



Comune di
Alimena

Comune di
Blufi

Comune di
Bompietro

Comune di
Castellana
Sicula

Comune di
Gangi

Comune di
Geraci
Siculo

Comune di
Petralia
Soprana

Comune di
Petralia
Sottana

Comune di
Polizzi
Generosa



**PIANO DI ZONA 2021 DEL
DISTRETTO SOCIO SANITARIO
N° 35 PER IL SISTEMA
INTEGRATO DI INTERVENTI E
SERVIZI SOCIALI
COMUNE CAPOFILA
PETRALIA SOTTANA**

Indice

Relazione Sociale

Sezione 1 Dinamiche demografiche

1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

Sezione 2 Area Povertà

2.1 Indicatori della dinamica sociale

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 3 Area Anziani

3.1 Indicatori della domanda sociale

3.2 Indicatori dell'offerta sociale

3.3 Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 4 Area Dipendenze

4.1 Indicatori della domanda sociale

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

4.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 5 Area Disabili

5.1 Indicatori della domanda sociale

5.2 Indicatori dell'offerta sociale

5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 6 Area Immigrati

6.1 Indicatori della domanda sociale

6.2 Indicatori dell'offerta sociale

6.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 7 Area Famiglia Minori e Giovani

7.1 Indicatori della domanda sociale

7.2 Indicatori dell'offerta sociale

7.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Sezione 8 Valutazione complessiva del sistema dei bisogni

Sezione 9 Azioni

Sezione 1 Dinamiche Demografiche

La popolazione residente al 31 dicembre 2021 è pari a 23.553 di cui 12.262 femmine (52 %) e 11.291 maschi (48%). I Comuni presentano una consistenza di popolazione relativamente omogenea fra i 900 ed i 3000 abitanti circa, fatta eccezione per Blufi e Gangi, agli estremi della curva, il primo meno di 900 abitanti e l'altro oltre i 6000

N.	Indicatore		Periodo di riferimento
1	Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto	24377 23955 23553	2019 2020 2021
2	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto	M = 11476 F = 12901 M = 11487 F = 12468 M = 11291 F = 12262	2019 2020 2021
3	Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto	2265 2184 2125	2019 2020 2021
4	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 15-64 anni nel Distretto	14774 14528 14323	2019 2020 2021
5	Popolazione residente negli ultimi 3 anni = >65 anni nel Distretto	7236 7148 7105	2019 2020 2021
6	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 65-74 anni nel Distretto	3060 3119 3168	2019 2020 2021
7	Popolazione residente negli ultimi 3 anni = >75 anni nel Distretto	4176 4029 3937	2019 2020 2021
8	Indice di dipendenza o indice di carico sociale	64,44	
9	Indice di vecchiaia	334,35	2021
10	Età media del distretto	47,5	2021
11	Tasso di natalità	4,5	2019
12	Tasso di mortalità	13,4	2019
13	Numero famiglie residenti nel distretto		
14	Media componenti nucleo familiare		

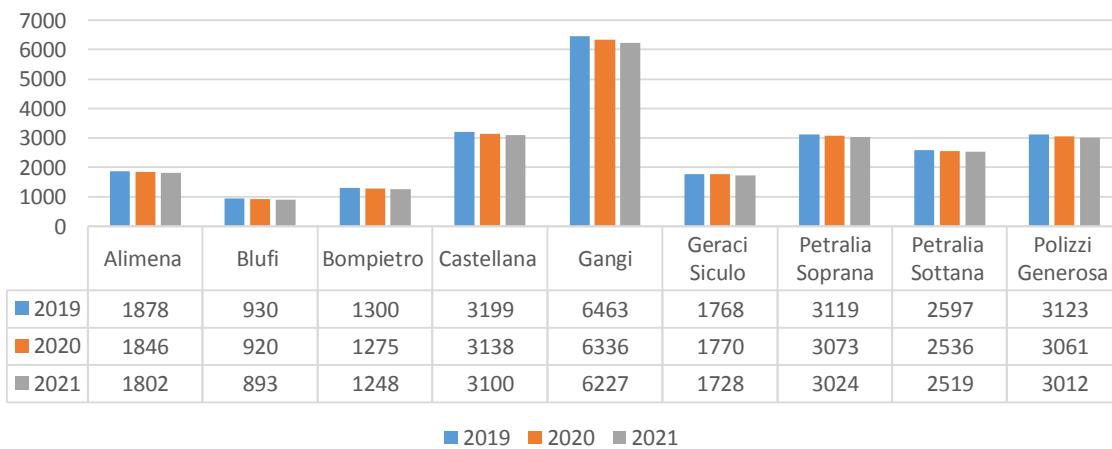
15	Numero di convivenze		
16	N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo, ecc.)		
17	N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati		
18	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati		
19	N. famiglie con due o più nuclei		

1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

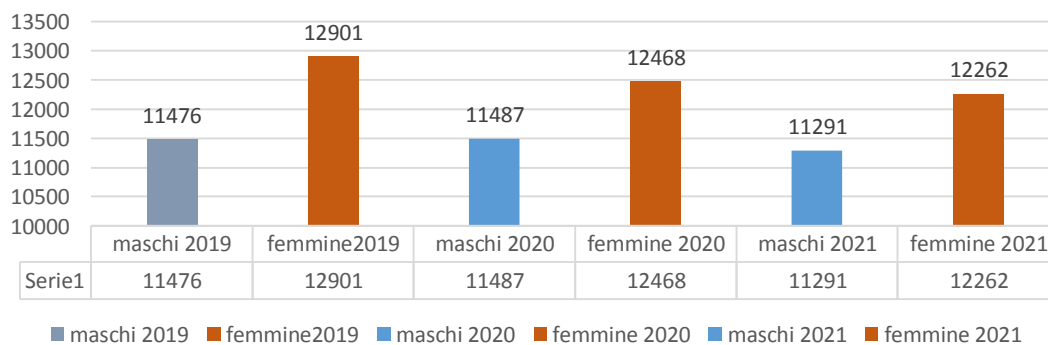
Nel triennio in esame si registra un decremento della popolazione residente in media di 500 abitanti l'anno, trend registrato anche nel triennio precedente, decremento pari a 20,5 per 1000 abitanti, dovuto sia al saldo naturale negativo che alla mobilità territoriale (soprattutto giovanile). E' facile immaginare lo scenario socio-economico per un paese di 3000 abitanti deprivato, con questo trend incessante, di oltre 60 abitanti l'anno, la maggior parte forza lavoro attiva.

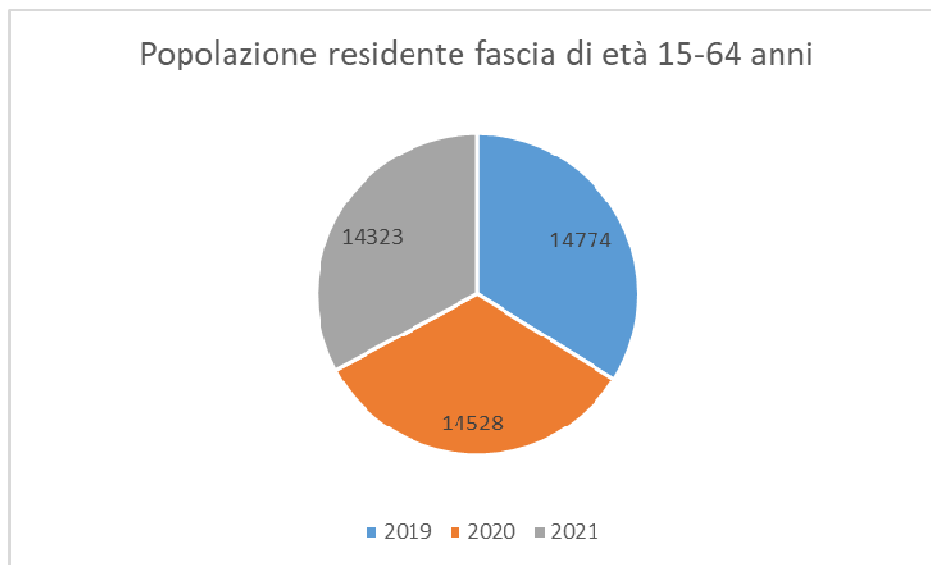
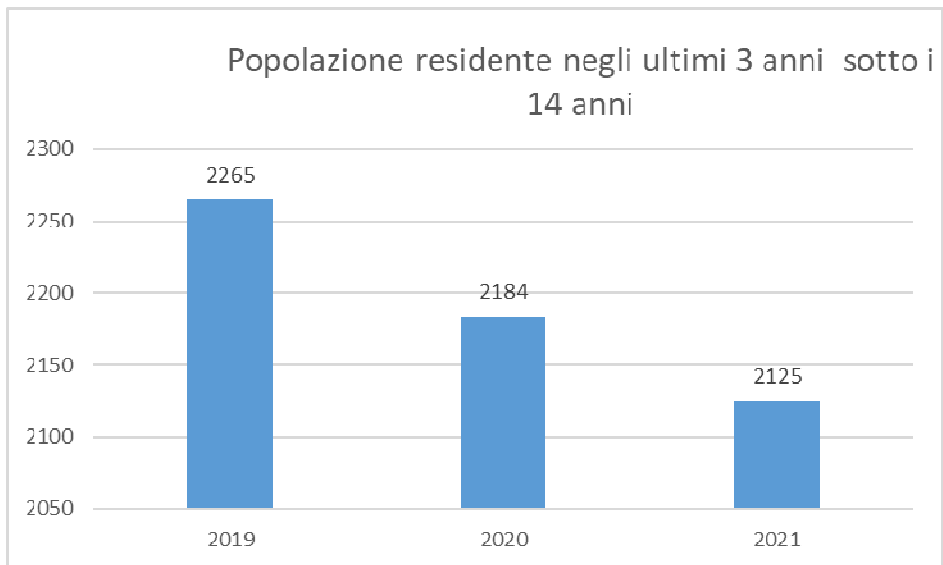
Come si evince dai dati demografici, l'elemento trainante è l'invecchiamento della popolazione con il conseguente incremento dei soggetti affetti da pluripatologie e con disabilità permanenti e la significativa e costante crescita della domanda. Tutto ciò richiede la rimodulazione nella programmazione dei servizi sociali che dovranno essere centrati sull'integrazione socio-sanitaria e sulla domiciliarità dei soggetti anziani e fragili e gli interventi dovranno essere progettati anche in funzione delle famiglie che sempre più numerose si occupano della cura dell'anziano.

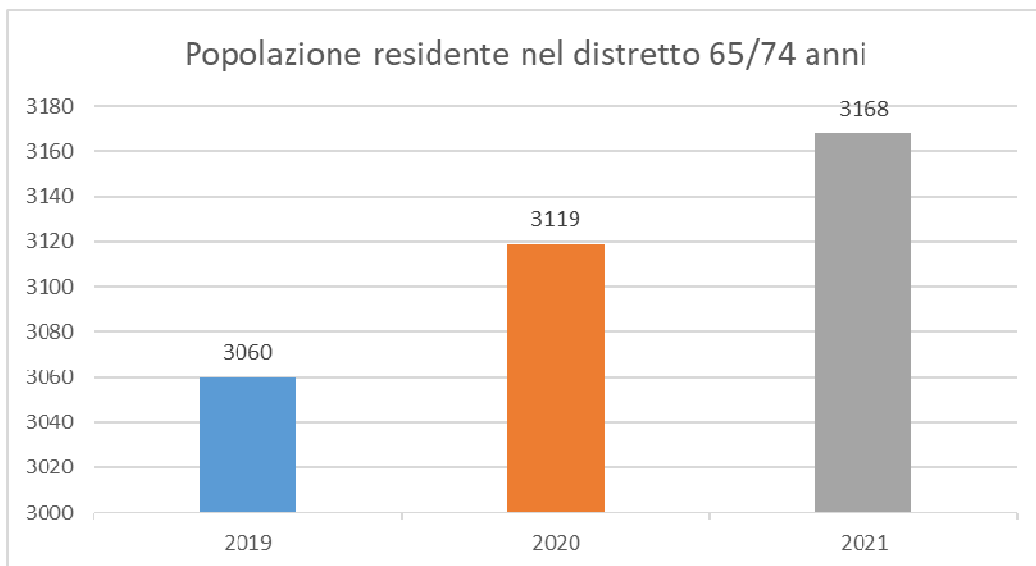
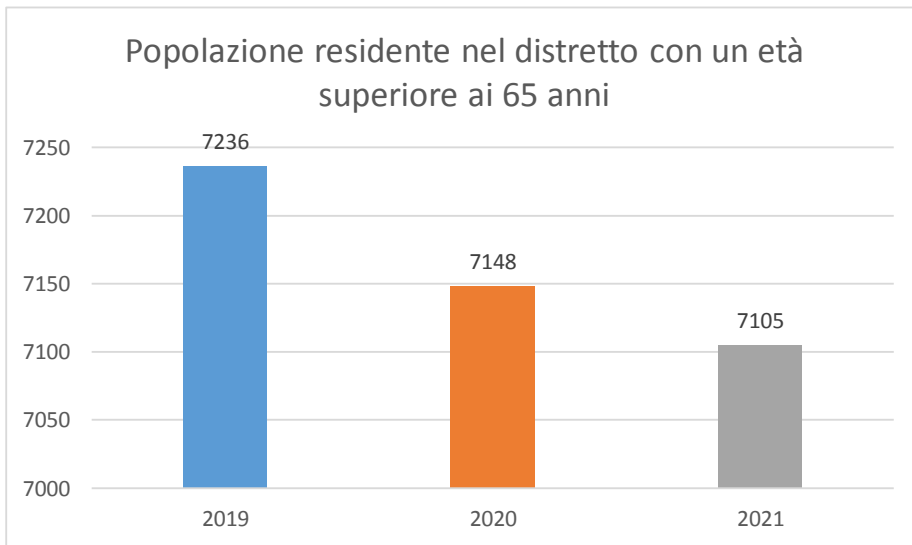
Popolazione residente dal 2019 al 2021

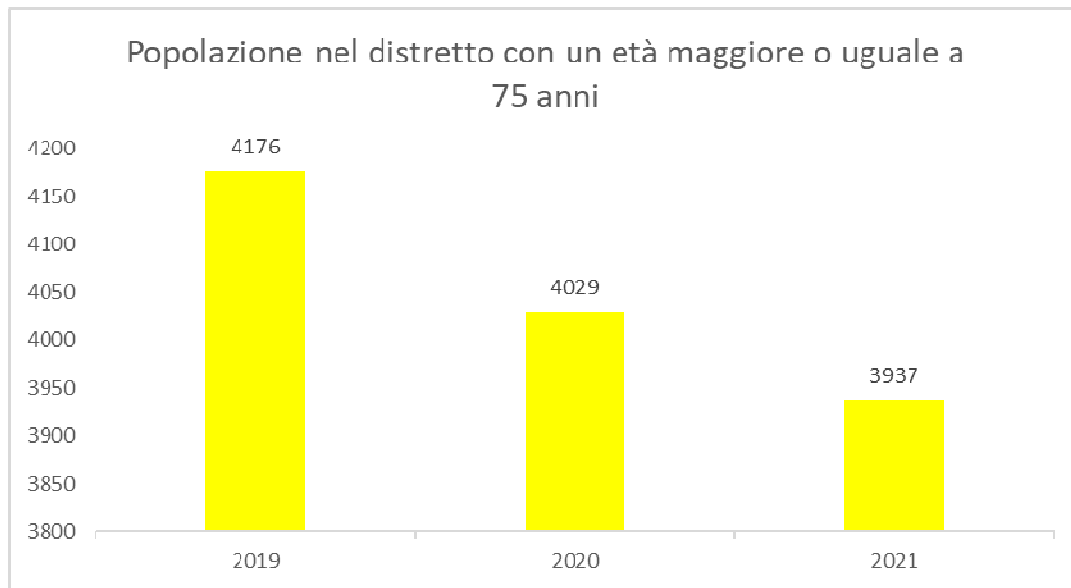


Distretto socio sanitario popolazione residente per sesso - V.a









L'invecchiamento della popolazione ricade sui bisogni sociali, anche in termini di servizi, che devono essere centrati sull'integrazione socio-sanitaria e sulla domiciliarità dei soggetti anziani e fragili. Gli interventi devono essere progettati anche in funzione delle famiglie che sempre più spesso si occupano della cura dell'anziano. Questo fenomeno chiaramente incide sui bisogni di servizi della popolazione. L'indice di dipendenza (un indicatore demografico ma anche economico e sociale) del Distretto n.35 è **64.44**, esso esprime il carico che la popolazione attiva (15-64 anni) deve sostenere nei confronti della popolazione non attiva (0-14 anni e oltre 65 anni), di gran lunga più elevato sia di quello della Sicilia (56) che di quello dell'Italia (57).

Il tasso di natalità (dato aggiornato al 2019) è pari al 4,5 x 1000 abitanti (in Sicilia è pari a 8,1) e il tasso di mortalità (dato aggiornato al 2019) è pari a 13,4 x 1000 abitanti (in Sicilia è di 10,4)

L'indice di vecchiaia del Distretto è **334.35**, (il doppio di quello della Sicilia – 163 - e di gran lunga più elevato di quello dell'Italia – 183).

Da questi dati emerge una STRUTTURA DEMOGRAFICA fondamentalmente debole e caratterizzata da :

- un sostenuto decremento demografico
- un saldo naturale **marcatamente** negativo: i morti, anno 2020, sono ben oltre tre volte i nati vivi (112 contro 370) con, un saldo negativo di 258 pari a 11,1 x 1000 abitanti il doppio di quello dell'Italia pari a 5,6;

- una forte rappresentatività delle classi di età oltre i 65 anni, pari a poco più di un terzo del totale della popolazione; classi di età caratterizzate da un elevato tasso di femminilizzazione e di vedovanza femminile;
- una forte rappresentatività dei *single* pari al 40,5 % (9403 in valori assoluti) sul totale della popolazione, una percentuale molto al di sopra della media regionale e regionale;
- una debole rappresentatività delle classi di età comprese fra 0 e 18 anni, molto al di sotto di 1/5 del totale della popolazione;
- da un numero di persone che vivono sole (stimato in circa 1200 circa, 5 % del totale della popolazione).

SEZIONE II - AREA POVERTA'

2.1 Indicatori della domanda sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

N°	Indicatore	ANNO 2021
1	N. di richieste per assistenza economica	157
2	N. di richieste per sostegno abitativo	10
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	
4	Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni.	Dato non disponibile
5	Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto.	Dato non disponibile
6	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-----

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore		ANNO 2021
<i>a) Le strutture</i>			
1a	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale)		
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>			
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento.	135	FONDI COMUNALI
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	3	
4b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo)	434 segretariato sociale RDC	FONDI COMUNALI AVVISO 3 PON INCLUSIONE AVVISO 1 PAIS FONDO POVERTA'
5b	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, ...)	0	

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nel Distretto Socio Sanitario n. 35 il livello di povertà colpisce particolarmente nuclei familiari in cui vi è la presenza di soggetti disoccupati ed anziani, le cui risorse finanziarie non risultano essere sufficienti per soddisfare i bisogni primari. Inoltre, la maggior parte dei soggetti con difficoltà economiche si annovera tra le persone che hanno un livello di scolarizzazione basso. Lo stato di povertà è intrinsecamente connesso a situazioni di esclusione sociale spesso risultanti da più fattori di rischio quali difficoltà all'inserimento nel mondo del lavoro, problematiche familiari, precarie condizioni di salute, scarse condizioni abitative, condizione di deprivazione culturale.

L'utenza che ha avuto accesso all'ufficio di Servizio Sociale tramite sportello di Segretariato Sociale ovvero a seguito di una presa in carico da parte dell'Ufficio di Servizio Sociale Professionale, è stata prevalentemente formata da famiglie in condizioni di svantaggio socio-economico beneficiari di misure di sostegno al reddito quali il Reddito di Cittadinanza. Tra questa categoria di utenza vi è la presenza di nuclei familiari che, seppur non in condizioni di svantaggio socio-culturale, a seguito della condizione emergenziale da Covid-19, che ha causato una forte riduzione dell'offerta di lavoro, hanno beneficiato di interventi di sostegno economico quali Buoni spesa o di Assistenza economica al fine di fronteggiare i bisogni di prima necessità.

Una risposta ai soggetti e famiglie con difficoltà economica è stata data con la misura del Reddito di Cittadinanza. Gli uffici servizi sociali del Distretto n. 35 al fine di garantire servizi di segretariato sociale, presa in carico e attivazioni di specifici progetti hanno presentato e attivato le progettualità afferenti il PON Avviso 3, Avviso 1 PAIS, Fondo Povertà. I servizi garantiti con la citata progettualità sono stati: potenziamento dei servizi sociali comunali, segretariato sociale, servizi educativi domiciliari, pronto intervento sociale e l'avviamento dei progetti di pubblica utilità comunali.

SEZIONE III - AREA ANZIANI

3.1 Indicatori della domanda sociale

N.	Indicatore	ANNO 2021
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)	7
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	SAD 101
4	N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	Dato non disponibile
5	N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni	Dato non disponibile
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			
N°	Indicatore		ANNO 2021
<i>a) Le strutture</i>			
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	ALIMENA N°1 Casa protetta per anziani BLUFI N°2 Casa di riposo per anziani BOMPIETRO N°1 comunità alloggio per anziani CASTELLANA SICULA N°1 Casa di riposo per anziani GANGI N°1 Casa protetta per anziani GERACI SICULO N. 1 Casa di riposo per anziani 1 comunità alloggio per anziani PETRALIA SOTTANA N. 1 Comunità alloggio per anziani n.2 gruppi appartamento	
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD)	48 101	FONDI COMUNALI FONDI REGIONALI
4b	N. assistenti familiari straniere regolarizzate		<i>dato non in possesso</i>
5b	N. di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni		Dato non in possesso
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,...)	30 UTENTI 76 UTENTI	FONDI PAC PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019
----	---	------------------------	--

3.3 Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tra i fenomeni sociali che si riscontrano all'interno del Distretto Socio-Sanitario n. 35, non si può non attenzionare quello relativo all'invecchiamento della popolazione. Tale fascia di popolazione ha subito un notevole cambiamento. L'incremento della popolazione anziana, che riguarda l'intero Paese, pone l'attenzione alla progressiva perdita della non autosufficienza e la conseguente necessità di potenziare la rete dei servizi domiciliari (SAD).

Nell'intervento dell'area delle non autosufficienze nel corso degli anni si è consolidato il sistema complessivo di presa in carico integrata di tipo socio-sanitario tramite l'accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari ed a una maggiore crescita nel sistema di offerta e domanda di servizi residenziali. L'obiettivo generale è quello di ritardare ovvero di evitare il più possibile l'istituzionalizzazione permettendogli di permanere con le idonee condizioni nel proprio contesto di vita.

Attualmente gli anziani che afferiscono alle strutture residenziali, sono quelli che hanno poco autonomia o assenza totale di autonomia e quindi difficili da assistere a domicilio.

E' pertanto necessario continuare a promuovere politiche sociali capaci di assicurare la conciliazione dei tempi di vita con quelli di lavoro, di sostenere in vario modo, ad es. con servizi domiciliari e/o prestazioni economiche, i nuclei familiari che si fanno carico di anziani non più del tutto autosufficienti e di ridurre le condizioni di solitudine o isolamento sociale di anziani soli e senza supporto familiare. I Comuni del Distretto intervengono da sempre a sostegno di anziani soli o con problemi di natura economica tali da non consentire loro di sostenere le spese assistenziali di cui necessitano per problemi di non autosufficienza, sostenendo le rette di ricovero in strutture residenziali socio-assistenziali, al fine di assicurare a questi ultimi benessere e condizioni di vita idonee al loro stato di salute.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

4.1 Indicatori della domanda sociale

	Indicatore	ANNO 2021
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	VEDI TAB.1
4	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	VEDI TAB. 2
5	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	Dato non perv.
6	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	VEDI TAB. 3
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	0
8	N. di casi da infezione HIV	0
7	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-----

TAB. 1 - UTENTI IN CARICO AI SERT NICOSIA E TERMINI IMERESE X FASCIA DI ETA'

ETA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
0-19			
20-29	1		1
30-39			
40-49	12		12
50-59	1		1
> 60			
Totali	14		14

TAB. 2 - UTENTI IN CARICO AI SERT NICOSIA E TERMINI IMERESE X TITOLO DI STUDIO

TITOLO DI STUDIO	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Analfabeta			
Lic.Elementare			
Lic.Media	13		13
Diploma	1		1
Laurea			
Totale	14		14

TAB. 3 - UTENTI IN CARICO AI SERT NICOSIA E TERMINI IMERESE X FORME DI DIPENDENZA

FORME DI DIPENDENZE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TOSSICODIPENDENTI	1		1
ALCOLISTI	10		10
FUMO			
DCA	1		1
GAP	2		2
Totale	14		14

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

N°	Indicatore	Periodo di riferimento 2021
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività	0
2a	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	0
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target	0

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il fenomeno dell'uso e dell'abuso di sostanze psicoattive ha assunto, negli ultimi anni, caratteristiche nuove legate soprattutto alla comparsa di nuove droghe e nuove modalità di consumo. Accanto a queste problematiche va poi sottolineata l'esistenza di un fenomeno sociale composito ed articolato legato al consumo di sostanze legali, ma dannose per la salute (farmaci, alcol, tabacco, ecc.). Tali consumi segnalano un atteggiamento culturale che reputa l'uso/abuso di sostanze come l'automatica risposta a bisogni immediati o la facile soluzione di problemi. Inoltre, va anche segnalato lo sviluppo e l'esistenza di nuove dipendenze patologiche, non più limitate all'assunzione di sostanze illegali o legali, definite nuove dipendenze comportamentali o dipendenze senza sostanze (gioco d'azzardo patologico, dipendenza da internet, shopping compulsivo, ecc.), che comportano condotte disfunzionali caratterizzate dalla perdita di controllo sul comportamento.

Emerge anche la dipendenza da alcol da parte di soggetti adulti, tuttavia inseriti, normalmente o apparentemente nel contesto lavorativo e sociale. La notevole incidenza di tale fenomeno, dovrebbe orientare ad intraprendere delle azioni volte ad arginarlo.

Una grossa problematica è l'assenza di un SERT nel territorio madonita, per cui chi ha necessita di recarsi al SERT deve spostarsi o a Nicosia o a Termini Imerese, con notevoli conseguenze anche a livello familiare.

Gli obiettivi prioritari del Piano di Zona, per il contrasto delle dipendenze sono:

- Promuovere percorsi di inserimento socio-lavorativo che possano potenziare l'autostima, tramite la valorizzazione delle risorse personali e la crescita del senso di responsabilità e determinare il cambiamento del proprio percorso di vita;
- Favorire la conoscenza tra persone che vivono le stesse difficoltà e creare occasioni di socializzazione, attraverso l'istituzione di appositi servizi e interventi;
- Promuovere atteggiamenti più consapevoli, sulle conseguenze deleterie dell'uso di "sostanze" (alcol, fumo e droghe);
- Favorire il dialogo intergenerazionale tra i giovani e gli adulti, nuclei familiari, scuole e servizi, per migliorare le capacità comunicative e di relazione.

SEZIONE V - AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale

N.	Indicatore	Periodo di riferimento 2021
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)	10
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	0
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	SAD 105
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	Dato non in possesso
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili	
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	11
7	Isritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	1
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	13
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-----
N.	Indicatore	
1°	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	4 comunità alloggio 1 gruppo appartamento 1 casa protetta per inabili 1 centro di riabilitazione semiresidenziale
2°	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0

3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	SAD 105
	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	Dato non disponibile
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono	
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi	N°15 SERVIZI CIVICI SOGGETTI DISABILI PSICHICI

5.2 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Da una attenta analisi e dagli incontri effettuati a livello distrettuale (incontri gruppo piano, tavoli tematici) sui bisogni espressi e latenti dei disabili e delle loro famiglie è emerso un quadro omogeneo delle problematiche presenti nel territorio, che possono essere così sintetizzate.

Le famiglie che accolgono un componente portatore di handicap presentano diverse difficoltà che condizionano pesantemente la quotidianità, poiché devono dedicare una quota significativa della propria energia e del proprio tempo per la cura, la riabilitazione e l'assistenza al congiunto e ciò può comportare una riduzione dei contatti sociali del disabile e della sua famiglia.

Altro aspetto problematico è la chiusura della famiglia con la quale si manifesta la rassegnazione a dover portare da sola il peso di una esperienza molto impegnativa.

Dalle ricerche effettuate, nel corso degli anni, nei vari comuni è stato rilevato un ingente numero di portatori d'handicap grave.

Attualmente, il carico assistenziale ricade sulla famiglia, che deve fronteggiare spesso isolamento, stress e frustrazioni.

Le famiglie dei disabili fanno emergere il bisogno di una maggiore integrazione sociale, poiché vivono il problema della solitudine, delle difficoltà relazionali ed affettive e la fatica di essere accettati per cui si ritiene auspicabile l'attivazione di iniziative socio-culturali, ricreative-socializzanti, di formazione e inserimento lavorativo.

Gli obiettivi, per la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale, dovranno essere perseguiti attraverso programmi che devono prevedere prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, sostenendo l'autonomia e le capacità possibili e rimuovendo gli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità.

Risulta molto difficile l'inserimento del disabile nel mondo del lavoro, sia per l'alto tasso di disoccupazione sia per la mancanza di offerte da parte del mondo imprenditoriale.

La domanda sociale, che raggruppa le esigenze delle famiglie nel cui nucleo sono presenti soggetti con disabilità, può essere così sintetizzata:

- Sostenere le famiglie nella elaborazione di progetti di autonomia dei disabili;
- Promuovere l'integrazione socio-lavorativa (attività di servizio civico).

Si rende necessario programmare azioni che investano e possono contare sulla collaborazione di diverse componenti sociali: ambito pubblico, terzo settore, volontariato, cittadinanza.

La dimensione di rete, tra i diversi attori sociali e il coordinamento di processi, volti fin dalla fase programmatoria, alla costruzione di un nuovo assetto sociale di erogazione dei servizi, nel quadro culturale tracciato dalla legge 328/00 e dall'identificazione dei L.E.A. saranno

caratteristiche prioritarie e richiederanno una particolare attenzione, sia sul piano metodologico, che nell'ambito della gestione delle attività previste nel Piano di Zona.

DISABILITA' GRAVE la Regione Sicilia - Assessorato della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro – a seguito del Decreto in attuazione del D.P.R. n. 589 del 31/08/2018, ha assegnato risorse ai Distretti Socio-Sanitari dell'Isola per l'attuazione di interventi in favore di persone in condizione di disabilità grave, secondo quanto disposto dall'art. 3, comma 4, lett. b) del D.P. n. 589/2018 per l'individuazione di forme di assistenza a mezzo di erogazione di servizi territoriali, L'accesso al beneficio è stato subordinato alla verifica da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) del Distretto che ha accertato la sussistenza delle condizioni disabilità grave e del grado di non autosufficienza del soggetto. Su tale base l'UVM ha proceduto alla elaborazione di progetti assistenziali personalizzati nei quali sono stati pianificati gli interventi da attuare per ogni soggetto disabile grave.

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

6.1 Indicatori della domanda sociale

1	Indicatore	Periodo di riferimento 2021
1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto.	148 F 151 M
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.	
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel	48
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.	
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto.	
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto	%
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto	%
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.	12
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	
	Indicatore	
a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività	1 CAS
c	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi)	

6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La presenza di immigrati nel territorio del distretto vede l'esigenza di rafforzare i processi di integrazione sociale.

Obiettivi prioritari in tale area sono:

- Favorire l'accoglienza, l'inserimento scolastico e sociale degli stranieri;
- Formazione ed aggiornamento per operatori ed insegnanti che vengono in contatto con gli immigrati;
- Promuovere l'accettazione e la valorizzazione della diversità da parte della società ospitante;
- Alfabetizzazione degli adulti.

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

7.1 Indicatori della domanda sociale

N.	Indicatore	Periodo di riferimento 2021
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	25
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	
3	N. di iscritti scuole materne	257
4	Tasso di frequenza scuole materne	100%
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo	1139
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	100%
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	1

8	N. di richieste di affidi ed adozioni	1
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	53
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	
11	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	

7.2 Indicatori dell'offerta sociale

N.	INDICATORE	
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...)	3 comunità alloggio (Geraci Siculo)
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia consultori familiari,	6

7.3 Analisi ragionata della domanda dell'offerta sociale

In questi ultimi anni si è assistito in tutti i Comuni del Distretto ad un aggravamento del problema occupazionale, accompagnato da un più generale quadro di degrado economico e sociale, di crisi di modelli culturali stabili e coerenti. Questi mutamenti, in concorrenza con altri fattori sociali, hanno determinato delle trasformazioni nei modelli di vita delle famiglie, con conseguente disorientamento educativo e funzionale delle stesse.

Le problematiche non sono emerse soltanto all'interno della famiglia, ma anche nel mondo della scuola e nel mondo giovanile in generale. La presenza di un disagio diffuso e crescente nell'ambito delle relazioni familiari è dovuto ai nuovi fenomeni, anche di tipo disgregativo che investano la famiglia di oggi, che richiedono attivazioni, tramite il lavoro di rete, di interventi mirati.

Inoltre le famiglie hanno risentito per le conseguenze delle misure di contenimento dell'epidemia da covid-19 dal punto di vista economico e relazionale. In particolare il fermo delle attività economiche ha determinato un repentino impoverimento delle famiglie e, contestualmente, la forzata e prolungata coabitazione ha determinato delle tensioni nelle relazioni familiari e/o l'inasprimento di rapporti già compromessi. A tal proposito sono state particolarmente penalizzate le donne per il sovraccarico del lavoro di cura, per la perdita di lavori precari e non garantiti. Anche gli alunni costretti a seguire le lezioni in modalità DAD hanno sofferto, oltre che per l'isolamento sociale, per mancanza di adeguati dispositivi o per inadeguata/assenza di connessione alla rete internet.

8. VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

Il Distretto n. 35 continua ad essere interessato da alcune peculiarità indicative:

- generale invecchiamento della popolazione, con i problemi sociali e sanitari connessi a tale fenomeno;
- consistente tasso di disoccupazione, in particolare giovanile e femminile;
- significativo decremento demografico connesso a fenomeni di mobilità sociale (fenomeno migratorio, etc);
- ampliamento dell'area dei bisogni (sociali, sanitari, economici, ecc.), a fronte di un graduale decremento delle risorse disponibili;
- frammentazione territoriale (nove Comuni e numerose frazioni disseminate su una vasta superficie distrettuale);
- un livello di sviluppo economico vicino alla crescita zero, connesso alle emergenze dettate dalle "vecchie e nuove povertà".

Considerate queste criticità, tenuto conto della struttura demografica debole della popolazione, si è strutturato il Piano di Zona guardando alla popolazione residente nella sua interezza.

Nella predisposizione delle azioni del piano di zona, una quota significativa è stata destinata all'area famiglie e all'area minori, adolescenti e giovani.

Nel distretto è stata attiva la programmazione delle risorse del PON Avviso 3, Avviso 1 PAIS, Quota Servizi Fondo Povertà 2018 e 2019 misure che si sono concretizzate con il potenziamento dei servizi sociali e del segretariato sociale nei comuni del Distretto n. 35 con l'attivazione di servizi rivolti a particolari fasce di utenza in stato di bisogno.

Sono stati programmati e attivati i servizi previsti dal Piano Azione e Coesione "PAC" Anziani e Infanzia del Ministero che ha visto l'attivazione dei servizi a favore degli anziani ultrasettantacinquenni non autosufficienti e l'apertura di un micro nido e la progettualità INSP Home Care Premium.

Una quota assegnata all'integrazione socio sanitaria è stata destinata all'area disabili e dipendenze e all'Assistenza Domiciliare Integrata.

I principi ed i valori a cui la presente progettazione sono:

- l'universalità nell'accesso.
- l'attenzione ai soggetti più deboli.
- l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni e dei servizi erogati

9. AZIONI

1. NUMERO AZIONE

2. TITOLO DELL'AZIONE

1

“SERVIZIO EDUCATIVO POLIFUNZIONALE”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO INTERVENTI E SERVIZI NELL'AREA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA		
ACCESSO, VALUTAZIONE E PROGETTAZIONE	Rafforzamento Interventi e servizi nell'area dell'Infanzia e dell'Adolescenza	INFANZIA E ADOLESCENZA		
MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE	Rafforzamento Centri per la famiglia Segretariato Sociale 5% delle risorse assegnate all'area infanzia e adolescenza			
	Servizio di Mediazione Familiare			
	Supporto alle famiglie e alle reti familiari 5% delle risorse assegnate all'area infanzia e adolescenza			
	Interventi co-gestiti con gli insegnanti delle scuole 20% delle risorse assegnate all'area infanzia e adolescenza			
INTERVENTI PER LA DOMICILIARIETA'	Educativa Domiciliare 10% delle risorse assegnate all'area infanzia e adolescenza			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'azione si rivolge ai minori appartenenti a famiglie multiproblematiche e/o in situazioni di disagio scolastico/sociale.

Il servizio educativo polifunzionale si configura come uno strumento di aiuto e supporto rivolto a famiglie con minori a rischio istituzionalizzazione, famiglie altamente conflittuali e con problematiche educative, famiglie con minori con problematiche relazionali, comportamentali, di socializzazione e con difficoltà di apprendimento.

Lo scopo di questo servizio è favorire la permanenza del bambino o del ragazzo nella propria famiglia e nel proprio contesto sociale; recuperare risorse potenziali della famiglia e rafforzare le figure parentali verso l'autonomia nelle funzioni educative e genitoriali, promuovere l'inserimento, l'integrazione e il benessere scolastico dei bambini/ragazzi in situazioni di marginalità sociale.

L'intervento prevede la presenza di più professionisti Assistente Sociale, Psicologo e Educatore Professionale all'interno del nucleo familiare, il sostegno scolastico al minore, l'avvicinamento dello stesso alle risorse presenti nel territorio (gruppi, associazioni, iniziative culturali e sportive), l'appoggio ai genitori nello sviluppo o nel recupero delle competenze educative e genitoriali.

Il servizio si propone di offrire un supporto qualificato alla famiglia nel processo educativo e di cura del minore in particolari momenti "critici" che qualsiasi genitore può trovarsi a vivere durante il normale percorso della propria vita. Esso è costituito da un insieme di interventi e prestazioni realizzate nelle seguenti modalità:

- a livello domiciliare e in stretta collaborazione con i genitori;
- in un rapporto uno a due tra il minore e il professionista incaricato;
- a livello scolastico e in stretta collaborazione con i referenti della scuola;

- secondo orari flessibili e nei tempi e nelle modalità più consone alla famiglia e al Piano educativo.

E' un servizio volto a promuovere nel minore e nella sua famiglia capacità e potenzialità temporaneamente inespresse ed inutilizzate o a causa di eventi esterni o per l'incapacità di riconoscerle e utilizzarle in modo adeguato.

Il servizio può riguardare sia un sostegno nello svolgimento di attività scolastiche pomeridiane che la realizzazione di attività educative e ricreative nei luoghi di vita quotidiana del minore, all'interno di un progetto educativo individuale condiviso con i servizi territoriali all'infanzia. Gli operatori incaricati sono in possesso di titoli ed esperienza relativi all'ambito della formazione e dell'educazione.

Le attività saranno svolte compatibilmente con la scansione delle attività scolastiche.

Le attività, previste dal Piano Personalizzato, nell'ambito dello **spazio educativo** riguarderanno:

- rafforzamento interventi per le famiglie;
- segretariato sociale;
- interventi co-gestiti con gli insegnanti;
- favorire l'inclusione sociali dei minori con disabilità;
- educativa domiciliare;
- attività di facilitazione dei processi di apprendimento ostacolati dalla condizione di disagio e/o svantaggio sociale;
- attività ludico-ricreativa;
- discussioni guidate con i genitori dei bambini coinvolti nel progetto;
- incontri restitutivi di monitoraggio con gli insegnanti dei bambini.

In ambito scolastico sarà redatto dagli operatori impegnati nel progetto, un programma operativo nel quale si specificheranno modalità, tempi e spazi per l'attivazione, di specifiche attività, previo raccordo con i dirigenti scolastici del distretto e/o docenti. Tale raccordo servirà ad illustrare il progetto al fine di dividerne logiche ed obiettivi.

ATTIVITA' Di SISTEMA

Il responsabile dell'Azione con funzione di referente per il controllo e la verifica di quanto progettato è il coordinatore del Gruppo Piano del comune capofila del Distretto socio-sanitario 35.

Monitoraggio dei progetti attraverso il controllo dell'evoluzione dei progetti che sarà effettuato dagli assistenti sociali referenti del caso, delle risorse impiegate, della partecipazione e della soddisfazione degli utenti.

La valutazione sarà effettuata dagli uffici dei servizi sociali comunali interessati all'azione con l'uso di una scheda di valutazione.

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.

Si prevede di consolidare il lavoro di rete al fine di consentire un approccio pluridisciplinare nella presa in carico del minore e della famiglia attraverso l'attivazione della rete dei partners (Consultori Familiari, Servizi NPI, Istituzioni scolastiche, Associazione di volontariato, parrocchie, ecc.). Saranno impiegate in stretto raccordo con gli Assistenti Sociali dei Comuni referenti le figure professionali dell'Assistente Sociale, dello Psicologo e dell'Educatore.

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	9		9
SOCIOLOGO	1		1
RESPONSABILI SERVIZI SOCIALI	9		9
ASSISTENTE		9	9
PSICOLOGO		9	
EDUCATORE PROFESSIONALE		9	

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Mista

Diretta

X Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*) il servizio verrà attuato mediante buoni servizio VOUCHER spendibili presso gli Enti Accreditati all'Albo Distrettuale.

Ai fini dell'attivazione del sistema di accreditamento, è stato predisposto il regolamento distrettuale che è stato approvato con delibera del Comitato dei Sindaci n°15 dell'11.12.2013.

In analogia al predetto regolamento con apposito bando pubblico è stato istituito l'Albo Distrettuale sezione minori.

Il numero dei voucher da assegnare agli utenti dei singoli Comuni sarà commisurato alle necessità segnalate dagli assistenti sociali referenti dei singoli casi garantendo in ogni caso l'accesso al servizio ad ogni Comune del Distretto

Le risorse economiche per la realizzazione dell'iniziativa saranno divise ai comuni in base al numero delle potenziali famiglie fruitrici del servizio.

Le risorse economiche per la realizzazione dell'iniziativa, saranno assegnate ai singoli Comuni che individueranno al proprio interno il RUP responsabile dell'affidamento del servizio e della successiva rendicontazione al Comune Capofila.

PIANO FINANZIARIO AZIONE				
N. Azione 1 - Titolo Azione SERVIZIO EDUCATIVO POLIFUNZIONALE				
<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario Per ogni voucher di 1 ora comprensivo di iva al 5%	Costo Totale
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 Sociale CC.NL Coop.Soc.	9	636	21,00	€. 13.356,00
Psicologo CC.NL Coop.Soc.	9	636	21,00	€. 13.356,00
Educatore Professionale CC.NL Coop.Soc.	9	3818	21,00	€. 80.178,00
Subtotale				€. 106.890,00
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				
Subtotale				
TOTALE				€. 106.890,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 1			<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>	
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento¹	Totale
€. 106.890,00				€. 106.890,00

¹ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

2

“CENTRI SOCIO EDUCATIVI E RICREATIVI”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA’	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO INTERVENTI E SERVIZI NELL’AREA DELL’INFANZIA E DELL’ADOLESCENZA		
CENTRI SERVIZI, DIURNI E SEMIRESIDENZIALI	Rafforzamento Interventi e servizi nell’area dell’Infanzia e dell’Adolescenza	INFANZIA E ADOLESCENZA		
	Misure per il sostegno socio- educativo Attività con funzioni socio- educative e ricreative 10% delle risorse assegnate all’area infanzia e all’adolescenza			

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...)

Il Distretto Socio Sanitario intende attivare delle attività destinate ai minori finalizzate alla prevenzione e al recupero del disagio minorile ricorrendo ad attività con finalità socializzanti ed educative.

E' una grande occasione di carattere sociale e culturale per ricercare la coesione e l'integrazione dei minori a volte difficile da raggiungere ma che garantisce a tutti una formazione ed una crescita completa e strutturata.

Obiettivi che si intendono raggiungere:

1. Attività con funzioni socio-educative e ricreative
2. Superamento o diminuzione dei disagi e delle problematiche relative agli aspetti dell'integrazione socio – culturale dei minori coinvolti.
3. Miglioramento delle capacità di confronto e di relazione tra coetanei e non.
4. Riduzione dei rischi sociali.
5. Rafforzamento del senso di identità e dell'autostima dei bambini.
6. Agevolazione della fruizione dei servizi del territorio.

Il progetto è rivolto ai minori presenti nel territorio, ogni attività verrà proposta in modo da mettere ognuno in condizione di potere esprimere le loro potenzialità e le personali preferenze.

ATTIVITA' DI SISTEMA (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il coordinamento dell'azione sarà affidato al coordinatore del Gruppo Piano del comune capofila del Distretto socio-sanitario 35.

I responsabili dell'attuazione, del controllo e della verifica di quanto progettato saranno i referenti individuati nei singoli Comuni, che procederanno anche alla valutazione con l'uso di una scheda di valutazione.

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.

La struttura organizzativa sarà costituita da associazioni, enti del terzo settore destinatarie dell'intervento, che operano nell'ambito dei singoli comuni.
Le risorse economiche per la realizzazione dell'iniziativa in ciascun comune, saranno assegnate in parti uguali fra i nove comuni del distretto. I comuni del distretto procederanno singolarmente all'affidamento delle risorse alle associazioni che insistono nel territorio del singolo comune tramite apposito bando rivolto alle stesse associazioni locali.

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 del Gruppo Piano	Comune		1
Assistenti sociali dei comuni	Comune		9
Responsabile ufficio Servizi Sociali	Comune		9
Sociologo ASP	ASP		1

RUOLO E FUNZIONI DELLE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE:

-AZIONE DI COORDINAMENTO E SUPERVISIONE DELLE SINGOLE REALTÀ ASSOCIATIVE LOCALI E TRA LE ALTRE REALTÀ COMUNALI PARTECIPANTI ALL'AZIONE;
-SUPPORTO E STIMOLO NELL'INDIVIDUAZIONE DELL'AZIONE TERRITORIALE COMUNALE DA CONTESTUALIZZARE NEL TESSUTO COMUNITARIO MINORILE POTENZIANDO O INDIVIDUANDO SPECIFICHE AZIONI O INIZIATIVE

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4)

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

Le risorse verranno erogate ai singoli comuni partecipanti in parti uguali per l'attuazione dell'iniziativa.

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)

X Indiretta/esternalizzata tramite affidamento ad associazioni locali

PIANO FINANZIARIO AZIONE				
N. Azione 2 - Titolo Azione “CENTRI SOCIO EDUCATIVI E RICREATIVI”				
<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario orario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
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				
Risorse da assegnare ai 9 Comuni (€2.969,00 per comune) Le risorse verranno erogate ai singoli comuni del distretto in parti uguali per il finanziamento dell’iniziativa specifica. Il singolo Comune andrà a realizzare l’iniziativa e successivamente renderà conto al comune capofila l’utilizzo delle somme assegnate.				€26.721,00
Subtotale				
TOTALE				€26.721,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento N. Azione 2**RIPARTO 2020 - ANNO 2021**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ²	Totale
€.26.721,00				€.26.721,00

² Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

3

“ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO DELLE POLITICHE SOCIALI IN FAVORE DEGLI ANZIANI		
INTERVENTI PER LA DOMICILIARIETA'	Rafforzamento delle Politiche sociali territoriali in favore degli anziani Attivazione di prestazioni domiciliari con integrazione socio-sanitaria, finalizzata alla permanenza dell'anziano nel proprio domicilio .	ANZIANI		

Il servizio di A.D. Anziani ULTRASETTANTACINQUENNI residenti nei 9 Comuni del Distretto è finalizzato ad assicurare prestazioni di aiuto domestico e disbrigo pratiche, per aiutare l'anziano nella quotidianità e consentirgli di vivere e curarsi nella propria abitazione per una migliore qualità della vita. Pertanto il servizio di assistenza domiciliare è indirizzato alle persone che necessitano di un sostegno di carattere organizzativo nelle attività di base della vita quotidiana, sulla base dei P.A.I. che l'assistente sociale di ogni Comune sarà chiamata a predisporre.

La presente azione si configura come intervento necessario per assicurare alla popolazione anziana del distretto, le minime prestazioni essenziali per rispondere ai bisogni emergenti e non, sempre più crescenti a causa dell'invecchiamento della popolazione.

Pertanto con l'armonioso utilizzo delle risorse programmate con analoghe azioni previste nelle progettazioni precedenti (PIANO D'AZIONE 2001-2003, 2010-2012, 2013-2015, 2018, 2019, PAC Anziani), si vuole garantire un migliore livello assistenziale.

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.

L'Ufficio Servizi Sociali del Comune Capofila, attraverso il Gruppo Piano che è espressione di tutte le realtà dei 9 Comuni ivi compresa quella distrettuale sanitaria, curerà una rete di collaborazione con i servizi sociali professionali del Distretto, i medici di base e i relativi Enti attuatori dei servizi. Detti incontri sono finalizzati alla programmazione, organizzazione e controlli dei servizi erogati.

Il monitoraggio per la verifica dei risultati e la valutazione sarà realizzato dal Gruppo Piano attraverso gli uffici dei Servizi Sociali dei Comuni con le seguenti modalità:

- schede e questionari da somministrare agli utenti
- ascolto degli anziani
- interviste ed incontri periodici
- stesura di relazioni

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
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE munito di titolo con valore legale o Assistente Domiciliare Anziani		9	9
Assistente sociale	9		9
Responsabile Servizi Sociali Comunali	9		9

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 4)

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)

x Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) il servizio verrà attuato mediante buoni servizio VOUCHER spendibili presso gli Enti Accreditati all'Albo Distrettuale.

Ai fini dell'attivazione del sistema di accreditamento, è stato predisposto il regolamento distrettuale che è stato approvato con delibera del Comitato dei Sindaci n°15 dell'11.12.2013.

E' già attivo apposito Albo Distrettuale di accreditamento delle ditte che erogheranno i servizi.

Il numero dei voucher da assegnare agli utenti dei singoli Comuni sarà commisurato tenendo conto del numero degli abitanti di ogni Comune del Distretto

PIANO FINANZIARIO AZIONE				
N. Azione 3- Titolo Azione ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI			RIPARTO 2020 - ANNO 2021	
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario per ogni voucher/ 1 ora Comprensiv o IVA 5%	Costo Totale
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>				
OSA -Assistenti domiciliari	9	2192	€.19,50	€.42.744,00
Subtotale	9			€.42.744,00
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>				
.....fotocopie, telefono, stampante, fax				
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>				
.....cancelleria, costi connessi alla comunicazione, utenze				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
.....IVA AL 5%				
Subtotale				
TOTALE				€.42.744,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 3			<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>	
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ³	Totale
€.42.744,00	0	0	0	€.42.744,00

³ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

4

“INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
19 UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO DI SALUTE MENTALE”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA’	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO SISTEMA SOCIO SANITARIO		
MISURE PER IL SOSTEGNO E INCLUSIONE SOCIALE	Misure per l’inclusione sociale soggetti in carico al Servizio di Salute Mentale Inserimento Socio Lavorativo	SALUTE MENTALE		

1. 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...)

La presente proposta progettuale è indirizzata a soggetti residenti nel territorio del Distretto socio sanitario n°35, presi in carico dal Servizio di Salute Mentale del Distretto e idonei ad esercitare attività lavorativa debitamente attestata da certificazione medica

Il servizio è finalizzato a :

- Favorire la socializzazione del soggetto con problematiche psico-sociali, nel proprio contesto socio-ambientale evitando modifiche alle sue abitudini e alla normale vita di relazione;
- Evitare ogni forma di istituzionalizzazione quando non sia indispensabile
- Favorire l'integrazione sociale
- Prevenire e/ o ridurre le situazioni di disagio sociale, psicologico, relazionale e familiare;
- Potenziamento delle autonomie funzionali, comunicative e organizzative dei singoli;
- Sviluppo e potenziamento delle capacità relazionali;
- Contenimento ed elaborazione del disagio della condizione di disabilità;
- Sviluppare autostima e creatività;

Con la presente proposta si intende intervenire a favore dei soggetti segnalati dal Servizio di Salute mentale del D.S.S. N°35 attraverso un'attività di pubblica utilità da espletarsi nel territorio del Comune di Residenza del soggetto segnalato.

Gli utenti segnalati saranno utilizzati discrezionalmente in ogni Comune di appartenenza nelle attività di seguito elencate, avendo cura di privilegiare le attività che favoriscano il processo di integrazione e di socializzazione:

- Servizio di salvaguardia e manutenzione del verde pubblico,
- Collaborazione tecnico-manutentiva a supporto delle attività sociali, turistiche, culturali e ricreative;
- Vigilanza edifici pubblici;

MODALITA' DI ACCESSO AL SERVIZIO

E' previsto l'inserimento di n.19 utenti disabili, di età superiore ad anni 18, non frequentanti scuole dell'obbligo o corsi di formazione professionale, residenti nell'ambito del distretto e segnalati dal Servizio di Salute mentale del Distretto sanitario n°35.

In seguito alla segnalazione del Servizio di Salute Mentale dei soggetti beneficiari del servizio, al Comune di residenza, i soggetti in apposito protocollo – disciplinare di lavoro- dichiareranno di essere disponibili a prestare la propria opera consapevoli che in nessun caso detta prestazione potrà assumere carattere di lavoro subordinato né di carattere pubblico né di carattere privato, né a tempo determinato né a tempo indeterminato, nei confronti dell'Amministrazione e che si tratta di attività a carattere meramente occasionale le cui prestazioni non sono soggette ad Iva, ed il compenso corrisposto ha solo carattere assistenziale.

Sia l'Ente che gli interessati potranno recedere in qualsiasi momento dal contratto con semplice comunicazione scritta.

La priorità in merito all'attivazione del servizio a ogni singolo utente, verrà stabilita dal Servizio di Salute Mentale , che ne effettuerà la segnalazione e eserciterà adeguata attività di vigilanza, monitoraggio, supporto e valutazione in itinere e conclusiva sullo svolgimento dei servizi civici avviati.

Gli operatori che il DSM impiegherà per questa azione sono: Psichiatra, psicologo e assistente sociale.

Prima dell'inizio delle attività, verrà stipulata apposita polizza assicurativa contro gli infortuni sul lavoro e assicurazione R.C.T.

I soggetti saranno ammessi al servizio, previa presentazione di certificato medico di idoneità fisica al lavoro

TEMPISTICA

Il servizio per ogni utente segnalato sarà articolato su tre giorni settimanali e per tre ore giornaliere (9 ore settimanali) come di seguito riportato:

Riparto 2020 anno 2021:

n. 9 ore settimanali, n. 16 settimane, n. 141 ore complessive di servizio ad utente "arrotondate con n. 3 ore meno nella sedicesima settimana".

ATTIVITA' Di SISTEMA

(coordinamento, monitoraggio e valutazione...)
--

Gli assistenti sociali dei Comuni in raccordo con gli operatori del Servizio Salute mentale del Distretto, che effettuano la segnalazione dell'utente da avviare, verificheranno la rispondenza dell'utente all'attività in cui viene avviato attraverso incontri, colloqui con gli stessi, nonché con i familiari.

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.

Verrà attivata una rete di collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti nelle attività previste ed in particolare tra

- Cittadini beneficiari
- Responsabili dei servizi in cui si attuerà l'esperienza dell'attività lavorativa
- Assistente sociale del comune
- Volontariato - cooperative sociali - associazioni - parrocchie
- Gruppo Piano
-

Non sono previste risorse in termini di strutture ed attrezzature, in quanto ogni Comune nell'ambito delle attività che realizzerà individuerà e metterà a disposizione le necessarie risorse

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
responsabile dell'ufficio servizi sociali	Ente Locale	0	9
Assistente sociale	Ente Locale	0	9
Assistente Sociale	ASP	0	1
Medici	ASP	0	2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4)

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				
N. Azione 4 - Titolo Azione INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA 19 UTENTI IN CARICO AL SERVIZIO DI SALUTE MENTALE				
<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/ settimane	Costo unitario orario	Costo Totale
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>	0	0	0	0
Soggetti beneficiari dell'azione programmata	19	141/16	€. 7,00	€. 18.753,00
Subtotale				€. 18.753,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>	0	0	0	0
.....				
Subtotale	0	0	0	0
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>	0	0	0	0
.....				
Subtotale	0	0	0	0
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>	0	0	0	0
.....				
Subtotale	0	0	0	0
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Assicurazione	19			€.1.242,00
Subtotale				€.1.242,00
TOTALE				€.19.995,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 4****RIPARTO 2020 - ANNO 2021**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ⁴	Totale
€.19.995,00	Zero	zero	zero	€.19.995,00

⁴ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

5

“INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
14 UTENTI IN CARICO AL SERT”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA’	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO SISTEMA SOCIO SANITARIO		
MISURE PER IL SOSTEGNO E INCLUSIONE SOCIALE	Misure per l’inclusione sociale soggetti in carico al SERT Inserimento Socio Lavorativo	DIPENDENZE		

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...)

La seguente proposta progettuale si rivolge ai soggetti residenti nei Comuni del Distretto Socio- Sanitario n. 35, in carico ai SER.T. in stato di bisogno o a rischio di emarginazione sociale.

Il servizio si pone l’obiettivo principale di sviluppare un modello integrato di intervento finalizzato alla rieducazione, all’integrazione sociale e al reinserimento lavorativo dei soggetti tossicodipendenti e alcooldipendenti correlati.

L’azione mira a sviluppare un programma “terapeutico-educativo” rivolto a sostenere e stimolare il soggetto verso l’autonomia e l’auto- realizzazione individuale e socio-lavorativa.

La filosofia dell’intervento si basa sulla promozione della persona e sul suo sano e reale sviluppo, il tutto a fine di supportare il soggetto nel percorso verso la pienezza e la scelta del proprio posto all’interno della realtà sociale.

Gli obiettivi specifici sono:

- Incrementare e migliorare le competenze professionali dei soggetti coinvolti;
- attivare idonei percorsi di cura e sostegno psicologico per i soggetti coinvolti al

fine di aiutarli a sviluppare una progettualità riabilitativa e di inserimento sociale;

- coinvolgimento delle famiglie nel processo di inserimento sociale e lavorativo del soggetto,
- coadiuvare gli enti locali nella strutturazione di azioni di sistema, piani di intervento o progetti territoriali, diretti sia all'utilizzo di risorse localmente disponibili, sia all'attivazione di strumenti che agevolino l'inserimento/reinserimento dei soggetti con problematiche di dipendenza.
- Promuovere lo sviluppo di reti territoriali istituzionali e non per il reinserimento sociale e lavorativo per soggetti con problematiche relative alla dipendenza.

L'intervento è rivolto a n°14 soggetti con problematiche relative alla dipendenza in carico ai servizi SER.T. e residenti nel territorio del Distretto socio sanitario n°35

L'accesso al Servizio avverrà in seguito alla richiesta inoltrata dal ufficio Servizio Sociale del Comune di Petralia Sottana, comune capofila, ai SER.T di competenza.

L'avvio al servizio è subordinato alla presentazione di una certificazione medica rilasciata dal servizio SER.T. dove l'utente segue il percorso terapeutico.

Gli utenti ammessi al servizio potranno essere utilizzati in linea di massima, in ambito del Comune di Residenza nei servizi di seguito elencati:

. Area vigilanza , immobili comunali, musei, palestra, campi sportivi ecc;

. Area assistenza servizi integrativi a favore di persone disabili e/o anziani: Compagnia, ritiro documenti, commissioni;

. Area strutture: manutenzione ordinaria di strutture comunali e del verde pubblico, decoro dell'arredo urbano, lavoro di giardinaggio e pulitura strade;

Le segnalazioni con le eventuali priorità in merito all'attivazione del servizio verranno effettuate dal SERT che, di concerto con i Servizi Sociali dei Comuni, individuerà gli ambiti di utilizzo più opportuni per ogni utente segnalato.

Il SERT eserciterà adeguata attività di vigilanza, monitoraggio, supporto e valutazione in itinere e conclusiva sullo svolgimento dei servizi civici avviati.

Gli operatori che il SERT impiegherà per questa azione sono: Medico e assistente sociale.

TEMPISTICA

Il servizio per ogni utente segnalato sarà articolato su tre giorni settimanali e per tre ore giornaliere (9 ore settimanali) come di seguito riportato:

Riparto 2020 anno 2021:

n. 9 ore settimanali, n. 10 settimane, n. 89 ore complessive di servizio ad utente "arrotondate con n. 1 ora meno nella decima settimana".

Gli interventi hanno carattere di temporaneità e per ogni progetto si stabilisce data di inizio e fine dell'inserimento.

Per i soggetti da avviare, verranno coinvolti nei progetti rieducativi, le famiglie di appartenenza, attraverso momenti di incontro effettuati prima dell'avvio del progetto, durante il percorso, ma anche alla fine dell'intervento.

DISCIPLINA DEL RAPPORTO DI LAVORO DEL SERVIZIO

I soggetti saranno ammessi al servizio, previa presentazione di certificato medico di idoneità fisica al lavoro, e sottoscrizione con il Comune di apposito protocollo –

disciplinare di lavoro, dal quale risulterà che in nessun caso le prestazioni da eseguire potranno essere configurate come lavoro subordinato, né di carattere pubblico né di carattere privato, né a tempo determinato né a tempo indeterminato, in quanto si tratta di attività a carattere meramente occasionale le cui prestazioni sono soggette ad IVA, ed il compenso corrisposto ha solo carattere assistenziale

Sia l'Ente che gli interessati potranno recedere in qualsiasi momento dal contratto con semplice comunicazione scritta.

I cittadini che prestano il servizio saranno assicurati a cura del Comune sia per gli infortuni che dovessero subire durante il servizio, sia per la responsabilità civile verso terzi.

Le assenze giustificate non dipendenti dalla volontà della persona ammessa al servizio per una durata massima di una settimana sono soggette a recupero.

ATTIVITA' Di SISTEMA (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)
--

Le Assistenti Sociali dei Comuni in raccordo con gli operatori dei SER.T , che effettuano la segnalazione dell'utente da avviare, verificheranno la rispondenza dell'utente all'attività in cui viene avviato attraverso incontri, colloqui con gli stessi, nonché con i familiari.

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.

Verrà attivata una rete di collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti nelle attività previste ed in particolare tra

- UFFICIO Servizi Sociali Comunali
- SER.T di competenza
- CAT
- Famiglie dei soggetti coinvolti
- Enti del privato sociale del territorio
- Volontariato – cooperative sociali – associazioni – parrocchie
- Gruppo Piano

Non sono previste risorse in termini di strutture ed attrezzature, in quanto ogni Comune nell'ambito delle attività che realizzerà, individuerà e metterà a disposizione le necessarie risorse

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
Responsabile dell'ufficio servizi sociali	Ente Locale	0	9
Assistente sociale	Ente Locale	0	9
Assistente Sociale	ASP		1
Medico	ASP		1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4)

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

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

.....

.....

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE				
N. Azione 5 - Titolo INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA 14 UTENTI IN CARICO AL SERT				
<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/ settimane	Costo unitario orario	Costo Totale
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>				
Soggetti beneficiari dell'azione programmata	14	89/10	€. 7,00	€. 8.722,00
Subtotale				€. 8.722,00
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	14			€.1.242,00
Subtotale				€.1.242,00
TOTALE				€. 9.964,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento***N. Azione 5*****RIPARTO 2020 - ANNO 2021**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento⁵	Totale
€. 9.964,00	Zero	zero		€. 9.964,00

⁵ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

6

“ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO SISTEMA SOCIO SANITARIO		
INTERVENTI PER FAVORIRE LA DOMICILIARIETA'	Attivazione di prestazioni domiciliari con integrazione socio-sanitaria, finalizzata alla permanenza dell'anziano nel proprio domicilio. ADI	Soggetti in condizioni di limitata autonomia		

Il progetto prevedeva l’inserimento di cittadini anziani e disabili del distretto n.35 con necessità d’interventi a breve, medio e lungo termine riguardante prestazione di tipo sanitario e socio - assistenziale.

Il servizio A.D.I. è stato previsto a favore dei soggetti per i quali l’Asp aveva attivato il servizio di assistenza domiciliare, disposto a seguito di piano Personalizzato (PAI) redatto dall’UVM.

L’accesso al servizio avveniva attraverso:

- la segnalazione al P.U.A. (punto unico d’accesso) istituito nel distretto socio-sanitario n.35 il 1/07/2011;
- UVM ;
- elaborazione del PAI;
- Integrazione con gli assistenti sociali dei comuni che si interfacciano con familiare/utente, cooperative, comune capofila del distretto e referenti UVM, con tutti i compiti connessi all’attuazione, monitoraggio e verifica regolare esecuzione del servizio erogato.

Gli obiettivi che si intendono perseguire con il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata - ADI - in favore delle persone anziani e disabili **ULTRASESSANTACINQUENNI che versano in condizioni di NON AUTOSUFFICIENZA** sono i seguenti:

- attuare un approccio integrato ai bisogni correlato ai differenti livelli di dipendenza funzionale, tenendo conto non solo della patologia, ma anche della famiglia e del contesto sociale;
- favorire la continuità dei percorsi di assistenza in modo da poter assicurare continuità temporale dei servizi di trattamento e coordinamento tra le diverse unità sociali e socio-sanitarie;
- benessere della persona nel suo contesto familiare e abitativo e la sua qualità di vita (integrazioni tra cure mediche e altri aspetti di vita);
- mantenere il paziente/utente nel suo luogo abituale il più a lungo possibile riducendo il ricorso all'istituzionalizzazione;
- evitare ricoveri ed ospedalizzazioni impropri;
- perseguire l'unitarietà tra diverse tipologie di prestazioni evitando sovrapposizioni;
- favorire la permanenza della persona ammalata nel proprio ambiente di vita garantendo un'assistenza globale;
- supportare la persona e la famiglia nella fase avanzata o terminale della malattia utilizzando tutte le potenzialità della persona, della sua famiglia e dell'ambiente circostante;
- sviluppare una modalità d'intervento incentrata sul lavoro di equipe al fine di realizzare l'effettiva integrazione della prestazioni sociali e sanitarie;

Il servizio A.D.I. si rivolge a soggetti **ULTRASESSANTACINQUENNI IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA temporanea o protratta**, derivante da condizioni critiche di bisogno socio-sanitario o da condizioni patologiche ed in particolare pazienti che si trovino nelle seguenti condizioni:

- Anziani e disabili in condizioni di fragilità con limitazione dell'autonomia parziale o totale, nonché patologie geriatriche con limitazione dell'autonomia parziale o totale;
- Patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
- Pazienti in dimissione socio-sanitaria protetta da reparti ospedalieri;
- Disabilità, pluripatologie e patologie cronico - degenerative che determinano limitazione dell'autonomia;
- Dimessi (o dimissibili) da strutture sanitarie e/o residenziali (dimissione protette).

Si prevede l'erogazione del servizio a soggetti ultrassessantacinquenni residenti nel territorio del distretto affetti da patologie acute e necessitanti di cure che afferiscono all'area sanitaria e assistenziale.

Le prestazioni di natura socio-assistenziale rese, presso il domicilio del soggetto non-autosufficiente, vanno erogate contestualmente alle prestazioni di natura sanitaria resa attraverso il servizio ADI e disposte a seguito di un piano d'intervento personalizzato (PAI) redatto in modo congiunto dal distretto socio-sanitario ex L.328/00 e ASP competente per territorio, in esito alla valutazione effettuata dall'unità valutativa multidimensionale integrata dall'Assistente Sociale del Comune attraverso lo strumento della scheda SVAMA.

Il governo dell'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari e l'erogazione delle prestazioni connesse si articola attraverso un sistema di relazioni, scambio di informazioni, attivazione di risorse ed erogazione di prestazioni che vede coinvolte diverse figure professionali alle quali sono attribuite responsabilità differenti.

Si tratta di una rete di attori e un insieme di attività che vede coinvolti:

- il Punto Unico di Accesso (PUA) istituito presso la sede del Distretto Sanitario, collegato funzionalmente con gli sportelli unici di accesso informativi collocati nei Comuni del Distretto socio-sanitario;
- U.O. Socio- Sanitaria;
- il *case manager*- responsabile del caso;
- il medico curante dell'assistito;
- i componenti delle Unità di valutazione multidimensionale (medico specialista, assistente sociale, infermiere professionale e altre figure specialistiche rilevanti);
- Assistenti sociali dei Comuni;

L'accesso al sistema integrato di cure domiciliari prevede la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA) da parte di uno dei seguenti soggetti:

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- medico responsabile della struttura socio-assistenziale (casa di riposo, comunità protette ecc..)
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc.)

Tale modalità presuppone che la segnalazione, da chiunque provenga deve pervenire al PUA che rappresenta l'unico organismo abilitato ad avviare il percorso di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate.

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.

L'Ufficio Servizi Sociali del Comune Capofila, attraverso il Gruppo Piano che è espressione di tutte le realtà dei 9 Comuni ivi compresa quella distrettuale sanitaria, curerà una rete di collaborazione con i servizi sociali professionali del Distretto, i medici di base e i relativi Enti attuatori dei servizi. Detti incontri sono finalizzati alla programmazione, organizzazione e controlli dei servizi erogati.

Il monitoraggio per la verifica dei risultati e la valutazione sarà realizzato dal Gruppo Piano attraverso gli uffici dei Servizi Sociali dei Comuni con le seguenti modalità:

- schede e questionari da somministrare agli utenti
- ascolto degli anziani
- interviste ed incontri periodici
- stesura di relazioni

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
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE munito di titolo con valore legale o Assistente Domiciliare Anziani		9	9
Assistente sociale	9		9
Responsabile Servizi Sociali Comunali	9		9

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 4)

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 verrà attuato mediante buoni servizio VOUCHER spendibili presso gli Enti Accreditati all'Albo Distrettuale.

Il servizio sarà attuato mediante rilascio di voucher ai beneficiari che potranno scegliere l'ente erogatore delle prestazioni tra quelli iscritti all'albo dei servizi distrettuali in base al sistema di accreditamento (Determina distrettuale N.51 del 26.02.2016 avente ad oggetto "Istituzione Albo distrettuale per la realizzazione dei servizi di Assistenza domiciliare Anziani, Disabili e ADI mediante il sistema di accreditamento")

I requisiti richiesti all'ente per l'accredimento, sono previsti da apposito regolamento distrettuale, che prevede un aggiornamento annuale dell'albo.

L'avvio del servizio è preceduto da firma di apposito patto di accreditamento, tra il Responsabile del Distretto e il Responsabile dell'Ente accreditato.

Il numero dei voucher da assegnare agli utenti dei singoli Comuni sarà DETERMINATO DALL'UNITA' DI VALUTAZIONE MULTINENSIONALE DELL'ASP

PIANO FINANZIARIO AZIONE				
N. Azione 6- Titolo Azione ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA			RIPARTO 2020 - ANNO 2021	
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario per ogni voucher/ 1 ora Comprensivo IVA 5%	Costo Totale
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>				
OSA -Assistenti domiciliari	9	1204	€19,50	€ 23.478,00
Subtotale	9			€ 23.478,00
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>				
.....fotocopie, telefono, stampante, fax				
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>				
.....cancelleria, costi connessi alla comunicazione, utenze				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
.....IVA AL 5%				
Subtotale				
TOTALE				€ 23.478,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 6			<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>	
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ⁶	Totale
€. 23.478,00	0	0	0	€. 23.478,00

⁶ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

7

“RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA’	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE		
ATTUAZIONE RENDICONTAZIONE ATTIVITA’ DISTRETTUALI	Supporto tecnico amministrativo	Potenziamento delle attività tecnico amministrative per i servizi afferenti al Distretto n. 35		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

La legge 328/2000 e i successivi decreti regionali di attuazione, hanno dato un forte impulso all'integrazione dei servizi e degli interventi a livello sovra comunale coincidenti con i distretti socio-sanitari. Tale integrazione, tra servizi diversi e tra enti diversi ha messo in evidenza la necessità di apportare delle modifiche organizzative mettendo in risalto alcune criticità nell'organizzazione del lavoro.

Al fine di continuare i lavori progettuali e potenziare così quanto già avviato e integrare le attività che non possono essere garantite nella normale programmazione di lavoro, con la presente si vuole attuare, il potenziamento della struttura dell'Ufficio di Piano che possa rispondere così con maggiore efficienza alle azioni previste nel Piano di zona.

In merito all'offerta dei servizi sociali presenti nel distretto Socio Sanitario n. 35 si specifica che il rafforzamento della struttura distrettuale consiste nel consolidamento dei percorsi di sostegno del territorio. L'azione prevede attività di supporto all'Ufficio di Piano per la gestione amministrativa e finanziaria del Piano di Zona 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.

OBIETTIVI DELL'INTERVENTO:

La presente azione si prefigge il potenziamento dell'Ufficio di Piano sviluppando tutte quelle funzioni e competenze che possano garantire a livello distrettuale una maggiore funzionalità gestionale, accelerazione delle procedure e rispetto delle tempistiche nell'erogazione dei servizi.

OBIETTIVI OPERATIVI

Snellimento dei procedimenti amministrativi per la piena attuazione del piano di zona;

Potenziare e migliorare i flussi di lavoro del gruppo piano;

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;

Costruire un sistema informativo in grado di facilitare: (la lettura dei bisogni e della domanda di servizi da parte dei soggetti destinatari – il monitoraggio, la gestione e la valutazione dei servizi)

Supportare l'Ufficio di Piano nella predisposizione di tutti gli adempimenti necessari per la rendicontazione e il monitoraggio della spesa inerente l'Attuazione dei Piani di Zona ed erogazione FNPS;

Supportare l'Ufficio di Piano nelle attività di valutazione del Piano di Zona e delle azioni progettuali in esso contenute.

ATTIVITA' DI SISTEMA (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il responsabile dell'Azione con funzione di referente per il controllo e la verifica di quanto progettato è il coordinatore del Gruppo Piano del comune capofila del Distretto socio-sanitario 35.

Il monitoraggio dell'azione attraverso il controllo dell'evoluzione dei progetti sarà effettuato dall'ufficio piano.

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.

Si intende dotare il Distretto n. 35, per il tramite del Comune capofila, a cui sono delegate tutte le funzioni amministrative e contabili relative alla programmazione e attuazione delle azioni progettuali, di assistenza tecnica e consulenza attraverso 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. L'individuazione della suddetta figura professionale avverrà attraverso una procedura di evidenza pubblica. I requisiti richiesti riguarderanno adeguato titolo di studio con esperienza specifica maturata presso enti della Pubblica Amministrazione nella gestione, monitoraggio e rendicontazione dei programmi e/o progetti complessi del settore socio-sanitario. Atteso che l'obiettivo generale dell'azione di assistenza tecnica è quello di supportare l'Ufficio di Piano del Distretto n. 35, fortemente carente di idonee risorse umane, dal punto di vista tecnico-amministrativo nell'adozione di tutti gli atti, le procedure e i provvedimenti necessari alla realizzazione delle azioni previste nel piano 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 del Gruppo Piano	Comune		1
Assistenti sociali dei comuni	Comune		9
Esperto di monitoraggio e rendicontazione		1	

In convenzione, esperto di monitoraggio e rendicontazione di progetti finanziati con fondi europei e nazionali in possesso di idoneo titolo di studio con esperienza lavorativa documentata svolta presso enti pubblici, privati o del Terzo Settore.

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

Le risorse verranno erogate ai singoli comuni partecipanti in parti uguali.

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*) esternalizzata per la figura degli esperti che saranno individuati tramite selezione pubblica

X Indiretta/esternalizzata

PIANO FINANZIARIO AZIONE -		RIPARTO 2020 - ANNO 2021		
N. Azione 7 - Titolo Azione "RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE"				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario Orario comp. IVA	Costo Totale
RISORSE UMANE				
- PROFESSIONISTA ESPERTO	1	1214	€. 22,00	€. 26.708,00
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				
.....				
Subtotale				
TOTALE				€. 26.708,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 6			<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>	
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento⁷	Totale
€. 26.708,00	0	0	0	€. 26.708,00

⁷ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

1. NUMERO AZIONE**2. TITOLO DELL’AZIONE**

8

“INCENTIVO UFFICIO PIANO”

1.a –Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020-All.D)

MACRO ATTIVITA’	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO		
		RAFFORZAMENTO INTERVENTI E SERVIZI NELL’AREA DELL’INFANZIA E DELL’ADOLESCENZA		
INCENTIVO PERSONALE UFFICIO PIANO	Incentivo personale Ufficio Piano per lavoro distrettuale	Potenziamento delle attività tecnico amministrative per i servizi afferenti al Distretto n. 35		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

La legge 328/2000 e i successivi decreti regionali di attuazione, hanno dato un forte impulso all’integrazione dei servizi e degli interventi a livello sovra comunale coincidenti con i distretti socio-sanitari. Tale integrazione, tra servizi diversi e tra enti diversi ha messo in evidenza la necessità di apportare delle modifiche organizzative mettendo in risalto alcune criticità nell’organizzazione del lavoro.

Al fine di continuare i lavori progettuali e potenziare così quanto già avviato e integrare le attività che non possono essere garantite nella normale programmazione di lavoro, con la presente si vuole attuare, il potenziamento della struttura dell’Ufficio di Piano che possa rispondere così con maggiore efficienza alle azioni previste nel Piano di zona.

OBIETTIVI DELL'INTERVENTO:

La presente azione si prefigge il potenziamento dell'Ufficio di Piano sviluppando tutte quelle funzioni e competenze che possano garantire a livello distrettuale una maggiore funzionalità gestionale, accelerazione delle procedure e rispetto delle tempistiche nell'erogazione dei servizi. Tale attività verrà svolta al di fuori del normale orario di lavoro.

OBIETTIVI OPERATIVI

Snellimento dei procedimenti amministrativi per la piena attuazione del piano di zona;
Potenziare e migliorare i flussi di lavoro del gruppo piano;
Promuovere la visione del Distretto in termini di attività intercomunale;

Implementazione di buone prassi che permettano lo snellimento dei lavori del gruppo piano;
Miglioramento della comunicazione sociale (incontro, soddisfazione e verifica domanda/offerta di servizi)

ATTIVITA' DI SISTEMA (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il responsabile dell'Azione con funzione di referente per il controllo e la verifica di quanto progettato è il coordinatore del Gruppo Piano del comune capofila del Distretto socio-sanitario 35.

Il monitoraggio dell'azione attraverso il controllo dell'evoluzione dei progetti sarà effettuato dall'ufficio piano sulle attività realizzate, le risorse impiegate, la partecipazione e la soddisfazione degli utenti.

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.

La struttura organizzativa sarà costituita dai referenti dell'Ufficio Piano dei nove Comuni del distretto (Alimena; Bompietro, Blufi, Castellana Sicula, Gangi, Geraci, Petralia Soprana, Polizzi Generosa e il Comune Capofila di Patralia Sottana).

Il Coordinatore del gruppo piano con apposita Determinazione assegnerà a ciascun referente assistente sociale la responsabilità di "Responsabile Unico del Procedimento" per l'attuazione di una o più Azione prevista dal Piano di Zona, tale scelta rispecchierà la caratteristica, la complessità o territorialità della stessa azione.

Verranno predisposti appositi registri firma riportanti orari e giorni dell'attività svolta per l'ufficio piano. Le risorse economiche, una volta conclusa l'attività, saranno assegnate ai comuni del distretto per le liquidazioni delle spettanze maturate.

Il personale che parteciperà ai lavori dell'Ufficio Piano, fuori dalle ore di servizio, sarà personale interno ai nove Comuni del Distretto, i quali saranno autorizzati allo svolgimento dell'incarico dalle singole Amministrazioni dei nove Comuni del distretto.

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 del Gruppo Piano	Comune		1
Assistenti sociali dei comuni	Comune		9

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

Le risorse verranno erogate ai singoli comuni partecipanti in parti uguali.

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*) esternalizzata per la figura degli esperti che saranno individuati tramite selezione pubblica

Indiretta/esternalizzata

PIANO FINANZIARIO AZIONE -		<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>		
N. Azione 8 - Titolo Azione "INCENTIVO UFFICIO PIANO"				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario orario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
-REFERENTI UFFICIO PIANO	9	454	€. 21,00	€. 9.534,00
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				
.....				
Subtotale				
TOTALE				€. 9.534,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 8			<u>RIPARTO 2020 - ANNO 2021</u>	
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento⁸	Totale
€. 9.534,00				€. 9.534,00

⁸ Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).