potenziale di rischio per forti disagi familiari sono circa 50.

Un servizio prioritario emerso dai tavoli tematici oltre alla gestione del ricovero, è il servizio di assistenza domiciliare educativa con sostegno extrascolastico, con riferimento anche a minori con bisogni educativi speciali (BES).

Il nuovo Piano di Zona vuole assicurare la continuità di quest'ultima citata azione al fine di prevenire forme di disagio evolutivo, situazioni di svantaggio, problematiche affettive, situazioni di abbandono scolastico tramite intervento pedagogico agli alunni, anche su richiesta del Tribunale per i Minorenni.

La nuova programmazione alla luce di quanto rilevato ritiene intervenire indispensabilmente tramite l'educativa professionale nelle scuole che garantisce azioni a sostegno degli alunni con difficoltà di comunicazione, con adeguati interventi educativi (Assistente all'autonomia e alla comunicazione).

d) **Consultori familiari:** Patti, Gioiosa Marea, Brolo, S.Piero Patti.

Per quel che concerne, le prestazioni socio-sanitarie, le stesse spesso sono state frammentarie a causa della mancata integrazione dei servizi sociali comunali ed i servizi sanitari, quindi non si è riusciti a pieno a sviluppare metodiche d'intervento finalizzate alla risoluzione di problematiche familiari di rilevanza sociale e sanitaria. In questo scenario si sviluppano nuove forme di povertà che interessano fasce sociali tradizionalmente integrate: pensionati, donne separate lavoratrici con figli a carico, coppie monoreddito, occupati con forme di contratto atipico... Vi sono alcuni indicatori sociali che destano preoccupazione perché rivelano sul territorio che la fascia di popolazione fragile rischia di allargarsi:

- I tassi di disoccupazione della popolazione attiva;
- L'aumento delle donne in cerca di occupazione over 35 anni;
- Gli adulti over 45 con lacune culturali, senza adeguate specializzazioni;
- Le famiglie monoreddito con a carico anziani o altri soggetti che richiedono cure ed assistenza continua;
- Gli anziani soli, privi di adeguato supporto familiare.

Gli interventi proposti dai componenti dei tavoli Politiche Sociali/Famiglia, minori e giovani, in via prioritaria, sono i seguenti:

- Interventi di promozione dei diritti infanzia e Adolescenza: Attività e centri di aggregazione e socializzazione.
- Assistenza Socio-Educative domiciliare e sostegno extrascolastico per i minori delle scuole primarie e secondarie di I°
- Assistenza all'autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie di I°.

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Nell'ambito della realizzazione delle azioni previste dai piani di zona attuati e in fase di attuazione sono state attivate le seguenti azioni di sistema:

- valutazione;
- ricerca dell'efficienza nell'organizzazione;
- coordinamento delle attività;
- verifica e monitoraggio ex ante, in itinere ed ex post utilizzando gli indicatori specificati in ciascun progetto;
- formazione del personale
- messa in rete fra tutte le strutture territoriali della domanda e dell'offerta;
- riunioni d'equipe;
- riunioni formative informative con i destinatari delle azioni e con le famiglie;
- incontri, focus group e tavoli sulle tematiche emergenti;

8.2 Definizione delle azioni di sistema da attivare

Le politiche sociali ed i servizi in favore della persona, della famiglia e della comunità dell'AOD N.1 dovrebbero essere costruiti attorno all'idea di reciprocità e di relazione, progettati a partire dalla convinzione che ogni persona è risorsa. I criteri a cui dovrebbero ispirarsi sono:

sistemicità, come articolazione dinamica di molteplici collegamenti e sinergie fra i diversi servizi comunali e socio-sanitari e di essi con i vari soggetti istituzionali e della società civile, in particolare con le organizzazioni del volontariato;

personalizzazione, che significa deburocratizzare i servizi fino ad acquisire la capacità di personalizzare gli interventi, andando incontro ai bisogni in modo competente;

promozionalità: per questo è necessario riorganizzare i servizi nella logica dell'adozione sociale, della socializzazione del territorio, della lotta per liberare le relazioni di comunità da logiche clientelari, potenziando le "competenze" di ciascuno ed avendo con concretezza chiaro che ogni persona, qualunque sia la propria condizione sociale, economica, di disabilità, di età, ecc.;

pari opportunità, inteso nel senso più ampio del termine, e quindi non soltanto in riferimento alle differenze di genere, che significa pensare le politiche sociali come percorsi di inclusione per chi oggettivamente non gode degli stessi diritti di cittadinanza; significa anche offrire ai soggetti più fragili accesso alle informazioni ed accompagnamento competente ai servizi;

trasparenza, che significa impostare servizi di comunità come "diritti esigibili";

ricerca della qualità, che significa introdurre standard di quantità e di qualità, favorendo il passaggio da una amministrazione burocratizzata ad una amministrazione per i cittadini, che finalizza i suoi interventi alla partecipazione ed ai risultati;

la ricerca intervento, le attività che caratterizzano i progetti vanno attraversate da una logica che mette al centro il "fare ricerca", che nell'operatività consenta di aumentare la comprensione dei fenomeni, a garanzia dei processi di programmazione e valutazione degli interventi; questo operativamente richiama il criterio della dinamicità e della relazionalità.

I superiori criteri di riferimento hanno confermato l'orientamento volto alla definizione delle azioni di sistema del PdZ 2013/15, già sperimentato nel Piano di Zona precedente e che si fonda sul riconoscimento e la valorizzazione delle competenze e delle risorse individuali, delle famiglie e dei gruppi di cittadini ed è finalizzato a promuovere il senso di comunità come ulteriore risorsa oltre ad essere presupposto indispensabile allo sviluppo ed al contrasto di quei fattori strutturali che generano esclusione e disagio sociale.

Coerentemente con le scelte strategiche di fondo gli obiettivi primari del PdZ sono:

Promuovere l'accessibilità ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari;

Individuare i casi e intervenire tempestivamente nei fenomeni di esclusione sociale;

Favorire l'accesso alle informazioni ed alle opportunità;

Sostenere il consolidamento dei centri e di mutuo-aiuto nei confronti dei soggetti e dei nuclei familiari svantaggiati.

I Servizi alla Persona erogati dall'AOD n.1 dovranno essere attuati secondo principi di:

Rispetto: ogni cittadino senza discriminazioni di età, sesso, etnia, lingua, religione, condizione sociale e opinioni politiche è accolto con cortesia ed attenzione nel rispetto della persona, della sua dignità e del diritto alla riservatezza;

Universalità di accesso: tutti i cittadini hanno diritto di accesso ai servizi sociali e socio assistenziali. I soggetti in condizioni di povertà, di disagio personale e sociale e i soggetti sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria (per i quali è obbligatorio un intervento assistenziale) accedono alle prestazioni e ai servizi in via prioritaria;

Imparzialità: ogni cittadino è seguito in maniera obiettiva e pertinente alle prestazioni;

Partecipazione: ogni cittadino che esprime interessi e competenza rispetto ad un problema sociale può partecipare alla definizione comunitaria di progetti, obiettivi e metodi di soluzione del problema stesso;

Efficacia: i servizi sociali operano per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla programmazione;

Efficienza: i servizi sociali operano secondo un'ottica di ottimizzazione delle risorse a disposizione impiegando opportune soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali;

Continuità assistenziale: anche con la collaborazione di vari soggetti, si assicura alle persone e alle famiglie la presa in carico del bisogno sociale in modo regolare e continuativo, compatibilmente con le risorse e con i vincoli e l'accompagnamento nelle varie fasi del percorso.

Integrazione dei servizi: una volta individuata la porta di accesso, l'utente ha diritto di trovarsi di fronte a punti unitari di riferimento dove l'informazione e l'erogazione stessa dei servizi deve risultare, il più possibile, integrata e completa;

Qualità: i servizi che l'AOD n.1 offrirà nel campo del sociale sono il risultato di un profondo studio del tessuto sociale, della competenza degli operatori e del continuo lavoro per la creazione di una rete sempre più ampia di opportunità e risorse per rispondere ai bisogni sociali. Gli Enti si impegnano comunque ad attivare azioni di miglioramento per risolvere eventuali criticità rilevate attraverso periodiche indagini di soddisfazione dei cittadini.

Le azioni che di seguito si riportano e che dovranno essere attivate col Piano di zona 2013- 2015 sono:

Assistenza Socio-Educativa domiciliare e sostegno extra scolastico minori Scuole Primarie e Secondarie di I°;

Interventi di promozione dei diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza - Attività e centri di integrazione e di socializzazione;

Assistenza all'autonomia e alla comunicazione per i minori Scuole Primarie e Secondarie di I°;

Assistenza igienico-sanitaria per i minori Scuole Primarie e Secondarie di I°;

Centro Diurno semiresidenziale per persone con disabilità intellettiva e relazionale;

Trasporto sociale;

Spazio lavoro;

Emergenza e urgenza sociale.

Nell'ambito di tutte le azioni elencate verranno effettuate attività di sistema, volte ad assicurare un'adeguata distribuzione dei servizi sul territorio e la corrispondenza ai bisogni rilevati, effettuata anche mediante interventi di integrazione socio-sanitaria nelle singole azioni.

Tali azioni di sistema saranno improntate al potenziamento e miglioramento delle attività di sistema finora attuate, come sopra descritto, dando particolare rilievo all'implementazione di un sistema di qualità volto al rafforzamento della rete dei servizi esistenti e ad una reale integrazione socio-sanitaria che dia risposte alle esigenze di carattere sanitario oltre che socio-assistenziale.

SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità

L'analisi e la valutazione dei bisogni effettuate sul territorio distrettuale che hanno avuto come punto di partenza la verifica delle politiche sociali fin qui attuate, hanno permesso una diagnosi di comunità in termini di:

- a) bisogni (rilevati, indagati e stimati);
- b) domanda (espressa e latente, accolta, inevasa);
- c) opportunità (offerte da garantire ai cittadini);
- d) risorse disponibili ed attivabili (economiche, strumentali, professionali);
- e) servizi presenti sul territorio;
- f) risultati conseguiti dall'attivazione dei servizi distrettuali.

Da una lettura ragionata e partecipata dei bisogni sociali così come è scaturita dagli indicatori utilizzati si è evidenziata una domanda che può essere sintetizzata come segue.

necessità della figura dell'assistente all'autonomia e alla comunicazione nell'ambito scolastico già sperimentata con risultati positivi in qualche Comune dell'AOD n.1.

bisogno di assistenza ai disabili adulti e minori, sia domiciliare, sia igienico sanitaria per i minori frequentanti le scuole dell'obbligo;

necessità di integrazione socio-sanitaria per chi è assistito dal punto di vista sanitario e ha bisogno anche di supporto socio-assistenziale e viceversa. Questo è il fine, del resto, di un livello di assistenza evoluto e moderno, adeguatamente integrato;

necessità ulteriori centri diurni per disabili;

necessità di socializzazione e servizi per minori e giovani alla ricerca di valori e motivazioni con il duplice obiettivo di prevenire e contrastare i disagi socio-esistenziali, oltre che di offrire supporti economici e finanziari idonei.

necessità di far fronte ai nuovi bisogni provenienti dalla sempre più numerosa presenza di immigrati per favorire e facilitare, specialmente nei confronti dei minori extracomunitari, percorsi virtuosi di mediazione culturale e di integrazione sociale;

I recenti provvedimenti riduttivi dell'organico degli insegnanti di sostegno hanno reso più acuto il bisogno di supporto per gli alunni affetti da disabilità purtroppo in costante aumento.

La crisi che ha investito in modo sempre più diffuso e trasversale la società contemporanea, ha colpito soprattutto le fasce più deboli facendo emergere in maniera drammatica nuove povertà, registrando una maggiore necessità di inclusione sociale dal punto di vista delle disponibilità economiche e dal punto di vista della necessità di inserimento socio-ambientale. Ciò è reso più evidente dall'incremento registrato della disoccupazione, nonché dalla sempre più diffusa richiesta di assistenza sia economica, che di sostegno abitativo, di informazione e sostegno per l'inserimento lavorativo.

9.2 Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare (Il libro dei sogni).

I servizi alla persona e alla famiglia sono possibili in presenza di un collegamento tra le strutture, tra la domanda e l'offerta, con il coinvolgimento di tutti gli operatori sociali.

Presupposti essenziali per migliorare la qualità e l'efficacia dei servizi sono l'analisi del bisogno, l'individuazione delle potenzialità e delle capacità del soggetto bisognoso di aiuto, la conoscenza del contesto ambientale, sociale ed economico in cui il soggetto vive, l'attivazione di tutti gli interventi in termini di utilizzazione delle risorse presenti sul territorio per alleviare il bisogno.

Il contrasto alla marginalità e al bisogno deve essere finalizzato al recupero, all'inclusione sociale e all'occupazione.

L'orientamento, la formazione degli operatori, ma anche dei soggetti deboli e svantaggiati, che diventano così soggetti attivi, va indirizzato, mediante percorsi partecipati, verso quote di lavoro utili e necessari che mirino al pieno inserimento nel mondo del lavoro.

Obiettivi strategici:

- Formazione degli operatori
- Formazione del personale che ruota attorno alla famiglia
- Emergenza dei bisogni e della povertà sommersi
- Creazione di un centro di solidarietà attiva (Sportello unico) con il coinvolgimento di tutte le forze socio-economiche presenti sul territorio.
- Percorsi partecipati di orientamento verso l'inclusione sociale, l'inserimento lavorativo e la piena occupazione, con progetti mirati, in ossequio al principio della sussidiarietà con tutte le forze economiche del territorio distrettuale, all'utilizzo di tutti i prodotti della natura per sostenere la solidarietà.
- Migliore coesione e qualità della vita

Dalle riunioni del gruppo piano, dei responsabili dei servizi sociali dei vari Comuni e dall'analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale è scaturita la seguente domanda che non può più chiamarsi libro dei sogni, anche se in parte lo è, perchè ha fatto i conti con la consapevolezza delle risorse disponibili nell'AOD N. 1, € 841.864,63, assegnate dal FNPS, nonché con la realtà dei servizi già attivati, quelli in corso di attivazione nonché con i servizi direttamente erogati con i fondi dei rispettivi bilanci ed i fondi PAC.

Le azioni approvate sono state pertanto scelte secondo i bisogni prioritari dopo una valutazione attenta delle risorse complessive sia dal punto di vista finanziario che da quello umano della rete territoriale del Distretto Socio Sanitario 30. E' stata confermata la continuità dei servizi dei precedenti piani di zona specialmente l'assistenza igienico sanitaria, l'assistenza socio-educativa e il sostegno extrascolastico per i minori, il sostegno al Centro Diurno per persone con disabilità intellettiva e relazionale, lo spazio lavoro e sono stati progettati i servizi essenziali quali l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione, il trasporto di pazienti oncologici, disabili cronici gravi, in stato di svantaggio economico-sociale, per visite specialistiche in laboratori e centri convenzionati non presenti nel distretto, l'Emergenza e urgenza sociale, nell'ottica di favorire processi di inclusione sociale e di inserimento lavorativo e di far fronte in un processo circolare di rete alle emergenze sociali con riferimento alle vecchie e nuove povertà.

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

2. TITOLO DELL'AZIONE

1	
	ADI INTEGRATA SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Servizi e misure per favorire la permanenza nel proprio domicilio	ADI Integrata Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili			X	

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Attività di benessere/salute:

L'intervento proposto si pone come finalità quella di garantire servizi di assistenza domiciliare integrata agli utenti, volti al mantenimento presso il proprio ambiente di vita, evitando in tal modo processi di ospedalizzazione ed istituzionalizzazione.

Gli obiettivi che si intendono raggiungere sono:

- sostenere la famiglia e coinvolgerla nella gestione dell'assistenza quotidiana dell'utente;
- migliorare la qualità della vita dell'utente e del nucleo familiare;
- innalzare il numero dei destinatari del servizio;
- prevenire stati di disagio, isolamento sociale;
- promuovere il benessere psico-fisico;
- progettare interventi individualizzati, nell'ottica del raggiungimento dell'integrazione socio sanitaria e nel rispetto e nella soddisfazione dei bisogni specifici degli utenti;

Il progetto di intervento intende offrire l'erogazione di un servizio attraverso il coinvolgimento attivo di tutti gli attori sociali che gravitano attorno all'utente disabile. In particolare, saranno accolte e valutate le richieste di accesso al servizio, tramite l'ASP N. 5 e sarà effettuata la lettura e la decodifica del bisogno semplificando l'accesso alla rete complessa dei servizi.

Per quanto concerne l'integrazione socio-sanitaria, la presa in carico da parte dall'UVM distrettuale per la valutazione circa la necessità di implementare le prestazioni di carattere sanitario con prestazioni sociali.

A seguito della valutazione multidimensionale eseguita attraverso lo strumento della S.V.A.M.A verrà indicata la durata effettiva del servizio.

Gli utenti beneficiari del servizio saranno titolari di un voucher spendibile per la richiesta delle prestazioni socio assistenziali presso le Cooperative accreditate.

Gli utenti previsti sono n. 20 che saranno individuati anche dai servizi di Neuropsichiatria Infantile, dall'UVG e dall'UVM, ADP e ADIG. Il servizio, erogato, sulla base della gravità, agli utenti fino alla concorrenza dell'importo dell'azione, sarà affidato in gestione a soggetto del privato sociale, in possesso dei prescritti requisiti.

Il servizio si articolerà in tre fasi:

La fase – si curerà in maniera particolare il primo approccio con l'utenza, per la rilevazione delle necessità e dei bisogni prioritari, attraverso la somministrazione di schede che misurano il grado di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane, con la conseguente stesura di un piano d'intervento personalizzato.

II fase - si procederà con la verifica in itinere degli interventi, per l'eventuale modifica del piano d'intervento e/o la rilevazione dei risultati raggiunti.

III fase - si procederà con la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi.

Gli interventi saranno attuati su **2 giorni** settimanali

Gli orari e i giorni saranno definiti in base alle esigenze e al numero di utenti.

Le figure professionali impiegate per garantire tale servizio saranno N. 4 OSA e N. 4 OSS. Le cure domiciliari come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizione di fragilità si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia. Il bisogno clinico funzionale e sociale è accertato attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentano la presa in carico della persona e la definizione del PAI socio-sanitario integrato.

L'U.V.M pertanto valuterà in relazione al bisogno di salute dell'assistito e al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, il piano delle cure domiciliari per i destinatari del servizio.

Il piano delle cure domiciliari potrà essere articolato nei seguenti livelli:

- cure domiciliari nel livello di base;
- cure domiciliari integrate di I - II e III livello.

Le cure domiciliari sono integrate da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale, mentre l'ASP garantirà le prestazioni di aiuto infermieristico e prestazioni riabilitative.

Gli Uffici di servizio sociale dei comuni dell'ambito, tramite gli assistenti sociali effettueranno delle verifiche periodiche al fine di valutare l'efficienza del servizio.

L'indicatore di riferimento è dato dal rapporto tra il numero degli utenti in lista d'attesa ed il numero dei casi trattati al termine del servizio, prendendo come unità di misura di riferimento il numero di giornate di effettiva assistenza nelle quali è stato effettuato almeno un accesso domiciliare. Tale valutazione avverrà attraverso un monitoraggio da effettuare ex ante, in itinere, ex post.

Tra gli indicatori di risultato riguardanti l'integrazione socio-sanitaria tra distretto socio-sanitario e ASP competente per territorio verrà valutato il numero di Riunioni d'equipe tra l'UVM e le figure professionali e/o i responsabili del Distretto D30.

Il servizio sarà organizzato presso il domicilio degli utenti e si articolerà con piani d'inserimento individuali.

I servizi da erogare prevedono le seguenti prestazioni:

- a) Governo della casa: pulizia abitazione, riordino e cambio biancheria, commissioni varie;
- b) Cura della persona: aiuto nelle attività della persona su se stessa, aiuto ad alzarsi dal letto, aiuto per le pulizie personali e per il bagno, aiuto nella vestizione, aiuto nell'assunzione dei pasti o per la preparazione degli stessi secondo le esigenze della persona;
- c) Aiuto per favorire l'autosufficienza nell'attività giornaliera: aiuto per una corretta deambulazione, aiuto nel movimento degli invalidi, aiuto per una corretta posizione degli arti in posizione di riposo;
- d) Attività di supporto, sollievo, informazione, terapeutico ed educativo, orientamento per la persona con disabilità e la sua famiglia;
- e) Prestazioni di segretariato sociale: disbrigo pratiche, accompagnamento degli utenti presso parenti amici, parrocchie, feste ecc., vita di relazione, conversazione, rapporti con le strutture ricreative e culturali del territorio.

Il servizio si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- favorire la permanenza del diversamente abile, per quanto possibile, nel proprio domicilio;
- salvaguardare l'integrità dello stato di salute del diversamente abile e del suo ruolo nel contesto sociale;
- potenziare ed incoraggiare le capacità residue;
- stimolare le capacità potenziali del diversamente abile;
- creare le condizioni per rendere i soggetti disabili, per quanto possibile, responsabili ed autonomi;
- salvaguardare l'unità del nucleo familiare evitando che, per mancanza di interventi idonei, si provochi lo sfaldamento anche temporaneo del nucleo;
- favorire la partecipazione alla vita comunitaria per rompere ogni forma di isolamento sociale e di emarginazione.

Erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali per utenti non autosufficienti del Distretto socio sanitario D30, assistenza domiciliare integrata mediante voucher del valore orario di € 18,00 cadauno comprensivo di spese di gestione e IVA.

Attività di sistema

Equipe operativa e sua composizione:

Il servizio domiciliare per il funzionamento deve prevedere l'operatività delle figure di operatori socio-assistenziali, per le quali si richiede una preparazione ed una formazione professionale specifica relativa al lavoro da svolgere.

Il servizio sarà coordinato dalle Assistenti Sociali in servizio presso i Comuni del Distretto e/o con la collaborazione dei Funzionari responsabili degli Uffici Servizi Sociali

Sarà pubblicizzato sulla Carta dei servizi e attraverso lo Sportello unico.

Verifiche e monitoraggio

L'azione di verifica sarà effettuata dal gruppo tecnico ristretto e si articolerà anch'essa in tre fasi:

Ex ante, in itinere, ex post.

Per la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi saranno utilizzati i seguenti strumenti:

Registri;

Schede di rilevazione, di prestazioni e di verifica;

Relazioni mensili;

Riunioni d'equipe;

Riunioni formativo – informative con le famiglie.

Il monitoraggio sarà effettuato anch'esso dal gruppo ristretto attraverso i seguenti indicatori:

Costanza nella partecipazione degli utenti alle attività previste dal progetto;

Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;

Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.

Valutazioni espresse dagli utenti, o dai familiari, tramite compilazione di questionari;

Valutazioni sugli obiettivi raggiunti che verranno periodicamente relazionate da parte degli operatori e dei professionisti, all'Ufficio Piano.

Data inizio/data fine previste:

GENNAIO 2020 - per mesi 8.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Sono a carico della ditta aggiudicataria le spese relative all'acquisto di materiale occorrente per l'espletamento dei servizi di aiuto domestico ed igiene e cura della persona, mezzi di trasporto ed oneri assicurativi, materiale d'ufficio e quant'altro necessario per il corretto svolgimento dei servizi.

Al fine di garantire all'integrazione socio-sanitaria, verranno erogate prestazioni di carattere socio-assistenziale presso il loro domicilio. Per i disabili che usufruiscono del SAD ove si presenti la necessità di prestazioni sanitarie, le stesse verranno erogate da parte dell'ASP.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali Distrettuali	N. 2	2	2
Responsabili Servizi Sociali	N. 8	//	8
Operatori socio assistenziali OSA	//	4	4
Operatori socio sanitaria OSS		4	4
Medico ASP di appartenenza	1	1	1
Infermieri specializzati	4	4	4
Neuropsichiatria infantile	1	1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)

Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)
Accreditamento cooperative tramite voucher.

PIANO FINANZIARIO AZIONE Riepilogo dell'annualità**N. Azione 1****Titolo Azione : Assistenza Domiciliare Integrata**

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
OSS	4	1340,53	8	€ 18,00	€ 24.129,54
OSA	4	1890,15	8	€ 18,00	€ 34.022,70
Subtotale					€ 58.152,24
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>oneri gestione</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					€ 0,00
Subtotale					
TOTALE					€ 58.152,24

Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 1**

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 58.142,66	0	0		€ 58.142,66

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1 ANNUALITA'

Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Integrata

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
OSS	4	1340,53	8	€ 18,00	€ 24.129,54
OSA	4	1890,15	8	€ 18,00	€ 34.022,70
Subtotale					€ 58.152,24
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
oneri di gestione					
IVA 5%					€ 0,00
TOTALE					€ 58.152,24

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 1

FNPS	Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
0	0		€ 58.142,24

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

2. TITOLO DELL'AZIONE

2	
	ASSISTENZA ALL' AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER I MINORI DELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI I GRADO

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale	Assistenza all'autonomia e alla comunicazione	Presenza in carico per sostegno all'autonomia personale per le necessità di base		X	

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Attività di benessere/salute:

Il servizio di Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione offre i seguenti interventi:

Sostegno all'autonomia personale.

- Sostegno all'autonomia riguardante la conquista dello spazio circostante (esplorazione dell'ambiente e del contesto) nell'ambito scolastico.
- Mantenimento e qualora possibile, ampliamento delle forme di comunicazione (anche alternative) utilizzate dall'alunno in condizione di handicap.
- Sostegno alla realizzazione ed attuazione delle potenzialità relazionali e sociali dell'alunno in condizione di handicap con particolare attenzione a favorire il rapporto con il gruppo dei pari.
- Collaborazione, in aula o nei laboratori, con l'insegnante, nelle attività e nelle situazioni che richiedono un supporto pratico funzionale, ma anche socio-relazionale e/o di facilitazione della comunicazione, operando, su indicazione precisa degli insegnanti, anche sul piano didattico.
- Partecipazione, sempre in riferimento al PEI, ai momenti di recupero funzionale previsti in ambito scolastico, collaborando con i terapeuti, perché gli interventi più semplici siano eventualmente correttamente continuati anche al di fuori della presenza del tecnico e su prescrizione dello stesso.

Collaborazione con i competenti organi collegiali della scuola e con i terapeuti della riabilitazione, all'individuazione del materiale didattico e degli eventuali ausili necessari alla creazione delle migliori condizioni per l'accoglienza e per l'integrazione degli alunni in situazione di handicap. Qualora, inoltre, venga ritenuto opportuno o necessario dal Servizio Sociale Comunale, l'Assistente per l'autonomia e la comunicazione partecipa ai Gruppi di lavoro sull'Handicap (G.L.H.) attivati nella scuola di afferenza dell'assistito. Verranno realizzati interventi di carattere educativo e relazionale tesi a realizzare una migliore integrazione scolastica e sociale dell'alunno diversamente abile.

L'intervento del Distretto si sostituisce agli Istituti didattici nelle more che gli stessi formino i propri operatori scolastici al fine di ricondurre a se la titolarità del servizio, così come previsto dalla Normativa Nazionale.

Gli utenti circa 50, sulla base dei dati disponibili, saranno individuati, previa valutazione dei servizi di Neuropsichiatria Infantile(PEI) nell'ambito delle Scuole primarie e secondarie di I grado. E' prevista la presa in carico anche di utenti che hanno disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) e con bisogni educativi speciali (BES).
E' previsto l'utilizzo di 10+10 assistenti all'autonomia per un totale complessivo di 3704 ORE.

Attività di sistema

Equipe operativa e sua composizione:

Il servizio di assistenza alla autonomia e alla comunicazione prevede, per il funzionamento, l'operatività delle figure di assistenti all'autonomia, per i quali si richiede una preparazione ed una formazione professionale specifica relativa al lavoro da svolgere.

Il servizio sarà coordinato dall' Assistente Sociale distrettuale dell'AOD n.1 , dalle Assistenti sociali in servizio presso i Comuni dell'AOD n.1 e/o con la collaborazione dei Funzionari responsabili degli Uffici Servizi Sociali .

Sarà pubblicizzato sulla Carta dei servizi.

Il servizio si articolerà in tre fasi:

I fase - si curerà in maniera particolare il primo approccio con l'utenza, per la rilevazione delle necessità e dei bisogni prioritari, attraverso la somministrazione di schede che misurano il grado di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane, con la conseguente stesura di un piano d'intervento personalizzato.

II fase - si procederà con la verifica in itinere degli interventi, per l'eventuale modifica del piano d'intervento e/o la rilevazione dei risultati raggiunti.

III fase - si procederà con la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi.

Gli interventi saranno attuati su 4 giorni settimanali .

Gli orari e i giorni saranno definiti in base alle esigenze e al numero di utenti.

Verifiche e monitoraggio

L'azione di verifica sarà effettuata dal gruppo tecnico ristretto e si articolerà anch'essa in tre fasi:

Ex ante, in itinere, ex post.

Per la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi saranno utilizzati i seguenti strumenti:

Registri;

Schede di rilevazione, di prestazioni e di verifica;

Relazioni mensili;

Riunioni d'equipe;

Riunioni formativo - informative con le famiglie.

Il monitoraggio sarà effettuato anch'esso dal gruppo ristretto attraverso i seguenti indicatori:

Costanza nella partecipazione degli utenti alle attività previste dal progetto;

Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;

Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.

Valutazioni espresse dagli utenti, o dai familiari, tramite compilazione di questionari;

Valutazioni sugli obiettivi raggiunti che verranno periodicamente relazionate da parte degli operatori e dei professionisti, all'Ufficio Piano.

Data inizio/data fine previste: implementazione del servizio in continuità con il precedente a completamento del calendario scolastico e incremento figure professionali per garantire l'effettivo fabbisogno riscontrato nei Comuni dell 'AOD n. 1.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Sono a carico del progetto le spese relative all'acquisto di materiale occorrente per l'espletamento del servizio, oneri assicurativi, materiale didattico e quant'altro necessario per il corretto svolgimento del servizio.

Saranno utilizzate le sedi scolastiche dei comuni dell'AOD N.1.

Il servizio sarà affidato in gestione a soggetto del privato sociale in possesso dei prescritti requisiti.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore	N.1	//	1
Assistenti Sociali	N. 6	//	6
Assistente Autonomia	//	10+10	10+10
Funzionari Servizi Sociali	N.8	//	8
Direttore Distretto Sanitario	N.1	//	1
Psicologi (Consultorio ASP)	N.1	//	1
Neuropsichiatra UONPI-ASP	N.1	//	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare).

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Il servizio sarà affidato, secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti approvato con decreto 18/04/2016 n. 50. Saranno gestiti in forma diretta il coordinamento che verrà effettuato dal Distretto 30, mentre le prestazioni sanitarie saranno erogate dall'ASP (ex AUSL.)

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1 ANNUALITA'

N. Azione 2

Titolo Azione: Assistenza all'Autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie I grado

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Assistente Autonomia	10	1852	4	€ 18,00	€ 33.336,00
Subtotale					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					€ 1.666,80
Subtotale					
TOTALE					€ 35.002,80

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 1

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 35.002,80	0	0		€ 35.002,80

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2 ANNUALITA'

N. Azione 2

Titolo Azione: Assistenza all'Autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie I grado

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Assistente Autonomia	10	1852	4	€ 18,00	€ 33.336,00
Subtotale					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					€ 1.666,80
Subtotale					
TOTALE					€ 35.002,80

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 1

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 35.002,80	0	0		€ 35.002,80

PIANO FINANZIARIO AZIONE Riepilogo delle due annualità**N. Azione 2**

Titolo Azione : Assistenza all'Autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie I grado

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Assistente Autonomia	10 + 10	3704	8	€ 18,00	€ 66.672,00
Subtotale					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					€ 3.333,60
Subtotale					
TOTALE					€ 70.005,60

Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 1**

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 70.005,60	0	0		€ 70.005,60

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

2. TITOLO DELL'AZIONE

3

ASSISTENZA IGIENICO – SANITARIA PER I MINORI
DELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE I GRADO

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILIT A' FAMILIARI	DISABILIT A' E NON AUTOSUF F.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Assistenza igienico personale	Presenza in carico per perseguire l'autonomia nei bisogni primari		X	

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Attività di benessere/salute:

Il servizio che nasce dall'esigenza di garantire l'assistenza igienico-sanitaria agli alunni con disabilità, nonché quello di sostenere e accompagnarli nel soddisfacimento dei bisogni primari, sarà organizzato presso le scuole frequentate dai minori delle scuole primarie e secondarie di I grado. residenti sul territorio dell'AOD N. 1. Gli orari e i giorni saranno definiti in base al calendario scolastico ed al numero degli utenti. Le prestazioni saranno organizzate sulla base dell'utenza dei Comuni facenti parte dell'AOD n.1: Patti, Brolo, Gioiosa Marea. Librizzi, Montagnareale, Oliveri, Piraino, San Piero Patti.

Il servizio si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- perseguire il soddisfacimento dei bisogni primari e l'autonomia (intesa come capacità di gestire da sé gli aspetti e le funzioni fondamentali della propria vita quotidiana);
- favorire la socializzazione (intesa come capacità di gestire da se gli aspetti e le funzioni fondamentali della propria vita di relazione) degli alunni disabili;

Gli utenti previsti sono n. 30, di età compresa fra i 6 e i 14 anni, segnalati dai dirigenti scolastici e previa valutazione dell'ASP.

E' previsto l'utilizzo di n. 12 personale con la qualifica di OSA per le due annualità , per un totale complessivo 4.100 ore.

Il servizio, erogato agli utenti, sulla base della gravità dell'handicap, fino alla concorrenza dell'importo dell'azione, sarà affidato in gestione a soggetto del privato sociale, in possesso dei prescritti requisiti.

Il servizio si articolerà in tre fasi:

I fase – si curerà in maniera particolare il primo approccio con l'utenza, per la rilevazione delle necessità e dei bisogni prioritari, attraverso la somministrazione di schede che misurano il grado di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane, con la conseguente stesura di un piano d'intervento personalizzato.

II fase - si procederà con la verifica in itinere degli interventi, per l'eventuale modifica del piano d'intervento e/o la rilevazione dei risultati raggiunti.

III fase - si procederà con la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi.

L'intervento del Distretto si sostituisce agli Istituti didattici nelle more che gli stessi formino i propri operatori scolastici al fine di ricondurre a se la titolarità del servizio, così come previsto dalla Normativa Nazionale. Il Comune, qualora fosse necessario, provvederà con proprie risorse a coprire l'intero orario scolastico avvalendosi di personale OSA selezionato con ricorso a bando rivolto ad Associazioni o Enti del privato sociale.

Attività di sistema

Equipe operativa e sua composizione:

Il servizio per il corretto funzionamento deve prevedere l'operatività delle figure di operatori socio-assistenziali, per le quali si richiede una preparazione ed una formazione professionale specifica relativa al lavoro da svolgere.

Il servizio sarà coordinato dall' Assistente Sociale distrettuale dell'AOD n.1 dalle Assistenti Sociali in servizio presso i

Comuni del Distretto e/o con la collaborazione dei Funzionari responsabili degli Uffici Servizi Sociali

Verifiche e monitoraggio

L'azione di verifica sarà effettuata dal gruppo tecnico ristretto e si articolerà anch'essa in tre fasi:

Ex ante, in itinere, ex post.

Per la verifica finale sul raggiungimento degli obiettivi saranno utilizzati i seguenti strumenti:

Registri;

Schede di rilevazione, di prestazioni e di verifica;

Relazioni mensili;

Riunioni d'equipe;

Riunioni formativo – informative con le famiglie.

Il monitoraggio sarà effettuato anch'esso dal gruppo ristretto attraverso i seguenti indicatori:

Costanza nella partecipazione degli utenti alle attività previste dal progetto;

Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;

Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.

Valutazioni espresse dagli utenti, o dai familiari, tramite compilazione di questionari;

Valutazioni sugli obiettivi raggiunti che verranno periodicamente relazionate da parte degli operatori e dei professionisti, all'Ufficio Piano.

Data inizio/data fine previste: implementazione del servizio in continuità con il precedente a completamento del calendario scolastico e incremento figure professionali per garantire l'effettivo fabbisogno riscontrato nei Comuni dell'AOD n. 1.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Per favorire l'integrazione socio-sanitaria l'U.O.N.P.I. affiancherà le strutture scolastiche, socio-assistenziali e le famiglie del minore con azioni di supporto.

Beni e spese per il funzionamento dei servizi

Sono a carico del progetto le spese relative all'acquisto di materiale occorrente per l'espletamento dei servizi di igiene e cura del minore, oneri assicurativi e materiale vario e quant'altro necessario per il corretto svolgimento dei servizi.

5. Figure professionali

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore AOD N.1	1	//	1
Assistenti Sociali	N. 6	//	6
Responsabili Servizi Sociali	n.8	//	8
Operatori socio assistenziali OSA		12+12	12
Docenti	N.Q.		N.Q.
Direttore Distretto Sanitario	N.1	//	1
Neuropsichiatra UONPI-ASP	N.1	//	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare).

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare). Il servizio sarà affidato, secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti approvato con decreto 18/04/2016 n. 50. Saranno gestiti in forma diretta il coordinamento che verrà effettuato dal Distretto 30, mentre le prestazioni sanitarie saranno erogate dall'ASP (ex AUSL.)

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1 ANNUALITA'

N. Azione 3

Titolo Azione : Assistenza Igienico sanitaria per i minori delle scuole primarie e secondarie I^

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Operatori Socio Sanitari - OSA	12	1946	7	€ 17,14	€ 33.354,44
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>					
IVA 5%					€ 1.667,72
Subtotale					€ 1.667,72
TOTALE					€ 35.022,16

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 3

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 35.022,16	0	0		€ 35.022,16

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2 ANNUALITA'

N. Azione 3

Titolo Azione : Assistenza Igienico sanitaria per i minori delle scuole primarie e secondarie I[^]

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Operatori Socio Sanitari - OSA	12	1946	7	€ 17,14	€ 33.354,44
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>					
IVA 5%					€ 1.667,72
Subtotale					€ 1.667,72
TOTALE					€ 35.022,16

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 3

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 35.022,16	0	0		€ 35.022,16

PIANO FINANZIARIO AZIONE Riepilogo delle due annualità**N. Azione 3^A***Titolo Azione : Assistenza Igienico sanitaria per i minori delle scuole primarie e secondarie grado*

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Operatori Socio Sanitari - OSA	12 +12	3.892	14	€ 17,14	€ 66.708,88
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					€ 3.335,44
TOTALE					€ 70.044,32

Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 3**

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 70.044,32	0	0		€ 70.044,32

1. NUMERO AZIONE

4

2. TITOLO DELL'AZIONE

PROGETTO SPAZIO LAVORO

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure di inclusione sociale- Sostegno al reddito	Inserimento in attività socialmente utili	Misure di sostegno al reddito. Inclusione Sociale di soggetti portatori di fragilità varie.			X

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest’ultima con gli obiettivi di servizio e l’Area di Intervento.

3. Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all’interno dell’azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Attività di benessere/salute:

Il servizio, in continuità con i precedenti Piani di Zona, sarà organizzato nei Comuni facenti parte dell’AOD n.1 per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Favorire la partecipazione attiva del soggetto alla cittadinanza;
- Inserimento dello stesso in attività socialmente utili, attività che viene svolta come supporto al personale dell’Ente, (per es. vigilanza e custodia, manutenzione e pulizia di strutture comunali, scolastiche, accompagnamento, ecc.);
- Incentivare l’inserimento socio-lavorativo dei nuclei familiari disagiati ed emarginati.-

Recuperare ed attivare capacità e risorse personali in soggetti - residenti nell’ AOD N. 1:

- che sono segnalati dai Servizi territoriali dell’ASP, Distretto di Patti che vengono per tale motivo esonerati dalla presentazione del Modello ISEE. La domanda solo in questo caso, andrà presentata presso il servizio territoriale ASP e sarà cura della stessa inoltrarla al Comune di residenza dell’utente in carico.
- Creare un servizio permanente di aiuto ed accompagnamento in un percorso di inserimento lavorativo o attività socialmente utili.

Destinatari del Servizio e presentazione istanze:

Gli utenti previsti sono circa n. 52 MF adulti ad ulteriore implementazione del progetto corrispondente ad un fabbisogno in relazione all’aumento della povertà .

Le istanze potranno essere presentate dagli interessati, all’Ufficio dei Servizi Sociali dei Comuni di residenza dell’AOD n. 1, corredate dalla seguente documentazione:

- Autocertificazione relativa allo stato di disoccupazione (detto requisito dovrà permanere al momento di avviamento del progetto);
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Fotocopia Documento d’Identità e Codice Fiscale.
- Documentazione idonea a comprovare lo stato di bisogno e di disagio.

Verranno stabilite forme di collaborazione con i servizi sociali professionali delle diverse istituzioni coinvolte (ASP, altri servizi territoriali, etc.).

Attuazione del servizio:

1. formulazione e presentazione dell’istanza;
2. esamina dei requisiti e delle esigenze oggettive del richiedente;
3. avviamento all’attività - monitoraggio e verifica del raggiungimento del risultato;
4. erogazione del contributo.

Nel caso di richieste superiori alle somme messe a disposizione sarà stilata una graduatoria, ad esclusiva valutazione di apposita commissione distrettuale, che terrà conto della seguente documentazione:

- Certificazione medica;
- Attestazione ISEE completa di DSU.

Ciascun utente, avviato in attività socialmente utili presso l’Ente territorialmente competente, dovrà svolgerla per un numero massimo 144 ore cadauno e per una durata non inferiore a tre mesi.

In casi di necessità accertata dal Servizio Sociale Professionale di ciascun Comune l’attività potrà essere ripetuta per ulteriori 144 ore per una durata non inferiore a tre mesi, a fronte di un contributo orario di 6,00 euro. L’obiettivo prevalente è l’inserimento sociale di soggetti privi di risorse personali ed economiche, a rischio di marginalità e devianza,

nonché quello di promuovere una cultura che limiti l'assistenzialismo a favore di una attività finalizzata al raggiungimento di un concreto sostegno al reddito e all'autonomia personale.

I soggetti segnalati e seguiti dalla Salute Mentale viene garantito l'Inclusione Socio-Lavorativa, quale obiettivo terapeutico-riabilitativo, volta a stimolare e sostenere l'utente a scegliere un percorso di autopromozione personale, a riacquisire le abilità e le competenze necessarie, a formarsi professionalmente e a lavorare responsabilmente, e ad essere così economicamente autonomo e socialmente attivo per abitare e vivere da cittadino nella comunità locale e nelle comunità sociali di appartenenza.

Attività di sistema

Equipe operativa e sua composizione:

Il coordinamento verrà assicurato dal personale tecnico ed amministrativo di ogni Ente Locale interessato.

Verifiche e monitoraggio

L'azione di verifica sarà effettuata dal personale del Distretto Socio Sanitario e si articolerà in tre fasi:

Ex ante, in itinere, ex post.

La valutazione sarà effettuata attraverso i seguenti indicatori:

Costanza nella partecipazione degli utenti alle attività previste dal progetto;

Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;

Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.

Valutazioni espresse dagli utenti o dai familiari dei minori tramite compilazione di questionari;

Data inizio/data fine previste: totale 24 mesi.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Il progetto è rivolto ai soggetti presenti nei Comuni del Distretto dell' AOD n. 1, privi di risorse personali ed economiche, a rischio di marginalità o devianza, adulti con priorità a coloro che sono segnalati dai servizi territoriali dei vari Enti, che non percepiscono altri aiuti economici da parte di Comuni - Regioni - Stato - INPS- etc. (come Reddito di Cittadinanza – Fondo Povertà e altre forme di aiuti).

L'utenza dovrà essere suddivisa per ciascun comune sulla base della rilevazione dei bisogni degli utenti residenti nei Comuni dell'AOD n. 1.

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico né di carattere privato, né a tempo determinato né a tempo indeterminato. E' ammessa la possibilità di recupero in caso di mancata prestazione lavorativa per assenza giustificata. L'accesso al servizio, tranne nei casi segnalati dalle Autorità di cui sopra, avviene attraverso domanda, previa valutazione e indagine socio ambientale da parte del servizio sociale professionale comunale corredata dall'attestazione dell'indicatore della situazione economica.

Sono a carico degli Enti locali le spese relative all'acquisto di materiale occorrente (materiale antinfortunistico e attrezzature) per l'espletamento dei servizi e quant'altro necessario per il corretto svolgimento dei servizi.

5. Figure professionali

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione.

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore AOD N.1	1	//	1
Responsabili Servizi Sociali	8	//	8
Personale ASP (SERT, Consulteri, DSM)	N.Q.	//	N.Q.
Personale Amministrazione Penitenziaria	N.Q.	//	N.Q.
Utenti		//	52
Assistenti Sociali	8		8

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. Specifica ragionata sulle modalità di gestione

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 1 ANNUALITA'

N. Azione 4 - Titolo Azione Politiche Sociali - Progetto Spazio Lavoro

PIANO FINANZIARIO AZIONE

Voci di spesa	Quantità	Tempo	Costo	Costo Totale
		ore/mesi	unitario	
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Utenti	26	3744	€ 6,00	€ 22.464,00
Subtotale				€ 22.464,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
ASSICURAZIONE				€ 2.386,08
Subtotale				
TOTALE				€ 24.850,08
Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 4- 1 Annualità				
FNPS	/	/	PDZ 2018/2019	
€ 24.850,08				€ 24.850,08

PIANO FINANZIARIO AZIONE Riepilogo delle due annualità				
N. Azione 4				
Titolo Azione : Politiche Sociali - Progetto Spazio Lavoro				
Voci di spesa	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore/mesi		
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Utenti	26	3744	€ 6,00	€ 22.464,00
Subtotale				€ 22.464,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
ASSICURAZIONE				€ 2.455,32
Subtotale				
TOTALE				€ 24.919,32
Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 4 2^ Annualità				
FNPS			PDZ 2018/2019	
€ 24.919,32	/	/		€ 24.919,32

PIANO FINANZIARIO AZIONE Riepilogo delle due annualità**N. Azione 4****Titolo Azione : Politiche Sociali - Progetto Spazio Lavoro**

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Utenti	26 +26	7488	24	€ 6,00	€ 44.928,00
					€ 44.928,00
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
ASSICURAZIONE					
Subtotale					€ 4.841,40
ALTRE VOCI					
IVA 5%					
Subtotale					
TOTALE					€ 49.769,40

Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 4**

FNPS	Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 49.769,40	0		€ 49.769,40

1. NUMERO AZIONE

2. TITOLO DELL'AZIONE

5

EMERGENZA E URGENZA SOCIALE

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure di inclusione sociale - Sostegno al reddito	Centro di ascolto di orientamento e di urgente intervento sociale	Misure per facilitare inclusione e autonomia Misura di sostegno al reddito.			X

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Attività di benessere/salute:

Il servizio nasce come contrasto alla povertà esponenzialmente in aumento. Emerge dalla diffusa richiesta di assistenza presso i Comuni, ma soprattutto dall'incontro con i rappresentanti delle Parrocchie, delle Associazioni di volontariato e dall'elaborazione dei dati acquisiti nei tavoli tematici ed interessa trasversalmente anche i portatori di altri bisogni e gli utenti di altre aree esaminate dalla presente programmazione.

Il servizio di emergenza e urgenza sociale sarà organizzato per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Supportare i cittadini nel fronteggiare situazioni di emergenza sociale, per stati di elevato disagio economico che possono essere causati da eventi improvvisi ed urgenti.

Modalità di erogazione del servizio

- Potranno essere effettuati, interventi economici mirati :
- Pagamento una tantum a soggetti bisognosi, di utenze di energia elettrica e gas, tramite esibizione della relativa bolletta ;
- Fornitura di genere di prima necessità erogati a soggetti bisognosi tramite il sistema di voucher per l' acquisto degli stessi o tramite fornitura di pacchi alimentari.
- Gli utenti secondo le proprie competenze dovranno fornire in cambio, piccoli servizi alla comunità e saranno di supporto al personale dell'Ente presso cui risiedono.
- Gli interventi potranno essere un massimo di 114 .
- Le istanze dovranno essere presentate all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di residenza degli otto Comuni dell'AOD n. 1, corredate dalla seguente documentazione:
- Autocertificazione relativa allo stato di disoccupazione
- Attestazione ISEE ;
- Documentazione idonea a comprovare lo stato di bisogno e di disagio.

Il servizio si attua nelle seguenti forme:

- formulazione e presentazione dell'istanza;
- esamina dei requisiti da parte dell'Ufficio Servizi Sociali Distrettuale e delle esigenze oggettive del richiedente;
- erogazione del contributo.

Attività di sistema :

Equipe operativa e sua composizione:

Il servizio sarà attivato su indicazione dei Comuni facenti parte dell'AOD N. 1 .

Il coordinamento verrà assicurato dall'ufficio del Distretto (AOD n. 1) e dagli uffici dei Servizi Sociali di ogni Ente Locale.

Verifiche e monitoraggio:

L'azione di verifica e Il monitoraggio verranno effettuati in tre fasi :

ex ante , in itinere, ex post.

La valutazione sarà effettuata attraverso i seguenti indicatori:

Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;

Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.

Valutazioni sugli obiettivi raggiunti che verranno periodicamente relazionate da parte degli operatori e dei professionisti, all'Ufficio Piano.

Data inizio/data fine previste: implementazione del servizio in continuità con il precedente .

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Il servizio volto a fronteggiare situazioni di emergenza personale e familiare attraverso interventi di sostegno e soccorso a soggetti in difficoltà e a rischio di emarginazione, che non percepiscono altri aiuti economici da parte di Comuni - Regioni - Stato - INPS- etc. (come Reddito di Cittadinanza – Fondo Povertà e altre forme di aiuti).

Gli obiettivi del servizio sono quelli di promuovere e tutelare i diritti delle persone in difficoltà attraverso misure mirate di sostegno al reddito.

Si precisa che non sono previsti interventi economici diretti. Con la presa in carico del nucleo familiare del beneficiario, gli interventi assistenziali “ si possono trasformare in assistenza polivalente.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore D30	1	//	1
Responsabili Servizi Sociali AOD N.1	8	//	8
Assistenti Sociali	8	//	8
Personale centri di ascolto e di orientamento	N.Q.	N.Q.	N.Q.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

X Diretta : Il coordinamento verrà assicurato dall'ufficio del Distretto (AOD n. 1) e dalle assistenti sociali distrettuali e dai responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni dell'AOD n. 1 .

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) .

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

N. Azione 5 PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1 ANNUALITA'

Titolo Azione : Emergenza ed Urgenza Sociale

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Utenti previsti					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>					
Utenti pagamento Utenze Energia elettrica - Gas - acquisto generi alimentari	31			120	€ 3.720,00
Subtotale					€ 3.720,00
TOTALE					€ 3.720,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 5

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018-2019	Totale
€ 3.720,00	0	0		€ 3.720,00

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2 ANNUALITA'

N. Azione 5

Titolo Azione : Emergenza ed Urgenza Sociale

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Utenti previsti					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>					
Utenti pagamento Utenze Energia elettrica - Gas - acquisto generi alimentari	83			120	€ 9.960,00
Subtotale					€ 9.960,00
TOTALE					€ 9.960,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 5

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018-2019	Totale
€ 9.960,00	0	0		€ 9.960,00

PIANO FINANZIARIO AZIONE
Riepilogo delle due annualità

N. Azione 5

Titolo dell'azione : Emergenza ed Urgenza Sociale

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Utenti previsti					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>					
assicurazione					
Utenti pagamento Utenze Energia elettrica - Gas - acquisto generi alimentari	114			€ 120,00	€ 13.680,00
Subtotale					€ 13.680,00
TOTALE					€ 13.680,00

Ripartizione del costo delle due annualità totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 5

FNPS		Compartecipazione utenti	PDZ 2018-2019	Totale
€ 13.680,00	0	0		€ 13.680,00

FORMULARIO DELL'AZIONE

- 1. NUMERO AZIONE

6

2. TITOLO DELL'AZIONE

Assistenza Tecnica

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Assistenza Tecnica	Sostegno al distretto socio-sanitario nella fase di definizione delle procedure dell'affidamento dei servizi.	X	X	X

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Con l'azione denominata "Assistenza tecnica" si attiverà la selezione di una unità lavorativa da affiancare al Gruppo Piano, in grado di sostenere il Distretto Socio-Sanitario n. 30 AOD N.1 nella fase di definizione delle procedure per l'affidamento dei servizi (atti di gara – regolamenti – Avvisi pubblici, individuazione beneficiari, gestione ed implementazione piattaforme informatiche ecc.), nonché nella fase di avvio degli stessi.

Il titolo di laurea posseduto dal candidato per poter partecipare alla selezione dovrà essere compreso in una delle seguenti tipologie:

- LM 31 Ingegneria Gestionale;
- LM-56 Scienze Economiche ;
- LM 63 Scienze Delle Pubbliche Amministrazioni;
- LM 77 Scienze Economico Aziendali;
- LMG01 Laurea magistrale in giurisprudenza.

L'obiettivo è quello di rafforzare la capacità tecnica e amministrativa degli uffici deputati all'attuazione del Piano di Zona, attraverso un supporto aggiuntivo alle attività di gestione della struttura tecnica e amministrativa del distretto socio-sanitario.

La suddetta azione avrà la durata di due annualità e sarà avviata entro 60 giorni dal decreto regionale di approvazione del piano di Zona presentato dal distretto socio-sanitario.

Il rafforzamento delle competenze degli operatori impegnati nell'attuazione del Piano di Zona e delle politiche del welfare verrà garantito attraverso specifici momenti formativi programmati dal Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali in favore dei distretti socio-sanitari e degli altri operatori pubblici e privati coinvolti nell'attività di programmazione, gestione e valutazione dei Piani di Zona (gruppo piano).

Attività di benessere/salute:

L'assistenza Tecnica ha come obiettivo dei propri interventi il superamento di situazioni di disagio di persone, famiglie, gruppi e, più in generale, della comunità locale, nonché la promozione delle risorse individuali e di quelle presenti nel territorio dell'AOD n. 1.

La figura professionale dell'Assistente Sociale attraverso un'attività qualificata di ascolto e analisi della domanda, propone ai cittadini, percorsi individualizzati volti al superamento di condizioni di fragilità socio-economica e relazionale; tali percorsi si realizzano attraverso la condivisione e la partecipazione attiva degli interessati, al fine di promuoverne l'autonomia, la capacità di scelta e di assunzione di responsabilità, con riferimento a interventi di cui all'art. 14 della Legge 328/2000 ai

progetti della presente programmazione nonché ai progetti di carattere distrettuale dell'AOD n. 1, banditi da altri Enti, per la valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo e la presa in carico dello stesso al fine dell'attuazione del SIA.

Tale Servizio è svolto altresì per l'attuazione delle azioni di cui alla lotta per la povertà. Gli interventi del Servizio Sociale Professionale, che svolgono, come già espresso, un'azione trasversale nell'ambito della presente programmazione, si coordinano e si integrano con quelli della rete dei servizi e possono coinvolgere altre figure professionali (Educatori, Psicologi...).

Attività di sistema

- Adempimenti connessi con la L. 328/00.

Tutte le prestazioni dovranno essere effettuate nel rispetto dei Regolamenti Comunali degli 8 Comuni facenti parte dell'AOD1 e delle Norme Regionali che disciplinano i servizi socio – assistenziali.

Le suddette prestazioni professionali, dovranno essere rese nei tempi e secondo i criteri concordati

Tale Servizio è svolto esclusivamente per la realizzazione delle azioni dei Piani di Zona.

N.1 Assistente tecnico

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Assistente Tecnico renderanno le proprie prestazioni di cui al precedente box raccordandosi con il Responsabile dei Servizi Sociali di ogni comune facente parte dell'AOD N.1 e mantenendo i collegamenti con i dipendenti dell'Ente, responsabili dei procedimenti, che saranno indicati dallo stesso Responsabile del Settore.

Dovranno rispondere delle esigenze rappresentate dai funzionari in precedenza citati, nell'ambito delle competenze costituenti oggetto dell'intervento da espletare, entro i termini prefissati relazionando opportunamente sul servizio di competenza.

Eventuali difficoltà operative dovranno essere segnalate al Responsabile dei Servizi Sociali, che provvederà a fornire le istruzioni di servizio eventualmente occorrenti per rimuovere le difficoltà stesse. Tale Servizio è svolto esclusivamente per la realizzazione delle azioni dei Piani di Zona.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore Gruppo Piano	1	//	1
Assistenti sociali AOD	6	//	6
Assistenti Tecnico	//	1	1
Responsabili servizi sociali	8	//	8
Istruttori amministrativi	8	//	8
Responsabili servizi territoriali	N.Q.	//	N.Q.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

X diretta (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare). Il servizio sarà affidato, secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti approvato con decreto 18/04/2016 n. 50.

Indiretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare).

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1 ANNUALITA'

N. Azione 6 Attivazione Assistenza Tecnica

Voci di spesa	Quantità	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		ore	mesi		
RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Assistente Tecnica	1	406,01	12	€ 30,07	€ 12.208,85
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA					
Subtotale					
TOTALE					€ 12.208,85

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 6

FNPS	Compartecipazione utenti	Integrazionale PDZ 2018-2019	Totale
	0		€ 12.208,85

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo dell'annualità

N. Azione 6 Attivazione Assistenza Tecnica

RISORSE UMANE					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>					
Assistente tecnica	1	406,01	12	€ 30,07	€ 12.208,85
Subtotale					
RISORSE STRUTTURALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>					
<i>ONERI DI GESTIONE (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>					
Subtotale					
RISORSE STRUMENTALI					
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>oneri di gestione</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
IVA 5%					
Subtotale					
TOTALE					€ 12.208,85
Ripartizione del costo triennale totale dell'azione per fonte di finanziamento					
N. Azione 6					
FNPS			Compartecipazione utenti	Integrazionale PDZ 2013-2015	Totale
€ 12.208,85		0	0		€ 12.208,85

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE AZIONI E DEI COSTI PDZ 2018-2019				
COMUNI DI PATTI - CAPOFILA - BROLO- GIOIOSA MAREA - LIBRIZZI - MONTAGNAREALE – OLIVERI - PIRAINO – SAN PIERO PATTI				
	AZIONI	I	II	totale
1	Assistenza Domiciliare Integrata	€ 58.142,66	€ 0,00	€ 58.142,66
2	Servizio di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per i minori delle scuole primarie e secondarie di primo grado.	€ 35.002,80	€ 35.002,80	€ 70.005,60
3	Servizio "Assistenza igienico sanitaria per i minori delle scuole primarie e secondarie di primo grado".	€ 35.022,16	€ 35.022,16	€ 70.044,32
4	Progetto "Spazio Lavoro"	€ 24.850,08	€ 24.919,32	€ 49.769,40
5	Emergenza ed Urgenza	€ 3.720,00	€ 9.960,00	€ 13.680,00
6	Attivazione Assistenza Tecnica	€ 12.208,85	€ 0,00	€ 12.208,85
	Somme a disposizione 2018/2019 AOD n.1	€ 168.946,55	€ 104.904,28	€ 273.850,83

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA 2018/2019
DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30
COMUNE CAPO- FILA PATTI**

	<i>Il giorno</i>	<i>del mese di</i> Tra	<i>dell'anno</i>
Le amministrazioni comunali di:			
1. Patti		Capofila AOD N.1	
2. Brolo		"	
3. Gioiosa Marea		"	
4. Librizzi		"	
5. Montagnareale		"	
6. Oliveri		"	
7. Piraino		"	
8. San Piero Patti		"	
9. Sant'Angelo di Brolo		Capofila AOD N.2	
10. Ficarra		"	
11. Floresta		"	
12. Ucria		"	
13. Raccuja		"	
14. Sinagra		"	

- L'ASP N. 5 di Messina rappresentata dal Direttore Generale o suo delegato.
- Rappresentanti Istituzioni scolastiche scuole primarie e secondarie di primo grado del Distretto D30.

Per l'adozione Integrazione al del Piano di zona 2018/19 in applicazione dell'art. 19, comma 2, legge 8 novembre 2000 n. 328. "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.P. 376/Serv. 4 dell'11/11/2013 che approva le "Linee Guida per l'attuazione delle politiche sociali e socio sanitarie 2013/2015" e del D.D.G. N. 1513 del 18/07/2014 con il quale sono state istituite le AOD sopra specificate.

PREMESSO

- Che in data 02/12/2019 è stato approvato lo schema del presente Accordo di Programma da sottoscrivere per l'adozione del PDZ 2018/2019.
- Che conseguentemente è stato firmato l'accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona e degli strumenti per la sua attuazione, tra i Sindaci del Distretto D30, il rappresentante dell'ASP n. 5 Messina e i rappresentanti delle Istituzioni scolastiche scuole primarie e secondarie di primo grado del Distretto D30.
- che l'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro in data 4/12/2018 ha emanato il decreto n. 2469 L. 328/00 FNPS anni 2018/2019, con il quale sono state assegnate le somme di € 273.850,83 all'AOD n. 1 e all'AOD n. 2 sono state assegnate le somme di € 103.936,02;
- Che con atto n. _____ del _____ il Comitato dei Sindaci ha approvato il PDZ 2018/2019 costituito dai "PAO n. 1 e N. 2 e dai relativi bilanci "

Le parti, come sopra costituite, concordano quanto segue

ART. 1

La premessa è parte integrante dell'accordo e vale patto.

ART. 2

CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO

L'Accordo di Programma è finalizzato all'adozione del piano di Zona 2018/2019 del Distretto Socio sanitario n. 30 Comune Capofila PATTI costituito dal P.A.O. N.1 e dal P.A.O. N.2 , approvato con delibera del Comitato dei Sindaci n. del unitamente al bilancio di Distretto, costituito dai bilanci delle AOD N.1 e AOD N.2, che si allega al presente atto sotto la lettera "A", per costituirne parte integrante e sostanziale.

ART. 3

IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari i quali si impegnano espressamente a svolgere le funzioni e i compiti di loro competenza, affidati secondo le modalità previste dall'accordo stesso e da quanto specificato nell'allegato Piano di Zona, nonché a superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico amministrativo, procedurale e organizzativo.

ART. 4

ASSETTO ISTITUZIONALE PER LA PROMOZIONE /GESTIONE DEL PIANO DI ZONA

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione e gestione delle politiche sociali del Distretto Socio Sanitario D30 è il Sindaco del comune Capofila d'intesa con il Comitato dei Sindaci.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto è composto dai Sindaci (e loro delegati) dei Comuni del Distretto Socio Sanitario ed è rappresentato dal Sindaco del comune capofila Patti che assume il compito di coordinare i lavori.

Al comitato dei Sindaci compete:

- La verifica del raggiungimento degli obiettivi del piano di zona attraverso le valutazioni dei risultati delle azioni di monitoraggio sullo stato di attuazione del Piano di Zona:
- L'eventuale rimodulazione delle azioni del piano stesso sulla base delle esigenze che si dovessero verificare, anche su proposta del gruppo piano e fermi restando gli obiettivi come definiti nell'accordo del programma.
- La stipula di protocollo d'intesa o altri accordi con terzi non partecipanti all'accordo di programma.
- La predisposizione di tutti gli altri atti che sono necessari alla realizzazione degli interventi previsti nel piano e non rientrano nella competenza dei singoli comuni o di altri soggetti istituzionali.
- Il contributo, attraverso proprie indicazioni e proposte, alla individualizzazione di futuri obiettivi da recepire negli accordi di programma da stipularsi.

ART. 5

GRUPPO PIANO DISTRETTUALE

Il Gruppo Piano, costituito dai Gruppi Piano dell'AOD N.1 e dell'AOD N.2, rappresenta la struttura organizzativa deputata alla redazione e gestione del Piano di zona e costituisce lo strumento operativo del distretto socio-sanitario.

Restano ferme le competenze risultanti dagli accordi di programma precedentemente stipulati, nonché dal regolamento di funzionamento dell'organismo redatto e approvato con delibera del Comitato dei Sindaci nel corso delle attività di programmazione di cui alle precedenti annualità.

ART. 6

PERSONALE PER IL GRUPPO PIANO

L'utilizzo del personale per il Gruppo di Piano avverrà sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore dello stesso.

Restano ferme, per il personale impiegato, la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri dell'Amministrazione di appartenenza, laddove tale personale sia dipendente di una delle amministrazioni locali interessate.

ART. 7
MODIFICHE

Eventuali modifiche dell'accordo sono possibili perché concordate unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti e, qualora comportanti aumenti della spesa prevista, ne riportino la relativa copertura finanziaria.

ART. 8
COLLEGIO DI VIGILANZA E SUO FUNZIONAMENTO(ai sensi dell'art. 27 L. 48/919

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo è demandata ad un collegio di cui faranno parte i seguenti componenti: I Sindaci dei Comuni come in premessa indicati, il Direttore del distretto Sanitario di Patti e il rappresentante nominato dalla Prefettura di Messina.

Il Collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, concorderà le soluzioni o gli interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

ART. 9
EVENTUALE PROCEDIMENTO DI ARBITRATO

Le vertenze che dovessero sorgere fra gli Enti aderenti all'accordo di programma, e che non si possono definire in via amministrativa, saranno definite da un collegio di tre arbitri, uno ciascuno in rappresentanza delle Parti e il Terzo, con funzione di Presidente, scelto congiuntamente dai primi due. Il Collegio in questione deciderà secondo legge.

ART. 10
PUBBLICAZIONE

Il legale rappresentante del Comune Capofila, trasmette alla Regione Siciliana-Ufficio Piano Commissione Tecnica per l'Accompagnamento e Assistenza presso il Dipartimento Regionale Enti Locali Via Trinacria n. 34 Palermo, il presente Accordo di Programma ed i relativi atti allegati, ai fini della prescritta verifica di compatibilità con le suddette Linee Guida; successivamente provvederà alla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

ART. 11
DURATA

Il presente accordo ha durata triennale; esso si concluderà ad avvenuta ultimazione dei progetti integrati e degli interventi previsti nel Piano di zona 2018/2019, comprendente i PAO delle due AOD costituite nell'ambito del Distretto Socio sanitario D30, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

ART. 12
NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 (d.lgs. 267/2000).

Il presente accordo è composto di n.4 pagine

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue
Comune di Patti

Comune di Brolo

Comune di Gioiosa Marea

Comune di Librizzi

Comune di Montagnareale

Comune di Oliveri

Comune di Piraino

Comune di San Piero Patti

Comune di Sant'Angelo di Brolo

Comune di Ficarra

Comune di Floresta

Comune di Raccuia

Comune di Sinagra

Comune di Ucria

ASP N.5 Distretto di Patti

Rappresentanti Istituzioni scolastiche

Az. n. 01

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FAVORE DI
SOGETTI DIVERSAMENTE ABILI

1.a - Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali - 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO	AIUTO ALLA PERSONA (cura e igiene della persona, governo della casa, accompagnamento e varie)	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	X	X	X

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Arca di Intervento.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

COMUNI DI FICARRA, FLORESTA, RACCUJA, SANT'ANGELO DI BROLO, SINAGRA, UCRIA (AOD n.2 -D.S.S. D30)

Il progetto, di durata annuale, verrà attivato in tutti i comuni dell'AOD n.2 - Sant'Angelo di Brolo -capofila (Ficarra, Floresta, Raccuja, Sinagra, Ucria) contestualmente alle prestazioni di natura sanitaria rese attraverso il servizio A.D.I..

Le attività si inseriscono nell'ambito del servizio già erogato dall'ASP n.5, al fine di implementare le prestazioni socio-assistenziali di cui necessitano i pazienti in A.D.I., garantendo una gestione integrata ed una presa in carico congiunta socio-sanitaria.

Al fine di una progettazione coordinata ed erogazione di servizi ottimale dovrà essere stipulato o/è rivisitato un protocollo d'intesa con l'ASP che preveda le modalità di organizzazione ed erogazione del servizio in conformità a quanto stabilito nelle linee guida regionali.

La determinazione dei bisogni socio-sanitari verrà, pertanto, effettuata dall'UVM (unità valutativa multidimensionale) tramite l'utilizzo della scheda SVAMA (scheda di valutazione multidimensionale anziani) attraverso la quale è possibile individuare il PAI (piano di assistenza individuale). La valutazione socio-assistenziale per l'individuazione del PAI verrà svolta in collaborazione con l'assistente sociale comunale.

Per la realizzazione del presente progetto ogni comune metterà a disposizione un assistente sociale e un amministrativo.

La richiesta di accesso al sistema delle cure domiciliari integrate verrà raccolta dall'UVM che avrà cura di richiedere direttamente al comune Capofila le necessità rilevate in sede di valutazione al fine di integrare le prestazioni sanitarie con quelle socio-assistenziali.

Attività rivolte ai destinatari:

Gli obiettivi da raggiungere sono i seguenti:

- a- favorire la permanenza dell'utente nel proprio ambiente naturale, evitando modifiche alla sua normale vita di relazione;
- b- supportare i membri della famiglia e sollevarli nei carichi assistenziali, pur coinvolgendoli attivamente e responsabilizzandoli nella gestione del percorso di cura;
- c- realizzare una sufficiente personalizzazione delle prestazioni con la massima integrazione di tutte le risorse disponibili;
- d- evitare l'istituzionalizzazione o l'ospedalizzazione impropria, favorendo, all'opposto, le dimissioni dai luoghi di ricovero;
- e- offrire al paziente accolto in A.D.I. un servizio multidisciplinare che gli garantisca la copertura di quei bisogni di natura socio-assistenziale non coperti dal servizio sanitario (aiuto nella preparazione dei pasti, aiuto domestico, piccole commissioni quali: spesa, acquisto farmaci, ecc.).

Destinatari del servizio sono:

Il progetto si propone di rafforzare il modello di servizio di A.D.I. già erogato dall'ASP potenziando le prestazioni di natura socio-assistenziale in modo integrato e con una presa in carico congiunta tra Comune e ASP, determinando una rete d'offerta dei servizi territoriali integrati in alternativa alle lunghe degenze ospedaliere.

Il servizio verrà rivolto prioritariamente a soggetti diversamente abili, disabili gravi in possesso della certificazione AUSL ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3 - ed in ogni caso a seguito di valutazione dell'UVM territorialmente competente.

Nel caso in cui le richieste per l'accesso al servizio dovessero essere superiori alle prestazioni preventivate si provvederà a stilare una graduatoria, tenendo conto di alcuni indicatori: "gravità della disabilità"- "sostegno familiare"- "reddito" - ;

Modalità di erogazione del servizio

Per l'erogazione del servizio il Gruppo Piano dell'AOD provvederà a predisporre un Regolamento da approvare con delibera del Comitato dei Sindaci.

Il servizio sarà erogato secondo il seguente iter:

Il progetto è rivolto alle persone anziane e disabili in condizione di parziale o totale non autosufficienza, residenti nel territorio dell'AOD n.2, che necessitano di prestazioni di natura socio-assistenziale, oltre che di prestazioni sanitarie, al proprio domicilio, in alternativa alle lunghe degenze ospedaliere.

Presentazione della domanda presso gli uffici dell'ASP (Unità Valutativa Medica);

Presso il domicilio dei disabili sarà tenuto il Diario dell'A.D.I., dove verranno annotate, in ordine cronologico gli accessi degli operatori, le informazioni relative a tutti gli interventi e i dati ritenuti rilevanti sulle condizioni dell'assistito.

Quota di compartecipazione al servizio:

Il servizio può essere gratuito oppure a carico, in parte o totalmente, del richiedente, a seconda della situazione economica. Il reddito non costituisce criterio di ammissione o meno al servizio ma è un indicatore per calcolare il contributo di spesa per il servizio prestato.

Attività di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

L'attività di monitoraggio e valutazione sarà effettuata dal gruppo di lavoro previsto dal Regolamento di funzionamento del Gruppo Piano.

Valutazione dell'azione:

- a livello comunale verrà effettuata dall'ufficio di servizio sociale, tramite visite domiciliari, incontri, riunioni sia con gli operatori degli enti erogatori del servizio sia con gli utenti e le loro famiglie;
- a livello Distrettuale verrà effettuata dal Gruppo Piano tramite:
 - schede/questionari da somministrare agli utenti e agli operatori del servizio;
 - Incontri periodici con attivazione del Tavolo Tematico permanente.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Struttura Organizzativa.

- Uffici di Servizio Sociale dei Comuni.
- Ente gestore del servizio.

La Rete di collaborazione è costituita da :

- Uffici di Servizio Sociale dei Comuni ;
- Presidi Sanitari A.S.P. n. 5;
- Servizi Sociali Azienda Ospedaliera;
- Strutture Residenziali;
- Sindacati e Patronati di categoria;
- Impresa Sociale (Ente erogatore del servizio);
- Associazioni di volontariato, di famiglie, vicinato, parrocchie, cittadinanza attiva;

Soggetti coinvolti

I fruitori del servizio e loro famiglie;
Personale degli enti gestori del servizio;
Personale dei vari servizi pubblici coinvolti per la realizzazione del Progetto Individualizzato;
Medici di famiglia e del settore Riabilitativo dell'ASP;

Modalità di coinvolgimento e di partecipazione

- Si prevedono periodici momenti di confronto fra gli operatori, gli assistiti e le loro famiglie al fine di garantire la partecipazione e la gestione qualitativa degli interventi.

Livello di integrazione socio-sanitaria

Il servizio A.D.II. fornisce esclusivamente prestazioni di tipo socio-assistenziale (servizi tutelari) Le prestazioni di tipo sanitario saranno a carico dell' ASP.

Risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature

Non si prevede il ricorso a strutture o attrezzature specifiche, data la domiciliarietà del servizio;

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore	A.O.D. n.2		1
Assistenti Sociali	Comuni dell'AOD n. 2		3
Responsabili Servizi Sociali	Comuni dell'AOD n. 2		6
Operatori socio-assistenziali		6	6
Personale ASP(U.O. NPIA)	N.Q.		N.Q.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 01- PdZ 2018/2019				
N. Azione 01- Titolo Azione ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)	6 Operatore socio-sanitario	1182 ore/circa due mesi e mezzo	€ 18,00	€ 21.290,81
.....				
Subtotale	6 Operatore socio-sanitario (BI)	1182 ore/circa due mesi e mezzo	€18,00	€ 21.290,81
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI			IVA 5%	€ 1.120,56
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)				
.....				
Subtotale				€ 22.411,37
TOTALE				€ 22.411,37

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 01 - ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FAVORE DI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI 1° Annualità				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 22.411,37	€ -----	€ -----	€ 22.411,37	€ 22.411,37

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista

Indiretta/esternalizzata (Il servizio sarà affidato a soggetto del terzo settore ai sensi della normativa vigente(D.Lgs 50/2016 e ss. mm. ed ii).

Az. n. 02

ASSISTENZA IGIENICO – SANITARIA E ALLE AUTONOMIE E COMUNICAZIONE NELLE SCUOLE

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI	Assistenza di base e specialistica per minori della scuola	INTEGRAZIONE SCOLASTICA	X	X	X

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

COMUNI DI FICARRA, FLORESTA, RACCUJA, SANT'ANGELO DI BROLO, SINAGRA, UCRIA (AOD n.2 –D.S.S. D30)

Da una lettura del territorio si evince che diversi bambini richiedono prestazioni qualificate nell'ambito educativo, al fine di una reale integrazione nel contesto scolastico. I comuni garantiranno il servizio per tutto l'anno scolastico, a seguito di richiesta dal Dirigente. Non sempre tale servizio è risultato rispondente alle esigenze degli alunni e in alcuni casi le aspettative dei familiari sono rimaste inevase.

La carenza di operatori scolastici qualificati per l'assistenza di base, ha indotto spesso i comuni ad offrire unicamente il servizio di assistenza alla persona (igiene e cura, assistenza ai pasti...) tralasciando figure più specialistiche, (assistente alle autonomie e alla comunicazione), nonostante la prescrizione dell'U.O.N.PIA. La sempre minor disponibilità di ore da poter dedicare all'alunno in condizione di disabilità da parte dell'insegnante di sostegno rende ancora più pressante la necessità di garantire un sostegno qualificato a dei bambini, che altrimenti rischiano di restare esclusi dal contesto classe.

Gli alunni disabili si differenziano dagli altri proprio per le abilità diverse, che però devono essere "riconosciute" e mutate in risorse.

Per questi minori non esiste solo il "diritto" di essere affiancati nel loro percorso di inclusione, ma il dovere degli altri di "rimuovere tutti gli ostacoli per la piena integrazione".

Attività rivolte ai destinatari:

- Assistenza di base agli alunni frequentanti la scuola dell'obbligo;
- Assistenza specialistica per gli alunni frequentanti la scuola dell'obbligo;

Motivazione incremento servizio:

Il servizio di che trattasi già previsto nel PAO 2013/2015 approvato, necessità di essere implementato in quanto le somme allo stesso assegnate risultano del tutto insufficienti per far fronte alle esigenze dei minori diversamente abili frequentati le scuole dell'obbligo. Allo stato, con il costo previsto si è riesce a garantire la prestazione socio-assistenziale per circa due mesi scolastici, non garantendo una continuità ad una fascia della popolazione relativamente fragile. Considerato che i comuni, a causa delle sempre minori entrate fanno fatica ad offrire il predetto servizio rientrando nei L.E.A.

Il servizio di che trattasi, indispensabile per l'integrazione scolastica per gli alunni diversamente abili, si rende necessario viste anche le richieste agli atti degli uffici di servizio sociale dei Dirigenti scolastici degli istituti comprensivi dei comuni dell'ambito. Attualmente il numero dei minori che necessitano del servizio sono sei del servizio igienico sanitario ed 11 minori che necessitano del servizio autonomia e comunicazione nelle scuole.

Destinatari del servizio sono:

I destinatari del servizio sono gli alunni frequentanti le scuole dell'obbligo aventi sede nei comuni dell'AOD n.2.

I beneficiari vengono individuati dall'U.O.NPIA che stila un progetto individualizzato e che stabilisce la prestazione necessaria per garantire l'integrazione scolastica dei bambini diversamente abili.

La richiesta di attivazione del servizio viene inviata al Dirigente scolastico dell'Istituto comprensivo che a sua volta, formula istanza al comune di residenza dell'alunno per l'attivazione del servizio specialistico e/o di assistenza di base (se nel proprio organico non esiste personale qualificato e/o insufficiente per l'assistenza igienico-sanitaria.)

Target:

Minori Disabili Psico – Fisici – Sensoriali, in carico all'U.N.PIA che fanno apposita richiesta residenti nei comuni dell'AOD n.2 – Sant'Angelo di Brolo;

Modalità di ammissione

Presentazione della domanda presso gli Uffici di servizio sociale dei comuni di residenza corredata dal certificato dell'U.O.NPIA;

Il servizio verrà erogato ai soggetti aventi diritto, secondo le esigenze dei singoli comuni.

Una commissione (composta dai Responsabili dei Servizi Sociali e dalle Assistenti Sociali dei sei comuni dell'AOD n. 2) stilerà una graduatoria distrettuale, che terrà conto della seguente documentazione:

- Attestazione ISEE;
- Autocertificazione dei componenti familiari;
- Certificazione medica attestante il grado di disabilità.

Attività di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione)

L'attività di monitoraggio e valutazione sarà effettuata dal gruppo di lavoro previsto dal Regolamento di funzionamento del Gruppo Piano.

Valutazione dell'azione:

a livello comunale verrà effettuata dall'ufficio di servizio sociale;

a livello Distrettuale verrà effettuata dal Gruppo Piano tramite:

- schede/questionari da somministrare agli utenti e agli operatori del servizio ;

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria.

Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Struttura Organizzativa.

- Uffici di Servizio Sociale dei Comuni.
- Ufficio di Piano

La Rete di collaborazione è costituita da :

- Uffici di Servizio Sociale dei Comuni ;
- Presidi Sanitari A.S.P. n. 5;
- Servizi Sociali Azienda Ospedaliera;
- D.S.M.dell'A.S.P. ;
- I Consultori Familiari;
- Strutture Residenziali;
- Sindacati e Patronati di categoria;
- Impresa Sociale (Ente erogatore del servizio);
- Strutture Riabilitative ;
- Associazioni di volontariato, di famiglie , vicinato , parrocchie , cittadinanza attiva;
- Scuola;
- Associazioni di categoria.

Soggetti coinvolti

I fruitori del servizio e loro famiglie;

Personale degli enti gestori del servizio;
 Istituzione scolastica;
 U.O. NPIA;
Modalità di coinvolgimento e di partecipazione:
Livello di integrazione socio-sanitaria
 Le prestazioni prevedono un'integrazione ai servizi sanitari garantiti dall'ASP.
Risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature
 Le strutture e le attrezzature vengono messe a disposizione dell'Ente gestore del servizio.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore	A.O.D. n.2		1
Assistenti Sociali	Comuni dell'AOD n. 2		2
Responsabili Servizi Sociali	Comuni dell'AOD n. 2		6
Operatori socio-assistenziali		4	4
Assistenti all'Autonomia ed alla Comunicazione		4	4
Personale ASP(U.O. NPIA)	N.Q.		N.Q.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.30 - SUB -AMBITO A.O.D. 2- COMUNE CAPOFILA SANT'ANGELO DI BROLO

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 04 - 3^ ANNUALITA'				
N. Azione 04 - Titolo Azione : "SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA" ASSISTENZA IGIENICO - SANITARIA E ASSISTENZA ALLE AUTONIME E ALLA COMUNICAZIONE NELLE SCUOLE				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
OPERATORE SOCIO-ASSISTENZIALE	4 (h 263 c.u)	1055 ore/circa tre mesi	€ 18,00/h	€ 19.000,00
ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE	4 h (218 c.u)	874 ore/circa due mesi e mezzo	€ 21,73/h	€ 19.000,00
Subtotale				€ 38.000,00
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Spese di cancelleria, articoli sanitari monouso per la cura e l'igiene della persona ed ambiente, utenze ed oneri assicurativi ed utenze				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
I.V.A. 5%				€ 2.000,00
Subtotale				40.000,00
TOTALE				€ 40.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 04 - "ASSISTENZA IGIENICO - SANITARIA E SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE NELLE SCUOLE" 3 ^Annualità				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione Utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 40.000,00	€ ----	€ -----	€ 40.000,00	€ 40.000,00

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta

Mista

Indiretta/esternalizzata Il servizio sarà affidato a soggetto del terzo settore ai sensi della normativa vigente(D.Lgs 50/2016 e ss. mm. ed ii).

I. NUMERO AZIONE

TITOLO DELL'AZIONE

AZ. N. 03

"INTEGRARE PER MIGLIORARE"
ASSEGNO CIVICO

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	ATTIVITA' RICREATIVE	ATTIVITA' EDUCATIVE
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE- SOSTEGNO AL REDDITO	ATTIVITA' SOCIALI INCLUSIVE E CONTRO L'EMARGINAZIONE E ASSEGNO CIVICO	REINSERIMENTO ED INTEGRAZIONE SOCIO-AMBIENTALE	X		X

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

COMUNI DI FICARRA, FLORESTA, RACCUJA, SANT'ANGELO DI BROLO, SINAGRA, UCRIA (AOD n.2 –D.S.S. D30)

Nell’Ambito dell’AOD n. 2 DSS30 i principali bisogni emersi dall’analisi delle domande presentate presso i sei Comuni ed in particolare sulle misure SIA e Rei riguardano interventi di contrasto alla povertà con il bisogno di contributi per le esigenze primarie (spesa, alloggio, indebitamento), la necessità di un lavoro stabile, regolare, anche ai fini del raggiungimento dell’età pensionabile e in molti casi la fragilità del nucleo richiede un supporto allargato a tutto il nucleo relativo alla gestione della conflittualità genitoriale, al sostegno psicologico e di inserimento nel tessuto sociale. Inoltre emerge una fascia di persone con età over 50, composta da persone sole, disoccupate da diversi anni che faticano a reimmettersi nel mercato del lavoro. Tra queste persone ci sono coloro che sono in attesa del raggiungimento dell’età pensionabile, o a cui mancano pochi anni di contributi per ottenere la pensione. Alcune tra le persone disoccupate, che in molti casi hanno perso il lavoro a causa della chiusura dell’azienda, pur avendo buone risorse di attivazione nella ricerca di una nuova occupazione, faticano a reperire un nuovo lavoro per via dell’età e delle richieste da parte del mercato del lavoro.

Nell’ambito degli interventi realizzati in favore di soggetti maggiormente fragili, il Distretto socio-sanitario ha sempre elaborato dei servizi di supporto volti all’inclusione socio-lavorativa.

I programmi d’intervento sono tendenti a favorire la socializzazione, la vita di relazione, l’interscambio e, soprattutto, l’inserimento socio-lavorativo di soggetti inseriti in nuclei familiari multiproblematici e versanti in una condizione di disagio economico, provenienti da contesti di debolezza (dipendenze, detenzione, disabilità, ecc..).

Il servizio si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Disincentivare ogni forma di assistenzialismo;
- Favorire la partecipazione attiva del soggetto alla cittadinanza;
- Inserimento dello stesso in attività socialmente utili (per es. vigilanza e custodia, manutenzione e pulizia di strutture comunali, scolastiche, ecc.);
- Incentivare l’inserimento socio-lavorativo dei soggetti appartenenti a nuclei familiari disagiati e/o sottoposti a provvedimenti dell’Autorità giudiziaria, ex tossicodipendenti, ex alcolisti, emarginati, famiglie produttori di reddito con familiari detenuti;
- Promuovere occasioni di inserimento sociale e lavorativo, valorizzando risorse e potenzialità dei soggetti deboli.

Motivazione incremento servizio:

Nell'attuale sistema di welfare, appare imprescindibile non valutare le azioni di sostegno alle difficoltà finanziarie delle famiglie, solo in parte sostenute dal Reddito di Inclusione. Oggi sempre più nuclei sono interessati da eventi stressanti (malattia, perdita del lavoro, separazioni, ecc...) che li costringe a far fronte con difficoltà ai bisogni quotidiani di vita. La possibilità quindi per i soggetti non titolari di reddito, o versanti in una condizione di disagio, di poter beneficiare di un sostegno finanziario risponde agli interessi prioritari dei cittadini dell'ambito. L'assegno civico a differenza del mero contributo assistenziale, intervento una tantum, pone al centro dell'attenzione la persona, non più come soggetto passivo ma capace con le proprie forze di partecipare ad un sistema di welfare community. Il ricevere un compenso per un'attività di pubblica utilità svolta, accresce l'autostima del soggetto impegnato, il quale si riconosce come fautore del proprio cambiamento. Anche se l'importo mensilmente erogato appare alquanto irrisorio, lo stesso consente ai beneficiari che vivono una condizione di gravi crisi occupazionale e che non riescono ad accedere al mercato del lavoro, di poter affrontare alcuni impegni familiari. Nonostante nuove le forme di intervento, quali il reddito di inclusione, poi Rei ed infine Reddito di Cittadinanza, rimane un'ampia platea di soggetti privi di adeguati strumenti di tutela dal punto di vista socio-economico. Pertanto, risulta necessario, garantire un adeguato supporto ai soggetti versanti in una condizione di elevata fragilità sociale.

Attività rivolte ai destinatari:

- supporto al Servizio di manutenzione, pulizia ordinaria e straordinaria delle strutture pubbliche del Comune;
- supporto al servizio di salvaguardia e manutenzione del verde pubblico effettuato dal Comune;
- supporto agli operatori comunali che svolgono attività di vigilanza e custodia di edifici pubblici.

Destinatari del servizio

Sono destinatari del progetto presumibilmente n. 60 soggetti, di età compresa tra i 18 e i 65 anni, residenti nell'AOD n.2, privi di risorse personale ed economiche, a rischio di marginalità e devianza, e precisamente invalidi fisici, psichici e sensoriali, soggetti in trattamento psichiatrico, ex tossicodipendenti, ex alcolisti, emarginati, famiglie con familiari detenuti, ecc., con priorità a coloro che sono segnalati dai servizi territoriali dei vari Enti. Sarà verificato, a pena di esclusione, che il soggetto non usufruisca di altri aiuti economici da parte di Comuni- Regioni-Stato-Inps ecc. (come Reddito di Cittadinanza - Fondo di Povertà e altre forme di aiuto).

Per ogni soggetto, dopo una attenta analisi e valutazione del bisogno, delle capacità e delle risorse personali, verrà predisposto un progetto individualizzato a cura dei servizi socio-sanitari e territoriali interessati alle rispettive problematiche (servizi sociali comunali, consultori, DSM, medici di base, etc).

Le istanze saranno presentate all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di residenza dei sei Comuni dell'AOD n. 2, corredate dalla seguente documentazione:

- Autocertificazione relativa allo stato di disoccupazione (detto requisito dovrà permanere al momento di avviamento del progetto);
- Attestazione ISEE non superiore al limite di € 7.500,00;
- Documentazione idonea a comprovare lo stato di bisogno e di disagio;
- Eventuali ulteriori documenti anche a richiesta dell'Ufficio, atti a comprovare particolari condizioni socio - economiche.

Verranno stabilite forme di collaborazione con i servizi sociali professionali delle diverse istituzioni coinvolte (Comuni, ASP, Autorità Giudiziaria, etc.).

Ai beneficiari, prima dell'inizio delle attività di supporto agli operatori comunali, verranno effettuati corsi di formazione attinenti all'incarico e ciascun soggetto sarà sottoposto a sorveglianza sanitaria.

I termini di presentazione delle domande di ammissione al progetto saranno pubblicizzati mediante avviso pubblico e attraverso ogni altra forma di diffusione.

Il servizio si attua nelle seguenti forme:

1. formulazione e presentazione dell'istanza;
2. esame dei requisiti e delle esigenze oggettive del richiedente;
3. stesura del progetto individualizzato;
4. attuazione del servizio
5. erogazione del contributo.

Le istanze verranno successivamente trasmesse al comune capo-fila, che avrà il compito attraverso una commissione all'uopo istituita, di cui farà parte personale tecnico-amministrativo dei comuni dell'AOD n. 2, di stilare una graduatoria distrettuale. Nel caso in cui le richieste risultassero superiori a quelle preventivate, la graduatoria, terrà conto, prioritariamente della seguente documentazione:

1. Certificazione attestante lo stato di disagio (invalidità, ex-detenuti, etc.);
2. Attestazione ISEE.

3. Età anagrafica (priorità a soggetti più anziani)

Attività di sistema

Equipe operativa e sua composizione:

Il servizio sarà organizzato dal Comune Capofila con la collaborazione dei Comuni facenti parte dell'A.O.D. n. 2.

La sede organizzativa viene individuata nei locali di ogni Comune facente parte dell'A.O.D. n. 2.

Il coordinamento dei piani individualizzati verrà assicurato dal personale tecnico ed amministrativo di ogni Ente Locale.

Verifiche e monitoraggio

L'azione di verifica sarà effettuata dal gruppo tecnico ristretto e si articolerà anch'essa in tre fasi:

Ex ante, in itinere, ex post.

La valutazione sarà effettuata attraverso i seguenti indicatori:

- Costanza nella partecipazione degli utenti alle attività previste dal progetto;
- Livelli di accettazione sociale dell'iniziativa;
- Analisi della ricaduta sia sul piano personale che su quello sociale.
- Valutazioni espresse dagli utenti, o dai familiari, tramite compilazione di questionari;
- Valutazioni sugli obiettivi raggiunti che verranno periodicamente relazionate da parte degli operatori e dei professionisti, all'Ufficio Piano.

Data inizio/Data fine previste:

Il servizio civico sarà svolto in una annualità.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

INDIVIDUARE LA RETE DI COLLABORAZIONE TRA SERVIZI PUBBLICI E DEL PRIVATO SOCIALE, I SOGGETTI COINVOLTI, LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO E DI PARTECIPAZIONE; IN PARTICOLARE L'EVENTUALE LIVELLO DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA. INDICARE, INOLTRE, LE RISORSE NECESSARIE IN TERMINI DI STRUTTURE ED ATTREZZATURE

Le attività sono rivolte a cittadini adulti, residenti nei Comuni dell'A.O.D. n. 2, invalidi fisici, psichici e sensoriali, privi di risorse personali ed economiche, a rischio di marginalità o devianza, adulti segnalati dall'Autorità giudiziaria o dall'Amministrazione penitenziaria.

A ciascun utente verrà corrisposto un rimborso forfettario di € 6,00 per una prestazione oraria non superiore a n. 3 ore giornaliere e per un periodo minimo di tre mesi.

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico né privato, né a tempo determinato né a tempo indeterminato. In caso di malattia, l'utente dovrà esibire certificazione medica.

L'assenza per malattia non potrà superare i sette giorni, eccetto che per ricovero ospedaliero. E' ammessa la possibilità di recupero, in caso di mancata prestazione lavorativa sia per malattia che per festività.

Sono a carico degli Enti locali le spese relative all'acquisto di materiale occorrente per l'espletamento delle attività e quant'altro necessario per il corretto svolgimento delle stesse.

La Rete di collaborazione è costituita da :

- Uffici di Servizio Sociale dei Comuni ;
- I Consultori Familiari;
- DSM/SERT
- Tribunale ordinario

Soggetti coinvolti

I fruitori del servizio e loro famiglie.

Risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature

Risorse comunali: locali – mezzi – personale.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti sociali	2 - A.O.D. N. 2		3

PAO n.2 - PdZ 2018/19 1° annualità

Responsabili dei servizi sociali	6 - A.O.D. N. 2		6
Personale ASP(Sert, Consultori, Dsm)	N.Q.		N.Q.
Personale Amministrazione Penitenziaria	N.Q.		N.Q.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.30 - SUB -AMBITO A.O.D. 2- COMUNE CAPOFILA SANT'ANGELO DI BROLO

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 03 - 1 ^ANNUALITA'				
N. Azione 03- Titolo Azione: "INTEGRARE PER MIGLIORARE" - ASSEGNO CIVICO-				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Utenti previsti	60 (86 c.u.)	5.166 ore/circa due mesi	€ 6,00 l'ora	€ 31.000,00
	Subtotale			€ 31.000,00
RISORSE STRUTTURALI				
	Subtotale			
RISORSE STRUMENTALI				
	Subtotale			
SPESE DI GESTIONE				
	Subtotale			
ALTRE VOCI				
Assicurazione				€ 2.439,80
Spese formazione				€ 3.000,00
Spese sorveglianza sanitaria				€ 2.000,00
	Subtotale			€ 7.439,80
	TOTALE			€ 38.439,80

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 03 - ASSEGNO CIVICO - 1^ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione Utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 38.439,80	€ -----	€ -----	€ 38.439,80	€ 38.439,80

6.SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

X Diretta Il coordinamento e la gestione saranno effettuati dall'A.O.D. n. 2

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

AZ. N. 04

"ASSISTENZA TECNICA ALL'UFFICIO PIANO"

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Assistenza tecnica	Consolidamento dei percorsi di sostegno e di accompagnamento dei territori	X	X	X

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Considerate le criticità rilevate negli ultimi anni in merito all'attuazione dei Piani di Zona, con ritardi nell'avvio dei servizi, si ritiene utile l'azione di attività a supporto all'Ufficio di Piano per la gestione amministrativa e finanziaria del Piano di Zona 2018/2019, con particolare riferimento alle attività di elaborazione degli atti propedeutici all'affidamento dei servizi e degli interventi del Piano, alle attività di raccolta, organizzazione e trattamento dei dati e delle informazioni finalizzate al sistema di monitoraggio e rendicontazione nonché nella fase di avvio degli stessi.

L'obiettivo è quello di rafforzare la capacità tecnica e amministrativa degli uffici deputati all'attuazione del Piano di Zona, attraverso un supporto aggiuntivo alle attività di gestione della struttura tecnica o amministrativa dell'AOD n. 2 DSS30.

La suddetta azione avrà una durata di un anno e sarà avviata entro 60 giorni dal decreto regionale di approvazione del piano di Zona presentato dal distretto socio-sanitario.

3. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

L'intento è quello di rafforzare la capacità tecnica e amministrativa dell'ufficio distrettuale deputato all'attuazione del Piano di Zona, attraverso un supporto aggiuntivo.

Si intende dotare l'AOD n. 2 del DSS30 di una figura professionale altamente specializzata in possesso di adeguato titolo di studio e competenze tecnico-amministrative in materia di gestione, rendicontazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti nel Piano di Zona 2018/2019.

L'individuazione della suddetta figura professionale avverrà attraverso una procedura di evidenza pubblica ai sensi del D.lgs. 50/2016 e s.m.i. I requisiti richiesti riguarderanno titolo di studio in discipline giuridiche o economiche ed esperienza specifica maturata presso enti della Pubblica Amministrazione nella gestione, monitoraggio e rendicontazione dei programmi e/o progetti complessi del settore socio-sanitario.

Obiettivi specifici:

1) Supportare l'Ufficio di Piano nelle attività inerenti gli adempimenti tecnico-amministrativi-finanziari connessi all'affidamento e alla gestione dei progetti/interventi previsti nel Piano di Zona 2018/2019, (atti di gara – regolamenti – Avvisi pubblici, individuazione beneficiari, gestione ed implementazione piattaforme informatiche e ecc.);

2) Supportare l'Ufficio di Piano nella predisposizione di tutti gli adempimenti necessari per la rendicontazione e il monitoraggio della spesa del PdZ 2018/2019;

3) Supportare l'Ufficio di Piano nelle attività di valutazione del Piano di Zona 2018/2019 e delle azioni progettuali in esso contenute.

4. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Esperto di monitoraggio e rendicontazione di progetti finanziati con fondi europei e nazionali in possesso laurea specialistica o vecchio ordinamento in Economia o Giurisprudenza o Scienze Politiche ed esperienze lavorativa documentata di almeno 3 anni svolta presso enti pubblici, privati o del Terzo Settore		1	1
Assistente sociale	3	1	3
Amministrativi	6	1	6

5. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 4)

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 01 – 1^ ANNUALITA'				
N. Azione 04- Titolo Azione - "DIAMO UNA MANO"- VOUCHER DI SERVIZIO IN FAVORE DEI SOGGETTI ANZIANI				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Esperto di gestione, rendicontazione, monitoraggio e valutazione di progetti/programmi complessi	1	103 ore	€ 30,00	€ 3.084,85
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
Subtotale				
TOTALE				€ 3.084,85

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento N. Azione 01 – "DIAMO UNA MANO"- VOUCHER DI SERVIZIO IN FAVORE DEI SOGGETTI ANZIANI - 01° Annualità				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	PDZ 2018/2019	Totale
€ 3.084,85	€ -----	€ -----	€ 3.084,85	€ 3.084,85

<input checked="" type="checkbox"/> Diretta	Tramite bando e/o Avviso Pubblico
<input type="checkbox"/> Mista	
<input type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata.	

PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PAO DEL SUB AMBITO AOD 2

1. Comitato dei Sindaci

Il Comitato dei Sindaci dell'A.O.D. è composto da:

Francesco Paolo Cortolillo	Sindaco di Sant'Angelo di Brolo – Comune Capofila
Gaetano Artale	Sindaco di Ficarra
Antonino Cappadona	Sindaco di Floresta
Francesca Salpietro Damiano	Sindaco di Raccuja
Antonino Musca	Sindaco di Sinagra
Vincenzo Crisà	Sindaco di Ueria

Con la Deliberazione N. 1 del 14/03/2019, il Comitato dei Sindaci ha preso atto della nuova composizione del Gruppo Piano dell'AOD n.2 e rimanda la designazione delle ulteriori nomine di competenza dei soggetti esterni in sede di Conferenza dei Servizi;

Con la Deliberazione N. 2 del 14/03/2019, il Comitato ha proposto di avviare il percorso di costruzione del PAO 2018/2019 secondo la Deliberazione n. 377 del 15/10/2018, con la quale il Governo Regionale ha approvato il documento di programmazione "Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018-2019" che prevede l'utilizzo delle risorse dei FNPS assegnate alla Regione Siciliana per l'annualità 2016-2017 e dalla circolare n.6 del 10/12/2018 dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro;

Con la Deliberazione N. 3 del 14/03/2019, ha dato atto che le modalità di concertazione con le parti sociali saranno definite nella I Conferenza dei Servizi, dopo la nomina dei loro rappresentanti;

Con la Deliberazione N. 4 del 14/03/2019 il Comitato ha deliberato:

- di dare atto che nell'ambito della costruzione del PAO saranno trattate le seguenti aree tematiche: povertà, anziani, disabili, famiglia, minori e giovani;
- di dare atto che nessun servizio sarà gestito in modo unitario in ambito distrettuale;
- di demandare al Gruppo Piano dell'AOD l'individuazione di un gruppo di lavoro ristretto a carattere tecnico, con esperti di progettazione sociale, a cui viene altresì demandato il compito di coordinare i laboratori tematici istituiti in seno ai tavoli di concertazione;
- di dare mandato al Coordinatore del Gruppo Piano di predisporre tutti gli atti propedeutici alla realizzazione del PAO 2018/2019, nonché alla gestione dello stesso;
- di convocare la I Conferenza dei Servizi per il giorno 04 Aprile 2019 ore 16,00.

Con la Deliberazione N. 5, del 14/03/2019, ha deliberato il seguente dispositivo:

- Di approvare il resoconto dell'attività svolta dall'AOD N.2-Distretto D30 in merito alle azioni relative al periodo 3/11/2016-14/03/2019;
- Di trasmettere la deliberazione ai Comuni aderenti;
- Di trasmettere la deliberazione al Responsabile del servizio finanziario del Comune di Sant'Angelo di Brolo, Capofila dell'AOD N.2 del Distretto D30, nonché al Responsabile Area Affari Generali e Affari Sociali;
- dare atto che, nell'ambito della costruzione del PAO, saranno trattate le seguenti aree tematiche: povertà, anziani, disabili e famiglia, minori, giovani;
- Di disporre la pubblicazione della deliberazione nei modi di legge.

Con la Deliberazione N. 7, del 19/08/2019 il Comitato dei Sindaci ha preso d'atto della nomina dei componenti del Gruppo Piano dell'AOD n. 2 DSS30 ed ha approvato il verbale della 1^ Conferenza dei servizi.

Con la Deliberazione N. 9, del 06/09/2019 il Comitato dei Sindaci ha individuato nell'ambito dell'analisi dei bisogni le priorità e le azioni da attivare nel territorio di competenza. PdZ 2018/2019 - PAO AOD n. 2 -DSS30.

Con la Deliberazione N. 10, del 06/09/2019 il Comitato dei Sindaci ha deliberato il seguente dispositivo:

- Di prendere atto dei verbali del 29/08/2019 e del 04/09/2019 relativi al mancato raggiungimento del numero legale sul seguente ordine del giorno:

a) raccolta dei dati scaturenti dai tavoli tematici e quelli funzionali al completamento della relazione sociale;

b) relazione sociale dell'AOD n. 2;

c) definizione dell'analisi della domanda e dell'offerta sociale, delle priorità e degli interventi da attivare nel territorio di competenza;

d) nomina gruppo Ristretto il Comitato dei Sindaci ha preso atto della nomina dei componenti del Gruppo Ristretto dell'AOD n.2 - Distretto D30.

2. Gruppo Piano

La composizione del Gruppo Piano dell'AOD n. 2 è la seguente:

1. Rosa Costantino, Coordinatrice del Gruppo Piano dell'AOD n.2;
2. Daniele M. Nastasi (Responsabile Area);
3. Lenzo Agostina Monia
4. Corica Nunzio
5. Starvaggi Daniela Irene
6. Scalisi Anna Maria
7. Lenzo Anna Maria
8. Marzullo Santina
9. Caccetta Maria
10. Fogliani Carmelo
11. Paladina Marco
12. Giuseppa Morabito
13. Catalfamo Francesco- Direttore del Distretto Sanitario ASP N. 5 di Patti;
14. Giuffrè Carmela- Istituto Comprensivo di Brolo;
15. Piscitello Giuseppe – Ipab;
16. Capace Lorenzo – Centro per l'Impiego Capo d'Orlando;
17. Buzzanca Giuseppe - Centro per l'Impiego di Patti ;
18. Michele Pintaudi - Confraternita di Misericordia Sant'Angelo di Brolo;
19. Antonietta Miragliotta- Dipartimento Giustizia Minorile;
20. Maria Francesca Candio- M. Kolbe;
21. Pia Cappotto - Tribunale del Malato
22. Maria Traviglia- Rappresentante ANFASS

3. Gruppo Ristretto

1. Rosa Costantino, Coordinatrice del Gruppo Piano dell'AOD n.2;
2. Daniele M. Nastasi (Responsabile Area);
3. Paladina Marco
4. Starvaggi Daniela Irene

1. Le Conferenze di Servizio

In data 04/04/2019 si è riunita la 1^ Conferenza dei servizi, giusto invito trasmesso ai soggetti istituzionali, pubblici e privati e soggetti del terzo settore, ai sensi della L. 328/2000, per l'avvio del percorso di costruzione del PAO 2018/2019.

Nell'ambito della conferenza si è illustrato il percorso e le attività svolte dall'AOD 2 dal mese di Novembre 2016 ad oggi, rappresentando che sono state svolte tutte le attività previste nel piano di zona utilizzando le somme assegnate.

Tutti i sindaci dell'AOD n. 2 concordano che l'esiguità delle somme previste per il nuovo PAO 2018/2019 non possono garantire né le azioni che sono state svolte in passato né far fronte alle esigenze della collettività.

Si è discusso, inoltre, del ruolo strategico dell'AOD, la quale ha il compito di trovare soluzioni più idonee a garantire un sistema integrato di servizi, che risponda in maniera più puntuale ai bisogni delle popolazioni.

In sede di Conferenza sono stati trattati i seguenti punti all'ordine del giorno:

- Presentazione del nuovo percorso di programmazione del PAO n. 2;
- Definizione del calendario dei lavori;
- Costituzione del Gruppo Piano;
- Organizzazione dei tavoli tematici.

5. La concertazione con altri enti e il Terzo settore

Utilissimo è stato l'apporto dell'ASP, delle scuole, del terzo settore e del volontariato, i quali hanno partecipato attivamente nella mappatura dei servizi e dei bisogni della popolazione, partecipando alla Conferenza dei Servizi ed ai quattro tavoli tematici.

6. Il coinvolgimento dei cittadini

La cittadinanza ha apportato un contributo proficuo nella pianificazione degli interventi, partecipando attivamente sia nella Conferenza dei Servizi, sia nei tavoli tematici che si sono svolti secondo il seguente calendario:

AREA	RESPONSABILE	DATA E ORA	DATA E ORA	DATA E ORA	SITO
ANZIANI	Paladina Marco	15/04/2019 Ore 11,00	18/04/2019 Ore 11	19/04/2019 Ore 11,00	Comune di Ucria
DISABILI	Anna Mangano	16/04/2019 Ore 11,00	15/05/2019 Ore 10,00	17/05/2019 Ore 10,00	Comune di Sinagra
POVERTA'	Caterina D'Amico	16/04/2019 Ore 9,00	18/04/2019 Ore 9,00	24/04/2019 Ore 9,00	Comune di Ficarra
FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI	Anna Grazia Scalisi	11/04/2019 Ore 11,00	15/04/2019 Ore 11,00	16/04/2019 Ore 11,00	Comune di Floresta

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE AZIONI E DEI COSTI

AREA ANZIANI		
1) SERVIZIO ADI		€ 22.411,37
AREA DISABILI		
2) ASSISTENZA IGIENICO SANITARIA - ALLE AUTONOMIE E COMUNICAZIONE NELLE SCUOLE		€ 40.000,00
AREA POVERTA'		
3) ATTIVITA' SOCIALI INCLUSIVE E CONTRO L'EMARGINAZIONE		€ 38.439,80
ASSISTENZA TECNICA		€ 3.084,85
FNPS € 103.936,02	TOTALE	€ 103.936,02

REGIONE SICILIANA



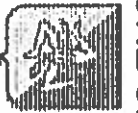
BILANCIO DELL'AOD N. 2 DSS30 ANNO 2018

ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Area intervento per singolo Comune e ASP (ex AUSL)	Importi
Legge 388/2000 (art. 80 c. 14)	€ 28.000,00	Responsabilità Familiari	€ 28.000,00
L. 388/2000 (ART.80 C. 15) – L. 285/97- minori	€ 10.000,00	Diritti dei minori	€ 10.000,00
L. 388/2000 (ART.81) – L. 104/92 (art. 39 c. 2) Povertà e nuove Povertà Immigrati	€ 29.000,00 € 4.000,00	Sostegno e autonomia soggetti disabili Povertà e nuove Povertà	€ 29.000,00 € 4.000,00
Legge 388/2000 (art. 80 c. 14)	€ 38.000,00	Sostegno e autonomia persone anziane	€ 38.000,00
Inclusione sociale soggetti a fasce deboli	€ 52.000,00	Inclusione sociale soggetti a fasce deboli	€ 52.000,00
Legge 662/96 art. 33-34	€ 3.096,00	Tutela della salute mentale	€ 3.096,00
TOTALE	€ 164.096,00	TOTALE	€ 164.096,00
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Azioni per aree di intervento	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 164.096,00	Area Anziani	€ 38.000,00
Cofinanziamento		Area Disabili	€ 29.000,00
Bonus socio sanitario		Area Povertà	€ 52.000,00
Fondi regionali		Area – Minori- Giovani	€ 45.096,00
Fondi nazionali			
Fondi europei			
Altre risorse (Provincia, etc.)			
TOTALE	€ 164.096,00	TOTALE	€ 164.096,00



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

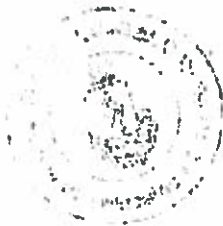


BILANCIO DELLA OD.N. 2 DSS30 ANNO 2018

ENTRATA		USCITA	
Legge di bilancio	Importi	Area intervento per singolo Comune ASP (ex AUSL)	Importi
Legge 388/2000 (art. 80 c. 14)	€ 28.000,00	Responsabilità Familiari	€ 28.000,00
L.388/2000 (ART.80 C. 15) - L. 285/97- minori	€ 10.000,00	Diritti dei minori	€ 10.000,00
L. 388/2000 (ART.81) - L. 104/92 (art 39 c. 2)	€ 29.000,00	Sostegno e autonomia soggetti disabili	€ 29.000,00
Povertà e nuove Povertà	€ 4.000,00	Povertà e nuove Povertà	€ 4.000,00
Immigrati			
Legge 388/2000 (art. 80 c. 14)	€ 38.000,00	Sostegno e autonomia persone anziane	€ 38.000,00
Inclusione sociale soggetti a fasce deboli	€ 52.000,00	Inclusione sociale soggetti a fasce deboli	€ 52.000,00
Legge 662/96 art. 33-34	€ 3.096,00	Tutela della salute mentale	€ 3.096,00
TOTALE	€ 164.096,00	TOTALE	€ 164.096,00
Risorse del Distretto per provvidenza	Importi	Azioni per aree di intervento	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 164.096,00	Area Anziani	€ 38.000,00
Cofinanziamento		Area Disabili	€ 29.000,00
Bonus socio sanitario		Area Povertà	€ 52.000,00
Fondi regionali		Area - Minori- Giovani	€ 45.096,00
Fondi nazionali			
Fondi europei			
Altre risorse (Provincia, etc.)			
TOTALE	€ 164.096,00	TOTALE	€ 164.096,00

Letto e sottoscritto come segue:

IL PRESIDENTE



IL SEGRETARIO DELL'AOD
(Dott.ssa Agostina Monia Lenzo)



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

(ai sensi dell'art. 11 della L.R. 44/1991)

REG. PUBBL. N° _____

Certifico io sottoscritto Segretario Comunale che copia del presente verbale è stata pubblicata all'Albo Pretorio del Comune di Sant'Angelo Di Brolo, ove rimarrà per 15 giorni consecutivi decorrenti dal _____

Sant'Angelo Di Brolo li

IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Agostina Monia Lenzo)



CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

(ai sensi dell'art. 12 della L.R. 44/1991)

Si certifica che la su estesa Deliberazione:

- è stata pubblicata nelle forme di Legge all'Albo Pretorio del Comune di Sant'Angelo Di Brolo senza che nei primi 10 giorni di pubblicazione siano intervenute denunce di vizi di legittimità o competenza, per cui la stessa è divenuta esecutiva ai sensi dell'art. 12 comma 1 della L.R. 44/1991.
- è stata dichiarata immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 12 comma 2 della L.R. 44/1991.

Sant'Angelo Di Brolo li

IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Agostina Monia Lenzo)

La presente è copia conforme all'originale e viene rilasciata in carta libera per uso amministrativo e d'Ufficio.

li



IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Agostina Monia Lenzo)

IL COMITATO DEI SINDACI

VISTA la superiore proposta di deliberazione;

CONSIDERATO che la proposta che precede è meritevole di approvazione;

VISTA la Legge 08.06.1990, n. 142 così come recepita con Legge Regionale 11.12.1991, n.48 e successive modificazioni;

VISTI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art.53 della Legge 08.06.1990, n.142 recepito dall'art.1, comma 1°, lettera i) della L.R. 11.12.1991, n.48 e successive modificazioni;

VISTO

VISTO l' 'O. A. EE. LL. vigente in Sicilia;

Con voti favorevoli unanimi, resi nelle forme di legge.

DELIBERA

Di approvare l'acclusa proposta di deliberazione che si intende integralmente trascritta ad ogni effetto di legge nel presente dispositivo.

In ordine alla acclusa proposta di deliberazione, ai sensi dell'art. 53 della Legge 8.6.1990, n. 142, recepito dall'art. 1, comma 1°, lett. l) della Legge Regionale 11.12.1991, n. 48, e successive modifiche, vengono espressi i relativi pareri come appresso:

per quanto concerne la regolarità tecnica esprime parere: favorevole

Data 26/10/14



IL RESPONSABILE

per quanto concerne la regolarità contabile - esprime parere: favorevole

Data 24/10/2014



IL RESPONSABILE di ragioneria

Inoltre, a norma dell'art.55 della Legge 08.06.1990, n. 142 recepito dall'art.1, comma 1°, lett. i) della Legge Regionale 11.12.1991, n. 48, e successive modificazioni, nonché l'art. 153, comma 5 D. Lgs. 267/2000, attesta la copertura finanziaria della spesa.

Data _____

IL RESPONSABILE di ragioneria

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

La programmazione unitaria del PAO 2018/2019 ha riguardato le aree socio-sanitarie indicate nelle Linee Guida per la costruzione del PdZ 2018/2019.

Le attività di concertazione hanno interessato quattro Azioni:

- POVERTA'
- DISABILI
- ANZIANI
- FAMIGLIE, MINORI E GIOVANI

In tutti i gruppi di lavoro la programmazione comune è stata preceduta da un'analisi dell'esistente e dalla condivisione delle attuali criticità, e finalizzata all'individuazione di aree di miglioramento. Nei gruppi sono stati coinvolti tutti i servizi, sia dipartimentali che distrettuali, locali e del terzo settore, facenti parte del Gruppo Piano ed individuati con la deliberazione del Comitato dei Sindaci AOD n. 2 del 14/03/2019 n. 01. La partecipazione alle sedute dei tavoli tematici è stata carente, ma tutti i responsabili dei tavoli tematici hanno cercato di raccogliere informazioni utili attraverso contatti telefonici, con le varie istituzioni presenti nell'ambito e con i comuni associati, oltre a raccogliere i dati necessari per la redazione della relazione sociale, mediante l'invio di schede dettagliate.

L'esigenza prioritaria emersa dalla valutazione dei tavoli tematici, è quella di raccordare tra di loro i diversi soggetti, istituzionali e non, allo scopo di ottimizzare le risorse.

Considerato quanto sopra, le azioni di sistema rappresentano un presupposto fondamentale per lo sviluppo dell'azione territoriale integrata. Esse delineano obiettivi, metodologie e strumenti per la razionalizzazione, l'integrazione e il consolidamento delle attività in essere e per le progettualità che si andranno ad implementare.

Tali azioni di sistema possono essere distinte in quattro direttrici fondamentali:

- Governance sociale
- Governo di sistema integrato
- Stabilizzazione dei livelli di prestazione
- Integrazione socio-sanitaria

8.2 Definizione delle azioni di sistema da attivare

Le fasi di costruzione del Piano sono state le seguenti:

- realizzazione da parte dell'Ufficio di Piano della base conoscitiva sui bisogni emergenti e sull'attuale offerta dei servizi e interventi;
- incontri dei tavoli di concertazione d'ambito;
- incontri dei tavoli di co-progettazione per area tematica (minori, famiglie, disabili, anziani);
- confronto delle proposte dell'Ufficio di Piano con il Coordinamento Istituzionale;
- analisi da parte dell'Ufficio di Piano delle indicazioni emerse dai tavoli di concertazione e di co-progettazione per area tematica, con conseguente individuazione delle priorità sociali, degli obiettivi strategici e delle risorse da investire per area tematica e per progetto;
- stesura conclusiva del Piano di Zona redatto dall'Ufficio di Piano.

Macro-Area individuate:

- Area Adulti – Anziani:

Attraverso la concertazione tra i componenti, sono emersi alcuni aspetti che accumulano tutti i comuni dell'ambito, e precisamente:

- La figura dell'operatore socio-assistenziale risulta indispensabile per il completamento del servizio di A.D.I., poiché l'ASP garantisce esclusivamente prestazioni di tipo sanitarie;
- La previsione di voucher economici per anziani privi di risorse parentali e/o in precarie condizioni socio-economiche;
- Il servizio di trasporto sociale;
- Il servizio di telesoccorso per anziani soli e/o bisognosi.

- Area Minori – Giovani – Famiglie:

- Centri polifunzionali.

- Area Disabili:

Fondamentale appare la costruzione di un percorso integrato tra EE.LL. e Sanità per la stesura di progetti di vita (ai sensi dell'art.14 Legge 328/00) di soggetti diversamente abili. Il progetto personalizzato di intervento dovrà essere predisposto tra UVD-UVM e servizio sociale dei comuni. Tenuto conto delle esigenze delle persone affette da disabilità, si ritiene auspicabile attivare dei protocolli d'intesa per l'elaborazione congiunta di progetti di intervento, con il volontariato e il terzo settore.

Tenuto conto delle diversità e delle esigenze dei singoli utenti, è emersa la necessità di programmare delle azioni a sostegno della domiciliarità, ed altre finalizzate all'integrazione sociale, e precisamente:

- assistenza domiciliare disabili;
- assistenza igienico-sanitaria – alle autonomie e alla comunicazione nelle scuole;
- rimborso spese per trasporto presso i centri di riabilitazione;
- frequenziazione Centro diurno per disabili.

- Area Povertà:

Anche se a livello centrale si è cercato di garantire maggiore dignità alle persone attraverso politiche di sostegno (SIA, Rei e Reddito di Cittadinanza), nell'ambito dell'AOD n. 2 gli interventi da attivare per favorire il superamento delle situazioni di povertà, già esitati positivamente nella precedente programmazione, sono:

- Assegno civico (per contribuire all'autonomia delle persone sole che rischiano di cadere nell'indigenza totale);
- Contributi finalizzati (per aiutare le persone in momentanea difficoltà a causa del precariato nel mondo del lavoro).

SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità*

I Comuni interessati Raccuja, Ucria, Ficarra, Sinagra, Sant'Angelo di Brolo, Floresta hanno una superficie di 172,30 Km² e fanno parte dei Nebrodi. Essi hanno continuità territoriale. Si rispecchiano per una storia antropologica, culturale e storica che li accomuna. Ancora prevale in maniera preponderante *una sana e tradizionale cultura contadina* che conserva le ricchezze di un passato, che i nostri anziani custodiscono gelosamente.

Permane una civiltà in cui i pilastri della società come la famiglia, i vincoli di solidarietà (parentali, amicali e di vicinato), offrono tutt'oggi un adeguato sostegno a soggetti maggiormente fragili.

Alla solida presenza della cultura storica dei nostri paesi, montani e collinari, si contrappone un esodo massiccio delle nuove generazioni, che riduce da una crisi economica- occupazionale che interessa indistintamente tutti comuni, le ha allontanate dal proprio contesto di vita, provocando delle solitudini involontarie.

Le realtà rappresentate sono sempre più segnate dalla presenza di anziani, le cui necessità si sono modificate nel tempo. In quanto, quello che prima si esauriva nell'ambiente familiare, oggi si tramuta in bisogno da inserire nel sistema del welfare.

Occorre ripensare le politiche sociali, favorendo dei processi di protezione in favore degli anziani privi di adeguate risorse personali, familiari, economiche, con sostegni volti al mantenimento nel proprio contesto di vita e/o di servizi di carattere residenziale. Oggi gli anziani, nella maggior parte dei casi, sono costretti a ricorrere ad interventi sostitutivi della famiglia, con figure extra-familiari.

Altro aspetto che assomiglia a quelli di tante comunità dell'entroterra siciliano, è un elevato tasso di disoccupazione e una crisi che interessa tutti i settori sia quello primario, secondario che terziario.

La popolazione attiva in età lavorativa è spesso inoccupata ed è quella che maggiormente risente della crisi globale, non soltanto in termini economici, ma anche di vuoti assistenziali. Il ritorno prorompente del "*mal de vivre*", tanto caro a Charles Baudelaire (1821 - 1867), che trasversalmente interessa tutte le età - le classi sociali - generi - induce le persone a rifugiarsi sempre più spesso in quelle che vengono classificate come nuove dipendenze: l'uso smodato di nuove tecnologie, il gioco compulsivo, in via generale, comportamenti *borderline* al limite della legalità.

La costruzione di un percorso condiviso per la stesura del PAO, mira a realizzare un WELFARE COMMUNITY, la strutturazione di percorsi che possano offrire livelli minimi di assistenza e migliorare la qualità di vita e il benessere dei suoi abitanti.

Il PAO mira quindi a lenire alcuni aspetti e criticità che interessano indistintamente tutti i comuni del'ambito:

- elevato tasso di invecchiamento;
- consistente tasso di disoccupazione;
- un perdurante ed incessante decremento demografico, come conseguenza dell'abbandono dei comuni montani e collinari;
- aumento della domanda di aiuto e presa in carico correlata all'ampliamento delle aree del bisogno (sociali -sanitari-economici);
- uno sviluppo socio-economico incapace di affrontare le emergenze "Vecchie e nuove povertà", non soltanto di carattere finanziario, ma di legami solidali e di rapporti umani.

Attraverso la creazione del sub-ambito, con la consapevolezza di intenti comuni e condivisi, si intendono attivare tutte quelle forme di intervento che consentono il mantenimento di livelli standard di assistenza e interventi di sollievo per il superamento delle criticità rilevate.

Rispetto alla realizzazione dei diversi progetti, si ritiene necessario prevedere, prima dell'erogazione, una valutazione ex-ante al fine della rimodulazione delle azioni progettuali, tenuto conto della puntuale rispondenza "intervento- bisogno" con una attenzione mirata ai soggetti in situazione di elevata fragilità sociale.

*Il profilo di comunità costituisce una lettura ragionata e partecipata dei bisogni sociali della popolazione e, come tale, è uno strumento di supporto nella individuazione delle criticità e delle priorità da considerare all'interno della programmazione e delle politiche territoriali sociali e socio-sanitarie. Esso migliora la conoscenza della comunità locale in quanto portatore di bisogni ma anche di soluzioni legate alle risorse, umane, strutturali e finanziarie.

9.2 Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare (Il libro dei sogni).

Tenuto conto delle diversità e delle esigenze dei singoli utenti è emersa l'esigenza di programmare le azioni a sostegno della domiciliarità ed altre rivolte all'integrazione sociale, al fine di dare risposte concrete e mirate.

Gli obiettivi specifici che si intendono raggiungere nell'AOD n. 2 sono:

- Snellire ed accelerare le procedure per l'attivazione di servizi socio-assistenziali, tra realtà territoriali confinanti ed accumulati dalle stesse necessità, evitando vuoti assistenziali;
- Promuovere interventi di concertazione tra i diversi attori coinvolti nella programmazione delle politiche socio-sanitarie;
- Creare un modello gestionale unitario, in modo da garantire a tutti i cittadini dell'Ambito parità di accesso ai servizi;
- nello specifico bisogna porre in essere una politica sociale attiva, di sviluppo e di opportunità per le nuove generazioni, allontanandoci dai tradizionali schemi assistenzialistici, ma ponendo le basi per una politica che miri a incentivare le capacità dei giovani. Solo con il loro aiuto si può ricostruire un sistema di welfare oggi più che mai compromesso.

AREA ANZIANI

1. Servizio ADA in favore di soggetti anziani ultrasettantacinquenni soli e fragili;
2. Servizio ADI;
3. Voucher di servizio finalizzati al pagamento delle rette di ricovero, anche per brevi periodi di tempo;
4. Acquisto prestazioni socio-sanitarie.

AREA DISABILI

1. Assistenza domiciliare integrata;
2. Assistenza igienico sanitaria ed autonomia e comunicazione per gli alunni della scuola dell'obbligo;
3. Stesura di progetti individualizzati in favore dei disabili ai dell'art.14 Legge 328/2000;
4. Frequenza Centro diurno per disabili;
5. Trasporto presso i centri riabilitativi diagnostici e di cura.

AREA POVERTA'

1. Attività sociali inclusive e contro l'emarginazione.


AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

1. Attività ludiche, ricreative e socializzanti per il tempo libero minori ed adolescenti e giovani.

In ordine all'acclusa proposta di deliberazione, ai sensi dell'art. 53 della Legge 08-06-1990, n.142, recepito dell'art. 1°, lettera i) della L.R. 11-12-1991, n. 48 e successive modifiche, vengono espressi i relativi pareri come espresso:
IL RESPONSABILE del servizio interessato-per quanto concerne la regolarità tecnica-esprime parere: favorevole

Data...10-01-2020.....

Il Responsabile




In ordine all'acclusa proposta di deliberazione e in ordine ai vincoli contenuti nell'art. 9 del D.L. 78/2009, convertito nella legge 3 agosto 2009 n. 102, nonché dalla circolare del Ministero dell'Economia e Finanza 6 aprile 2011, n. 11, il RESPONSABILE del servizio interessato DICHIARA: che in relazione all'impegno di spesa di € _____ è stato preventivamente accertato che il programma dei conseguenti pagamenti è compatibile sia con gli stanziamenti di bilancio, sia con le regole di finanza pubblica e, conseguentemente, con il rispetto di quanto previsto dal patto di stabilità interno, nonché con gli indirizzi posti da questa amministrazione

IL RESPONSABILE di ragioneria – per quanto concerne la regolarità contabile – esprime parere: favorevole

Data...11-01-2020.....

Il Responsabile



Inoltre, il responsabile del servizio finanziario, a norma dell'art. 55 della Legge 08-06-1990, n. 142 recepito dell'art. 1, comma 1°, lettera i) della L.R. 11-12-1991, n. 48 e successive modificazioni, nonché l'art. 153, comma 5 D.Lgs 267/2000

ATTESTA

Che la complessiva spesa di E, trova copertura finanziaria al MISSIONE.....
PROGRAMMA..... TITOLO.....
CAPITOLO P.E.G.....del bilancio 20_

Data.....

Il Ragioniere



LA GIUNTA MUNICIPALE

VISTA la superiore proposta di deliberazione ;
CONSIDERATO che
VISTA la Legge 08-06-1990, n. 142 così come recepita con Legge Regionale 11-12-1991, n. 48 e successive modificazioni ;
VISTO lo Statuto Comunale;
VISTA la Circolare n. 02 dell'11-04-1992 dell'Assessorato Regionale degli Enti Locali ;
VISTI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 53 della Legge 08-06-1990, n. 142 recepito dall'art. 1, comma 1°, lettera i) della L.R. 11-12-1991, n. 48 e successive modificazioni ;
VISTO l'O.A.EE.LL. vigente in Sicilia ;
con voti unanimi, resi nelle forme di legge.

DELIBERA

di approvare l'acclusa proposta di deliberazione che si intende integralmente trascritta ad ogni effetto di legge nel presente dispositivo .

Il presente verbale, dopo la lettura si sottoscrive per conferma

L' Assessore Anziano

Il Sindaco

Il Segretario Comunale

Il presente atto è stato pubblicato all'Albo Pretorio on line

Il 15-01-2020

E fino al 30-01-2020

L'Addetto
Di Dio Giovanni

CERIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario certifica , su conforme attestazione dell'Addetto , che la presente deliberazione :
E' stata pubblicata all'Albo Pretorio on line il giorno 15-01-2020

ed ivi è rimasta affissa per 15 gg. consecutivi

Dal 15-01-2020 al 30-01-2020

Li _____

Il Segretario Comunale

Dott.ssa Provvidenza Limina

Il sottoscritto Segretario Comunale , visti gli atti d'ufficio ,

ATTESTA

Che la presente deliberazione, pubblicata all'Albo Pretorio Comunale on line il 15-01-2020

E' DIVENUTA ESECUTIVA IL GIORNO 26-01-2020

Decorsi dieci giorni dalla pubblicazione art.12 comma 1 L.R. 44/91

Perché dichiarata immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 12 comma 2 L.R. 44/91

Dalla Residenza Municipale , Li _____

Il Segretario Comunale
Dott.ssa Provvidenza Limina