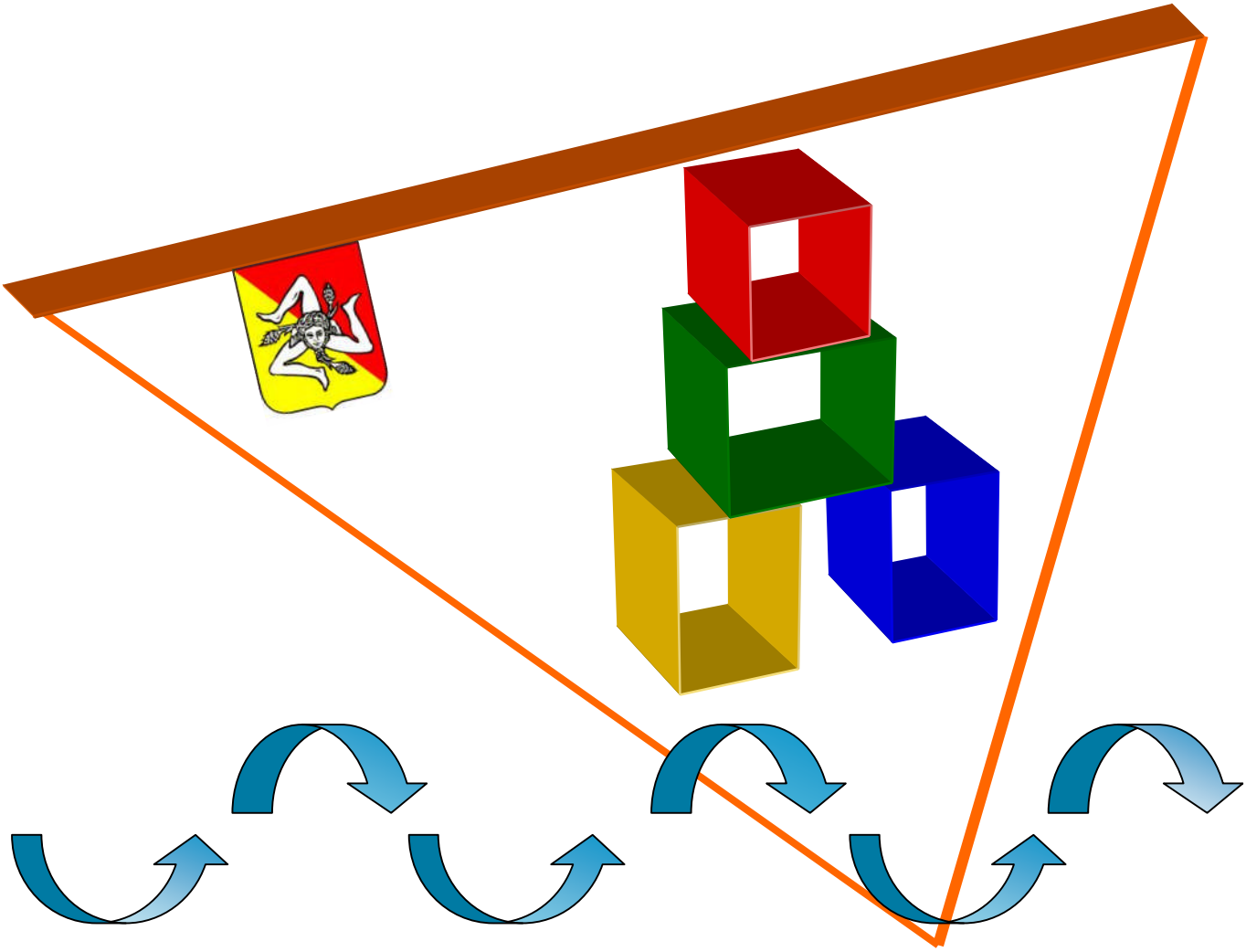
PIANO DI ZONA

Programmazione 2010/2012

Distretto Socio Sanitario D.11:

Comune Capofila - San Cataldo
Bompensiere
Marianopoli
Milena
Montedoro
Serradifalco



INDICE

PREMESSA .....

Quadro normativo ..... Pag 4

Ambito territoriale Pag 6

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL DISTRETTO D11 .....

Gruppo piano..... Pag. 7

Comitato dei sindaci..... Pag. 8

DESCRIZIONE DEL PROCESSO FORMATIVO DEL PIANO .....

Azioni intraprese ..... Pag. 9

1 Comitato dei Sindaci ..... Pag. 11

2 Gruppo Piano …… Pag. 13

3 Gruppo Ristretto ……Pag. 20

4 Conferenza di Servizio …… Pag. 22

Tavoli di Concertazione ……... Pag. 23

SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE ……Pag. 28

SEZIONE II - AREA POVERTA' …… Pag. 30

SEZIONE III - AREA ANZIANI ……Pag. 33

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZA …… Pag. 36

SEZIONE V - AREA DISABILI ……. Pag. 38

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI ……..…….. Pag. 41

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI …… Pag. 43

SEZIONE VIII - AZIONI DI SISTEMA …… Pag. 45

SEZIONE IV - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI …….Pag.46

ANALISI DEI BISOGNI DELLA COMUNITA' LOCALE Pag. 53

Anziani ..... Pag. 54

Disabili ..... Pag. 58

Minori..... Pag. 60

Dipendenze, Famiglia, Vecchie e nuove povertà, Immigrazione ..... Pag. 63

Quadro di sintesi dei bisogni dell'area Dipendenza, Famiglie, Vecchie e Nuove Povertà, Immigrazione – Valutazione dell'offerta ..... Pag. 66

LE PRIORITÀ, GLI OBIETTIVI E LE AZIONI DEL PIANO

Le priorità generali del piano ..... Pag. 69

Quadro sintetico delle priorità.....

Gli obiettivi strategici e le responsabilità necessarie per il loro raggiungimento ..... Pag. 71

I progetti da attivare sul territorio ..... Pag. 72

5. FORMULARIO DELL'AZIONE

AZIONE N. 1 ..... Pag 73
AZIONE N. 2 ..... Pag 79
AZIONE N. 3 ..... Pag 86
AZIONE N. 4 ..... Pag 92
AZIONE N. 5 ..... Pag 100
AZIONE N. 6 ..... Pag 107
AZIONE N. 7 ..... Pag 114
AZIONE N. 8 ..... Pag 122
PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE AZIONI PROGETTUALI …….Pag. 128
PIANI FINANZIARI E BILANCIO DEL DISTRETTO Pag. 130
ALLEGATO 1 Ricognizione delle strutture disponibili nel Distretto n. 11
ALLEGATON 2 Raccolta dati

PREMESSA

Quadro normativo

La legge n. 328/2000 - "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e socio-sanitari" - prevede che i comuni associati di un ambito territoriale definito provvedano ad elaborare il "Piano di Zona", in cui individuare in primo luogo gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti ed i mezzi per la relativa realizzazione.

II testo della Legge evidenzia la necessità di "favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto – aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi".

Il Piano di Zona secondo il disposto dell'art. 19 della suddetta legge è finalizzato a:

- Favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati sui servizi e prestazioni complementari e flessibili stimolando le risorse locali di solidarietà e di auto – aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- Attuare tutte le forme di concertazione per qualificare la spesa;
- Definire criteri di ripartizione della spesa prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di specifici obiettivi;
- Realizzare progetti di sviluppo dei servizi anche con iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori.

Nell’ottica ed in sintonia con gli obiettivi di programmazione nazionale, i Piani di Zona dovranno pertanto, prioritariamente individuare delle aree di intervento. Occorre la creazione di un nuovo sistema di welfare fondato sull’attivazione di nuove funzioni organizzative e capace di assumere nuove metodologie di lavoro.

Il Piano di Zona funge da regolatore sociale prevedendo compatibilmente, le risorse disponibili (umane, economiche, strutturali), le azioni idonee a ridurre aree di criticità e quelle strategico/preventive, capaci di condurre ad un’efficace programmazione di interventi territoriali.

In tal senso si è concretizzata la normativa e gli atti di indirizzo amministrativo emanati successivamente alla legge di riferimento n. 328/00 che vengono qui richiamati in quanto base di supporto e di confronto del lavoro proposto:

- Decreto Presidenziale 4/11/02 – Linee guida per l'attuazione del Piano socio- sanitario della Regione Siciliana.

- Indice Ragionato per la stesura del Piano di Zona, approvato dalla Cabina di regia Regionale con verbale della seduta del 21/04/09.

Tali documenti sono finalizzati al consolidamento del nuovo sistema di welfare regionale e contestualmente del processo di predisposizione e approvazione dei Piani di Zona, quali strumenti programmatori che hanno la funzione di integrare e sintetizzare tutte le politiche sociali di un territorio, e che comprende, quindi, al suo interno capitoli dedicati ad infanzia ed adolescenza, disabilità, anziani, lotta alle dipendenze, immigrazione, con le relative risorse investite.

Con la nuova fase programmatoria al PdZ viene richiesto di esplicitare e mettere a sistema tutto ciò che un territorio già offre o intenderà offrire alle famiglie, agli anziani, ai disabili, ai bambini e ragazzi, agli immigrati, e per il contrasto delle dipendenze, oltre che realizzare progetti innovativi e sperimentali.

Ambito Territoriale

La Legge Quadro n. 328/00, le linee guida per l'attuazione del Piano Socio - sanitario della Regione Siciliana e l'indice ragionato per la stesura del Piano di Zona approvato dall'ufficio Piano della Regione Sicilia, sono stati di orientamento per declinare sul territorio una strategia di politica sociale attiva fondata sui diritti di cittadinanza delle persone e delle famiglie.

II processo programmatorio distrettuale ha previsto l'attivazione di azioni concertative, la valorizzazione delle risorse proprie e specifiche di ogni comunità locale e dell'intero ambito territoriale e soprattutto la definizione delle responsabilità, individuando con apposito accordo di programma, i compiti di ogni soggetto aderente e le modalità di gestione.

Con DPRS 4/11/02 la Regione Sicilia ha costituito i Distretti Socio- Sanitari individuando i Comuni ai quali affidare l'organizzazione e il coordinamento degli interventi sul territorio.

Del Distretto Socio- Sanitario n°11 fanno parte i Comuni di:

- Bompensiere
- Marianopoli
- Milena
- Montedoro
- San Cataldo (Comune Capofila)
- Serradifalco

. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL DISTRETTO D11

1.1 Gruppo piano

COORDINATORE GRUPPO PIANO	Morello Laura dal 05/02/10 Rosa Maria Virruso
RAPPRESENTANTE PER OGNI COMUNE	
SAN CATALDO	Morello Laura dal 05/02/10 Rosa Maria Virruso
SERRADIFALCO	Petix Luigi
MILENA	Saia Lorenzo
MARIANOPOLI	Calabrese Calogero
MONTEDORO	Salvo Onofrio
BOMPENSIERE	Diliberto Carlo
RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA A.U.S.L.	
A.U.S.L. N. 2 DISTRETTO SANITARIO SAN CATALDO	Miccichè Tullio
RAPPRESENTANTI ENTI TERZI	
IPAB* * Il rappresentante nominato si è dimesso, con presa d'atto del Gruppo Piano , in data 16/12/2009	Cammarata Corrado
UEPE	Miraglia Rosamaria
RAPPRESENTANTE ORGANISMI SCOLASTICI	Piccillo Giuseppe
RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE	
ASSOCIAZIONI TERZO SETTORE	Pilato Giuseppe
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	Palermo Giuseppe
COOPERATIVE SOCIALI	Nicosia Maurizio
RAPPRESENTANTI ORGANIZZAZIONI SINDACALI	
CGIL	Falzone Enza
CISL* Il rappresentante nominato viene sostituito, con comunicazione scritta n° 4474 del 10/12/09 dal Sig, Giuliana Michele	Mastrosimone Giuseppe dal 10/12/09 dal Sig. Giuliana Michele
UIL	Calà Giuseppe

1.2 Comitato dei sindaci

PRESIDENTE DEL COMITATO	Sindaco: Giuseppe Di Forti
COMPONENTI DEL COMITATO	
COMUNE DI BOMPENSIERE	Sindaco: Salvatore Losardo
COMUNE DI MARIANOPOLI	Sindaco: Vaccaro Calogero
COMUNE DI MILENA	Sindaco: Giuseppe Vitellaro
COMUNE DI MONTEDORO	Sindaco: Federico Messana
COMUNE DI SAN CATALDO	Sindaco: Giuseppe Di Forti
COMUNE DI SERRADIFALCO	Sindaco: Michele Ricotta
DIRETTORE DI DISTRETTO SANITARIO N° 11	Direttore : Leone Roberto

DESCRIZIONE DEL PROCESSO FORMATIVO DEL PIANO

2.1 Azioni intraprese

Le azioni intraprese per favorire il processo di formazione del Piano sono state le seguenti:

FASI	SOGGETTI COINVOLTI	AZIONI	DATE
1	**I Sindaci dei Comuni e il Direttore del Distretto Sanitario**	Il *Comitato dei Sindaci del Distretto socio-sanitario* si riunisce con le seguenti finalità: - conferma/modifica *Gruppo Piano*; - definizione percorso di costruzione del Piano di Zona; - definizione del percorso di concertazione e dialogo con le parti sociali; - individuazione delle *Aree tematiche* da approfondire nei Tavoli tematici e/o Tavoli di concertazione distrettuale e il calendario degli incontri; - convocazione della I° Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-sanitario.	15/04/09
2	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)), Enti terzi, Parti sociali e Cittadinanza**	Il *Comitato dei Sindaci e* il *Gruppo Piano* coordinano la I° Conferenza dei Servizi, a livello di Distretto Socio-sanitario finalizzata alla: - presentazione del nuovo percorso di programmazione del Piano di Zona; - definizione del calendario dei lavori.	28/04/09
3	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)) e Tavoli di concertazione**	Il *Gruppo Piano* svolge le attività necessarie alla: - Raccolta dei dati inerenti gli Indicatori della domanda e dell'offerta del *Formulario di presentazione della Relazione Sociale;* - Attivazione e coordinamento, per Aree tematiche, dei Tavoli tematici e/o Tavoli di concertazione distrettuale (workshop, tavoli tematici, focus group, ecc.); - Definizione dell'Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale e della *Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare (Il libro dei sogni)* del *Formulario di presentazione della Relazione Sociale;*	Nella tabella successiva sono indicati gli incontri relativi al coordinamento dei Tavoli Tematici e del Gruppo Ristretto (elaborazione delle progettualità e della Relazione Sociale)
4	**Comuni e l'ASP (EX ASP (EX AUSL)) mediante i Distretti Sanitari**	I singoli Comuni e l'ASP (EX ASP (EX AUSL)), attraverso i Distretti Sanitari, sono responsabili della redazione e trasmissione al Gruppo di Piano dei rispettivi Piani Finanziari.	Nota di richiesta n° 11386 del 20/05/09
5	**I Sindaci dei Comuni e il Direttore del Distretto Sanitario**	Il *Comitato dei Sindaci* individua, nell'ambito del *Libro dei sogni,* le priorità e le azioni da attivare mediante il Piano di Zona.	28/05/09
6	**Comuni**	Il *Gruppo Piano* e il *Referente Distrettuale S.I.R.I.S.* svolgono le attività necessarie al: - Caricamento delle azioni nella sezione *Monitoraggio dei Piani di Zona* del S.I.R.I.S.; - Compilazione per ogni singola azione del *Formulario di presentazione delle Azioni* e dei suoi allegati; - Analisi, verifica e valutazione dei Piani Finanziari e redazione del Bilancio di distretto.	

7	**I Sindaci dei Comuni e il Direttore del Distretto Sanitario**	Il *Comitato dei Sindaci:* - Approva il Piano di Zona e il Bilancio di Distretto; - Convoca la II° Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-sanitario per la presentazione del Piano di Zona.	08/07/09
8	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)), Enti terzi, Parti sociali e Cittadinanza**	Il *Comitato dei Sindaci e* il *Gruppo Piano* coordinano la II° Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-sanitario per la presentazione del nuovo Piano di Zona.	15/07/09
9	**Comuni**	Le Giunte dei singoli Comuni approvano con Delibera il Piano di Zona.	
10	**Comune Capofila**	Il Sindaco del Comune Capofila adotta un atto formale di Presa d'atto del Piano di Zona e convoca gli enti sottoscrittori l'Accordo di Programma.	14/07/09
11	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)), Enti terzi e altri soggetti**	Il legali rappresentanti dei soggetti sottoscrittori coinvolti stipulano l'Accordo di Programma per l'approvazione del Piano di Zona.	15/07/09
12	**Comune Capofila**	Il Sindaco del Comune Capofila adotta un atto formale di approvazione dell'Accordo di Programma e sua pubblicazione sulla G.U.R.S..	16/07/09
FASI	**SOGGETTI COINVOLTI**	**AZIONI (DOPO LA NOTIFICA DELL'ASSESSORATO)**	**DATE**
1	**I Sindaci dei Comuni e il Direttore del Distretto Sanitario**	Il *Comitato dei Sindaci:* - Approva il Piano di Zona e il Bilancio di Distretto; - Convoca la II° Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-sanitario per la presentazione del Piano di Zona.	20/04/2010
8	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)), Enti terzi, Parti sociali e Cittadinanza**	Il *Comitato dei Sindaci e* il *Gruppo Piano* coordinano la II° Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-sanitario per la presentazione del nuovo Piano di Zona.	26/04/2010
2	**Comuni**	Le Giunte dei singoli Comuni approvano con Delibera il Piano di Zona.	27/04/10 28/04/10
3	**Comune Capofila**	Il Sindaco del Comune Capofila adotta un atto formale di Presa d'atto del Piano di Zona e convoca gli enti sottoscrittori l'Accordo di Programma.	28/04/2010
4	**Comuni, ASP (EX ASP (EX AUSL)), Enti terzi e altri soggetti**	Il legali rappresentanti dei soggetti sottoscrittori coinvolti stipulano l'Accordo di Programma per l'approvazione del Piano di Zona.	29/04/2010
5	**Comune Capofila**	Il Sindaco del Comune Capofila adotta un atto formale di approvazione dell'Accordo di Programma e sua pubblicazione sulla G.U.R.S..	30/04/2010

1. Comitato dei Sindaci

COMPONENTE COMITATO DEI SINDACI O SUO DELEGATO	SEDUTA DEL 15/04/09	SEDUTA DEL 28/05/09	SEDUTA DEL 04/06/09	SEDUTA DEL 08/07/09		SEDUTA DEL 10/12/09	SEDUTA DEL 16/02/10	Seduta del 20/04/2010					
COMUNE DI SAN CATALDO	X	X	X	X		X	X	X					
COMUNE DI SERRADIFALCO	X	X	X	X		X	A	A					
COMUNE DI MILENA	X	X	X	X		X	A	X					
COMUNE DI MARIANOPOLI	A	X	X	X		A	X	A					
COMUNE DI MONTEDORO	X	X	X	X		A	A	X					
COMUNE DI BOMPENSIERE	X	X	A	X		A	X	X					
AUSL	A	X	X	X		X	X	X					

Seduta del 15/04/2009
Ordine del giorno:
- Ratifica del Regolamento "Sull'organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano;
- Programmazione del Nuovo Piano di Zona "2010/2012;
- Varie ed eventuali.
Il Comitato dei Sindaci approva e ratifica il Regolamento "Sull'organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano e ,in riferimento al 2° punto dell'ordine del giorno, fissa per il 28 aprile c.a. alle 16,30, presso il 1° Circolo Didattico di San Cataldo la prima riunione di concertazione distrettuale per la costituzione dei vari tavoli tematici. L'evento sarà pubblicizzato con comunicati stampa, avviso sui giornali, manifesti, email.
Seduta del 28/05/2009 e 4/06/2009
Ordine del giorno:
- Definizione delle priorità dei servizi e degli interventi da attivare nel nuovo Piano di Zona;
- Varie ed eventuali.
All'unanimità vengono individuati le priorità dei servizi e le aree di intervento:
Area Anziani, Area Minori, Area Nuove Povertà e Area Anziani.
Seduta del 08/07/2009
Ordine del giorno:

- Approvazione del Piano di Zona e del Bilancio di Distretto;
- Convocazione della II^ Conferenza dei Servizi per la presentazione del Piano di Zona;
- Varie ed eventuali.
Il Piano di Zona viene approvato unanimemente dal Comitato dei Sindaci, lo stesso convoca la II^ conferenza dei Servizi per il 15 luglio c.a. alle ore 11,30 presso la sala Borsellino del Comune di San Cataldo. Saranno invitati tutti gli Enti del Privato Sociale, tutte le Associazioni, le Cooperative Sociali, i Sindacati, gli Enti Terzi, i Patronati, il Volontariato, gli Operatori Scolastici, che hanno partecipato ai Tavoli Tematici nonché tutti i cittadini.
Il Sindaci si impegnano, nei rispettivi comuni ad approvare con Delibera di Giunta il Nuovo Piano di Zona.
Il Sindaco del Comune Capofila si impegna di adottare un atto formale di "presa d'atto" del Piano di Zona, e convoca gli Enti sottoscrittori l'Accordo di Programma per il 15 luglio alle ore 13,00 presso il Comune di San Cataldo, per la stipula dell'Accordo di Programma.
Seduta del 10/12/2009
Ordine del giorno:
- Comunicazioni in merito alle osservazioni, notificate ai Componenti del Gruppo Piano dall'Assessorato Regionale, di carattere contenutistico e procedurale emerse nella fase istruttoria del Piano di Zona, finalizzate a rendere il documento di programmazione presentato conforme alle direttive regionali e finalizzato alla trasmissione dello stesso al Nucleo di Valutazione per il parere di congruità definitivo;
- Varie ed eventuali.
Il Comitato dei Sindaci unanimemente da mandato al Gruppo di Lavorare in merito alla risoluzione delle problematiche riscontrate dall'Assessorato.
Seduta del 16/02/2010
Ordine del giorno:
- Modifica Art. 9 del "Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano, su proposta del Gruppo Piano;
- Varie ed eventuali.
La modifica viene approvata all'unanimità.
Seduta del 20/04/2010
Ordine del giorno:
- Approvazione del Piano di Zona e del Bilancio di Distretto
- Convocazione della II^ Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-Sanitario per la presentazione del Piano di Zona
- Varie ed eventuali.
Il Piano di Zona e il Bilancio di Distretto vengono approvati all'unanimità. Viene convocata la II^ Conferenza di Servizio per la presentazione del Piano di Zona.

2. Gruppo Piano

Descrivere le modalità organizzative e la composizione del Gruppo Piano e indicare sinteticamente le date degli incontri svolti e le decisioni scaturite

Componente Gruppo Piano o un suo delegato	SEDUTA DEL 25/03/09	SEDUTA DEL 31/03/09	SEDUTA DEL 07/04/09	SEDUTA DEL 16/04/09	SEDUTA DEL 23/04/09	SEDUTA DEL 12/05/09	SEDUTA DEL 27/05/09	SEDUTA DEL 04/06/09	SEDUTA DEL 09/06/09	SEDUTA DEL 07/07/09	SEDUTA DEL 08/07/09		SEDUTA DEL 16/12/09	SEDUTA DEL 05/01/10	SEDUTA DEL 14/01/10	SEDUTA DEL 25/01/10	SEDUTA DEL 05/02/10	SEDUTA DEL 12/02/10	SEDUTA DEL 26/02/10	SEDUTA DEL 7/04/10	SEDUTA DEL 14/04/10	
Coordinatore Laura Morello dal 05/02/2010 Rosa Maria Virruso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	A	X	X	X	X	X	
Petix Luigi (Rapp. Comune di Serradifalco)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	A	X	A	A	A	A	A	A	
Calabrese Calogero (Rapp. Comune di Marianopoli)	X	X	X	X	X	X	X	A	A	X	X		A	X	A	A	A	A	X	X	A	
Saia Lorenzo (Rapp. Comune di Milena)	X	A	A	A	A	X	X	A	A	X	A		A	A	A	A	A	X	A	A	A	
Di Liberto Carlo (Rapp. Comune di Bompensiere)	X	A	A	X	X	X	X	X	X	X	X		A	X	X	A	A	X	X	X	X	
Salvo Onofrio (Rapp. Comune di Montedoro)	X	X	X	X	X	X	A	X	X	X	X		A	A	X	X	X	A	X	X	X	
Miccichè Tullio (Delegato AUSL)	X	X	X	X	X	X	X	A	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Pilato Giovanni (Rapp. Ass. Terzo Settore)	X	X	X	A	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	A	X	X	A	X	
Palermo Giuseppe (Rapp. Ass. di Volontariato)	X	X	X	X	X	X	X	X	A	A	A		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Nicosia Maurizio (Rapp. Coop. Soc.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	A	X	X	X	X	
Falzone Enza (Rapp. CGIL)	A	A	A	X	A	X	A	X	X	X	X		A	X	X	A	A	X	X	A	A	
Mastrosimone Giuseppe (Rapp. CISL) dal 25/01/201 il Sig. Giuliana Michele	X	A	A	A	X	X	A	A	A	X	A		X	X	A	X	A	X	X	A	X	

Componente Gruppo Piano o un suo delegato	SEDUTA DEL 25/03/09	SEDUTA DEL 31/03/09	SEDUTA DEL 07/04/09	SEDUTA DEL 16/04/09	SEDUTA DEL 23/04/09	SEDUTA DEL 12/05/09	SEDUTA DEL 27/05/09	SEDUTA DEL 04/06/09	SEDUTA DEL 09/06/09	SEDUTA DEL 07/07/09	SEDUTA DEL 08/07/09		SEDUTA DEL 16/12/09	SEDUTA DEL 05/01/10	SEDUTA DEL 14/01/10	SEDUTA DEL 25/01/10	SEDUTA DEL 05/02/10	SEDUTA DEL 12/02/10	SEDUTA DEL 26/02/10	SEDUTA DEL 7/04/10	SEDUTA DEL 14/04/10	
Calà Giuseppe (Rapp. UIL)	X	X	X	X	X	X	A	A	X	X	A		A	X	X	X	A	A	X	X	A	
Piccillo Giuseppe	X	X	X	X	X	A	X	X	X	X	X		X	A	X	X	X	A	A	X	X	
Cammarata Corrado (Rapp. IPAB)	A	A	A	X	X	X	X	X	X	X	A		X	A	A	A	A	A	A	A	A	
Miraglia Rosa Maria (Rapp. UEPE)	X	X	X	X	A	X	X	A	X	X	X		A	A	A	X	X	A	P	X	X	

Seduta del 25/03/2009

Ordine del giorno:

- programmazione del Nuovo Piano di Zona
- Varie ed eventuali

Discussione propedeutiche per la programmazione del nuovo Piano di Zona;

Viene sottoposta alla visione del G.P. la bozza di regolamento " Sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano" elaborato dal Gruppo Distretto ; Le modifiche apportate saranno inserite nel testo, il quale sarà inviato ai componenti del G.P. via email . Il testo definitivo del regolamento sarà approvato nella seduta successiva.

Viene, nel presente regolamento interno, inserita una nuova norma che recita: "In sede di prima applicazione il Gruppo Piano che approva il presente regolamento rimane in carica, attraverso i suoi componenti (titolari o sostituti) per la durata del prossimo triennio" , questo per la contingenza dei tempi, relativamente brevi, per la stesura del nuovo Piano di Zona.

Viene inserito un nuovo articolo che da la possibilità di istituire l'Ufficio Piano di Distretto, funzionante costantemente per avere una gestione concertata degli interventi sul territorio distrettuale.

Presa d'atto che il componente IBAP , Dott, Mannella, non essendo più presidente dell'Opera Pia deve essere sostituito, con la necessità di provvedere ad una nuova designazione convocando le IPAB del Distretto.

Seduta del 31/03/2009

Approvazione definitiva del regolamento" Sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano" che dovrà essere ratificato successivamente dal Comitato dei Sindaci.

Viene definita la tempistica per arrivare in tempi utili alla realizzazione del nuovo Piano di Zona:

Entro il 7 aprile i funzionari dei comuni devono portare al tavolo del G.P. i dati relativi all'analisi del territorio e cioè : i dati relativi alla domanda e all'offerta sul territorio. Dai dati rilevati dall'Istat , o dai propri Uffici (Anagrafe e Servizi Sociali), si quantificherà la struttura della popolazione, dati validi al 31/12/2008; inoltre al fine di quantificare la quota del cofinanziamento dovranno fornire i dati relativi alla popolazione residente alla data del 31/12/2007.

I dati relativi all'Ausl saranno forniti dal Dott. Miccichè , i rappresentanti del Terzo Settore si adopereranno a reperire i dati relativi alle Associazioni presenti sul territorio.

Seduta del 07/04/2009

Raccolta delle schede relativi alla relazione sociale dai parte dei comuni del Distretto;

Il Dott. Piccillo, Rappresentante degli Organismi Scolastici mette a disposizione i locali della sua scuola per gli incontri dei Tavoli Tematici.

Seduta del 16/04/2009

Il Coordinatore, Dott.ssa Morello, informa i presenti che : il Comitato dei Sindaci, nella riunione del 15 aprile, ha ratificato le seguenti aree tematiche: Minori, Anziani, Handicap e Nuove Povertà, confermando quelle proposte dal Gruppo Piano, ha confermato inoltre i propri funzionali quali componenti del Gruppo Piano, il Sindaco di San Cataldo ha individuato nella Dott.ssa Morello il Coordinatore del Gruppo Piano, in quanto dirigente dei Servizi Sociali del Comune Capofila; inoltre il Comitato dei Sindaci ha approvato il regolamento " Sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano". Partecipa alla riunione il Rappresentante IPAB, Dott. Cammarata, designato dalle stesse.

Viene definito il calendario delle convocazioni per istituire i tavoli tematici di concertazione e i componenti del Gruppo Piano che andranno a coordinarli.

Viene deciso che:

- il 28/04/2009 alle ore 16,30 presso il 1° Circolo, si terrà la prima riunione di concertazione distrettuale per la costituzione dei vari tavoli tematici. l'evento sarà pubblicizzato con : comunicati stampa, avviso sui giornali, manifesti, email, etc.. Nella raccolta dei dati saranno utilizzate delle schede standard;
- Dal 30 aprile al 10 maggio i coordinatori dei vari tavoli tematici si organizzeranno un calendario, nelle varie riunioni raccoglieranno le varie idee progettuali;
- l'11 maggio la relazione finale sarà presentata al G.P.;
- Individuazione dei coordinatori delle aree tematiche:

Area Minori	Piccillo Giuseppe	Pilato Giovanni	
Area Anziani	Palermo Giuseppe	Cala Giuseppe	Falzone Enza
Area Handicap	Nicosia Maurizio	Petix Luigi	
Area Nuove Povertà	Miccichè Tullio	Miraglia Rosa Maria	

Seduta del 23/04/2009

Viene definito il programma della giornata del 28 aprile per la costituzione dei tavoli tematici. Il Dott. Piccillo da la disponibilità ad usare i locali della sua scuola per i giorni martedì e giovedì dalle ore 17,30 alle ore 20,00. La giornata del 28 si svolgerà con la seguente modalità:

1^ fase – accoglienza e presentazione delle aree tematiche in un ambiente unico;

2^ fase – indirizzo in ambienti diversi, per area tematica, per l'iscrizione;

Il Sig. Nicosia, rappresentante delle Cooperative sociali, ha elaborato delle schede, che sottoposte alla valutazione del G. P. sono state condivise, e che saranno utilizzate nei tavoli tematici per l'accreditamento delle associazioni presenti nel territorio distrettuale, nello specifico sono:

scheda individuale

schede per l'accreditamento nei quattro tavoli tematici previsti

schede di sintesi da compilare a cura dei coordinatori dei tavoli tematici

Il sig. Nicosia ha predisposto una bozza di documento che regoli la conduzione dei tavoli tematici.

Il Gruppo Piano dopo un esame dello stesso lo approva unanimemente definendolo : "Documento per la Conduzione e il Coordinamento dei Tavoli Tematici".

Seduta del 12/05/2009

Ordine del Giorno:

- Commenti e dati dei tavoli tematici;
- Progettazione;
- Cronogramma.

In riferimento al 1^ punto dell'ordine del giorno i coordinatori dei tavoli tematici informano i presenti della conclusione dei lavori di concertazione all'interno dei tavoli tematici e della stesura della relazione finale, che viene consegnata al comune capofila insieme alle schede sintetiche

relative ai partecipanti. Data l'assenza del Dott. Piccillo e del Sig. Palermo, i coordinatori del tavolo dell'area minori, mancano i dati relativi ad esso.
Idea condivisa da tutti quella che, alla fine della progettazione, di predisporre documento finale da rendere noto, sia alle associazioni che hanno partecipato ai tavoli tematici che a tutta la collettività distrettuale, durante un'assemblea. Per un principio di trasparenza sarà illustrato l'iter che ha portato alla stesura del Piano di Zona, dove l'analisi del territorio, tra domanda e offerta e risorse disponibili, evidenzi che le scelte fatte rispondono ai bisogni della collettività.
Viene evidenziato dai funzionari dei comuni che all'interno del proprio territorio comunale esistono delle strutture inutilizzate e disponibili che potrebbero essere utilizzate nella realizzazione delle progettualità avendo un ritorno in termini di risparmio economico.
Unanimi concordano affinché il comune capofila, nella figura del Coordinatore, faccia richiesta scritta da indirizzare non solo ai Sindaci ma a tutti gli enti pubblici operanti sul territorio: Provincia, Ausl, Ipab, Curia, sulla disponibilità nel territorio delle loro risorse strutturali.
Affinché il Comitato dei Sindaci possa individuare le priorità e le azioni da attivare viene istituito:
- un gruppo ristretto di lavoro, composto dai Sigg. : Petix, Palermo, Piccillo e Miraglia , che avrà come compito quello di elaborare una sintesi sul lavoro svolto all'interno dei tavoli tematici.
- un gruppo di lavoro, formato dal dott. Miccichè e dal personale amministrativo del comune capofila, che avrà come compito quello di organizzare i dati raccolti dai vari organismi e dai comuni per la stesura della relazione sociale.
Il G.P. da mandato al coordinatore di fissare, tra il 25 ed il 29 maggio entro il quale riunire il Comitato dei Sindaci affinché sulla base dell'analisi elaborata dal G.P. dovranno essere evidenziate le priorità e le azioni da realizzare nel nuovo Piano di Zona.

Seduta del 27/05/2009
Esame della relazione finale elaborata dal gruppo ristretto sia sui lavori svolti nei tavoli tematici e della relazione sociale. In relazione alla relazione sociale il Dott. Miccichè precisa che la raccolta dei dati richiesti ai vari enti non è ancora completa, solo il 60% di essi sono pervenuti, e fino a quando tutti i dati relativi a tutti i comuni del Distretto non convergono, non si può avere un valore attendibile. In merito al lavoro di sintesi dei tavoli tematici, viene letto il documento di presentazione delle proposte del G.P. , documento che sarà presentato al Comitato dei Sindaci, nella riunione del 28 maggio 2009 , i quali attraverso i dati e le analisi provenienti dall'osservazione della realtà territoriale del Distretto potrà emanare gli indirizzi cui il G.P. dovrà attenersi per la formulazione del Piano di Zona.

Seduta del 04/06/2009
Riunione congiunta del Comitato dei Sindaci e del Gruppo Piano. Dopo ampie discussioni il Comitato dei Sindaci definisce le aree di intervento, le azioni ed il Budget relativo.

Seduta del 09/06/2009
Viene definito il cronogramma per rientrare nei tempi stabiliti nell'Indice Ragionato e cioè il 30 giugno:
- Fase 12 Data 30/06/09
Il Sindaco Capofila adotta un atto formale di approvazione dell'Accordo di Programma e sua pubblicazione sulla Gurs.
- Fase 11 Data 29/06/09
I legali rappresentanti dei soggetti sottoscrittori coinvolti stipulano l'Accordo di Programma per l'Approvazione del Piano di Zona
- Fase 10 Data 29/06/09
Il Sindaco del Comune Capofila adotta un atto formale di presa d'atto del Piano di Zona e convoca gli enti sottoscrittori l'accordo di programma.
- Fase 9 Data dal 24 al 26/06/09
Le Giunte dei singoli Comuni approva con Delibera il Piano di Zona

- Fase 8 Data 23/06/09 (Pomeriggio)

Il Comitato dei Sindaci e il Gruppo Piano coordinano la II^ Conferenza dei Servizi a livello di Distretto Socio-Sanitario per la presentazione del Nuovo Piano di Zona .

Saranno coinvolti nei lavori dei tavoli tematici, con invito via email o fax; l'evento sarà reso noto mediante manifesti nei comuni del Distretto e comunicati stampa.

- Fase 7 Data 22/06/09

Il Comitato dei Sindaci Approva il Piano di Zona e il Bilancio di Distretto – Convoca la II^ dei Servizi a livello di Distretto Socio Sanitario per la presentazione del Piano di Zona.

- Fase 6 Data dopo il 23

Il Gruppo Piano e il referente Distrettuale Siris svolgono le azioni necessarie alle:

Caricamento delle azioni nella sezione Monitoraggio dei P. di Z.

- Compilazione pe ogni singola azione del formulario di presentazione delle Azioni e dei suoi allegati

- Analisi, verifica e valutazione dei piani finanziari relazione del Bilancio di Distretto.

I gruppi ristretti, costituiti dai coordinatori dei Tavoli Tematici elaboreranno le progettualità per le varie aree tematiche. Il Gruppo Piano in relazione ai bisogni venuti fuori dall'analisi del territorio , dalle risorse disponibili. Ogni progettualità affinché abbia valore realistico dovrà contenere un piano economico con le voci di spesa necessarie per la sua realizzazione.

Seduta del 07/07/2009

Il Gruppo Piano si autoconvoca per l'8 luglio 2009 non avendo ancora definito le progettualità e avendo chiesto una proroga di 15 giorni per la presentazione del Piano di Zona all'Assessorato.

Seduta del 8/07/2009

Dopo ampie discussioni sono definiti i progetti da attivare sul territorio distrettuale:

1) AREA HANDICAP	"Altre" - azioni 1 "Future Work" – azione 2 " Anch'io" – azione 3
2) AREA ANZIANI	" Old Man" – azione 4 " Old Woman" – azione 5 " Alziani" – azione 6
3) MINORI	*" Prevenzione del Disagio e dell'Emarginazione Sociale del minore e del contesto familiare"* - azione 7
4) NUOVE POVERTA'	*" Borsa esperienza formativa"* – azione 8
5) PROGETTO TRASVERSALE	" *Sportello Multifunzionale"* – Azione 9

Il Piano di Zona definito dal G.P. sarà sottoposto all'approvazione del Comitato dei Sindaci, nella riunione fissata alle ore 12,00 di questo stesso giorno.

Seduta del 16/12/2009
Ordine del giorno:
- Presa d'atto del mandato dato dal Comitato dei Sindaci al Gruppo Piano di lavorare in merito alle osservazioni di carattere contenutistico e procedurale, emerse nella fase istruttoria del Piano di Zona, da parte dell'Assessorato;
- Rilevazione e soluzioni delle osservazioni;
- Presa d'atto delle dimissioni del rappresentante IPAB;
- Varie ed eventuali.

Vengono esaminati i vari punti dell'ordine del giorno, la riunione viene autoconvocata a giorno 05/01/2010 con l'impegno di portare soluzioni valide sulle osservazioni notificate dall'Assessorato. In riferimento al 3° punto dell'ordine del giorno si prende atto delle dimissioni del rappresentante delle II.PP.AA.BB. e viene dato mandato al Coordinatore di convocare le tre Ipab presenti sul territorio affinché le stesse nominino un loro rappresentante all'interno del Gruppo Piano.

Seduta del 05/01/2010
Viene ripreso l'ordine del giorno della riunione precedente relativamente alla rilevazione e alla soluzione delle osservazioni notificate dalla Regione. Non avendo concluso i lavori il Gruppo Piano si autoconvoca per il giorno 14/01/2010alle ore 9,30.

Seduta del 14/01/2010
Ordine del giorno:
- Valutazione della nuova progettualità, che andrà a sostituire il progetto "Sportello Multidimensionale" ;
- Affidamento dei servizi.

Il Coordinatore informa i presenti che giorno 08/01/2010 sono state invitate formalmente le IPAB per l'individuazione di un loro rappresentante. La riunione è andata deserta. Unanimemente i presenti concordano di invitarle nuovamente e formalmente.
In riferimento al 1° punto dell'ordine del giorno viene ridefinito il progetto "LA.SSS.D. " acronimo di " Laboratorio servizi socio-sanitari Distrettuale secondo le direttive dell'Assessorato.
In riferimento al 2° punto dell'ordine del giorno, all'unanimità dei presenti, si decide che le modalità di affidamento dei servizi nel nuovo Piano di Zona saranno:
- trattativa privata, per i progetti sottosoglia, con avviso di disponibilità;
- procedura aperta, per i progetti soprasoglia;

Si decide inoltre che in fase di formulazione del Bando si valuteranno con maggiore favore i progetti che prevedono uniquivocabilmente il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato operanti e residenti nel territorio (Es. Attribuzione di 5 punti per ogni progetto) attraverso protocollo d'intesa o impegno equipollente;

Seduta del 25/01/2010
Ordine del giorno:
- Presa d'atto del verbale del 14/01/2010;
- Modifica "Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano";
- Calendario attività del Gruppo Piano;
- Piano di Zona e sua rimodulazione;
- Varie ed eventuali.

Dopo la presa d'atto del verbale del 14/01/2010 si passa al 2° punto dell'ordine del giorno. Nella considerazione dell'assenza del Coordinatore, dimissionario, il Gruppo Piano si trova bloccato nella prosecuzione dei lavori, si chiederà formalmente al Comitato dei Sindaci , secondo quanto previsto dall'Art. 3 del Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano di individuare il funzionario che sostituisca nelle sue funzioni il Coordinatore.

Seduta del 05/02/2010
La Dott.ssa Virruso comunica ai presenti che è stata designata dall'Amministrazione Comunale Dirigente dei Servizi Sociali ed è pertanto il nuovo Coordinatore del Gruppo Piano.

Il Coordinatore considerato che non si è raggiunto il numero legale, concordemente con i presenti rinvia la presente riunione a giorno 12 febbraio 2010.
Il Dott. Miccichè, facendo presente che precedentemente, all'unanimità il Gruppo Piano ha deliberato di modificare l'Art. 9 del "Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano" , pertanto appare opportuno convocare il Comitato dei Sindaci affinché valuti e ratifichi la proposta di modifica elaborata dal Gruppo Piano. Si invita pertanto il Coordinatore di provvedere in merito.
Il Gruppo Piano propone al Comitato dei Sindaci la seguente modifica all'Art. 9:
"Per la validità delle riunioni occorre in prima convocazione, la presenza di almeno 9 componenti, in seconda convocazione, alla distanza di un'ora, la presenza di almeno 7 componenti. Le decisioni sono prese a maggioranza assoluta dei presenti. In caso di parità prevale quello del Coordinatore.
Il Coordinatore prendendo atto delle dimissioni del rappresentante Ipab e che è volontà del Gruppo Piano riconvocarle si attiverà in merito.

Seduta del 12/02/2010

Ordine del giorno:
- Definizione delle azioni volte alla risoluzione delle osservazioni in ordine contenutistico e procedurale notificate dall'Assessorato, osservazioni finalizzate a rendere il Piano di Zona conforme alle direttive regionali;
- Varie ed eventuali.

Il Coordinatore informa i presenti che giorno 8 febbraio c.a. , su convocazione formale, sono state invitate le tre Ipab presenti su territorio distrettuale per l'individuazione di un loro rappresentante. La riunione è andata deserta. Il Coordinatore fa presente che nell'Ipab "Canonico Pagano" si sta costituendo il nuovo Consiglio di Amministrazione e pertanto propone di riconvocarle nuovamente entro breve tempo. La proposta viene unanimemente condivisa.
Il Coordinatore informa inoltre i presenti che giorno 16 febbraio c.a. il Comitato dei Sindaci si riunirà per valutare e se condivisa ratificare la proposta del Gruppo Piano di modifica dell'Art. 9 del "Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano" .
In merito al 1° punto dell'ordine del giorno, dopo una rendicondazione su quanto fin ora svolto, viene dato mandato al alcuni componenti di ridefinire quanto di ancora insoluto è rimasto da definire per poi successivamente sottoporlo al Gruppo Piano .

Seduta del 26/02/2010

Ordine del giorno:
- approvazione del Piano di Zona, "Programmazione 2010/2012;
- Definizione modalità di Bando Socio-Sanitario Anno 2010;
- Chiarimenti all'Assessorato relativi all'erogazione del Buono Socio-Sanitario;
- Varie ed eventuali.

Il Coordinatore formalmente comunica ai presenti che il 16 febbraio c.a. il Comitato dei Sindaci ha approvato e ratificato unanimemente la proposta del Gruppo Piano di modifica dell'Art 9 del "Regolamento sull'Organizzazione e sul Funzionamento del Gruppo Piano" .
In riferimento al 1° punto dell'ordine del giorno il coordinatore informa i presenti che alcuni punti relativi a quanto notificato dall'assessorato devono essere definiti.
Unanimemente si concorda, per accelerare i tempi, che appena tutto è definito, Piano di Zona sarà inviato via email a tutti i componenti del Gruppo Piano , i quali entro 3 / 4 giorni, dopo un'attenta valutazione, dovranno confermare quanto è stato modificato o segnalare eventuali inesattezze. Dopo l'OK da parte di tutti i Componenti il Coordinatore convocherà il Gruppo Piano per l'approvazione definitiva del Piano di Zona, dopo la sistema di quanto notificato dall'Assessorato.
In merito al 2° punto dell'ordine del giorno vengono fissati dal 1° al 30 aprile i termini di presentazione delle istanze di Buono Socio-Sanitario per l'anno 2010.
In riferimento al 3° punto dell'ordine del giorno vengono individuati i dubbi in merito all'erogazione del Buono Socio-Sanitario, pertanto il Coordinatore si attiverà a chiedere all'Assessorato competente i chiarimenti in merito.

Seduta del 12/03/2010
Rinviata
Seduta del 07/04/2010
Ordine del giorno:
approvazione del Piano di Zona;
Considerato che nel Piano di Zona non erano stati previsti: gli oneri sulla sicurezza, l'Iva al 4% era stata calcolata solo sul costo del personale e che per il coordinamento delle varie azioni era stata individuata solo la figura dell'assistente sociale, precludendo la possibilità ad altre figure professionali che per curriculum formativo avrebbero la possibilità di eseguirlo, la presente riunione viene rinviata successivamente per la ridefinizione di questi punti nel Piano di Zona.
Seduta del 14/04/2010
Ordine del giorno:
approvazione del Piano di Zona;
Dopo una visione attenta del P.di Z. , lo stesso viene approvato unanimemente dai presenti.

3. Gruppo Ristretto

Descrivere le modalità organizzative e la composizione del Gruppo Ristretto e indicare sinteticamente le date degli incontri svolti e le decisioni scaturite

Coordinatori:

Anziani:	Calà Giuseppe	Falzone Enza	Palermo Giuseppe
Handicap	Nicosia Maurizio	Petix Luigi	
Minori:	Piccillo Giuseppe	Pilato Giovanni	
Nuove Povertà:	Miccichè Tullio	Miraglia Rosa Maria	

Incontri – Coordinamento Tavoli Tematici

AREA	I^	2^	3^	4^	5^	6^
ANZIANI	28/04/09	30/04/09	04/05/09	07/06/09	---------	---------
HANDICAP	28/04/09	29/04/09	30/04/09	04/05/09	05/05/09	--------
MINORI	28/04/09	30/04/09	04/05/09	07/06/09	--------	--------
NUOVE POVERTA'	28/04/09	30/04/09	04/05/09	07/06/09	---------	--------

INCONTRI DEL GRUPPO RISTRETTO
Elaborazione delle Progettualità

Coordinatori:

Anziani:	Calà Giuseppe	Falzone Enza	Palermo Giuseppe
Handicap	Nicosia Maurizio	Petix Luigi	

Minori:	Piccillo Giuseppe	Pilato Giovanni
Nuove Povertà:	Miccichè Tullio	Miraglia Rosa Maria

Attività Svolte

Il lavoro svolto all'interno di ogni Tavolo Tematico aveva ed ha avuto lo scopo di mettere insieme tutte le informazioni, le analisi, le proposte di interventi socio- sanitari e socio-assistenziali provenienti dagli attori (pubblico e privato no-profit) partecipanti.

Una volta composti, i Tavoli Tematici si sono organizzati autonomamente e hanno proceduto nel lavoro di analisi dei bisogni seguendo un metodo di lavoro comune a tutti i tavoli.

L'esame delle problematiche connesse con le varie tematiche sono state effettuate da esperti nei diversi settori. Né è derivata una precisa analisi dalla quale sono scaturite proposte di intervento ritenute indispensabili. Si sono poi definite alcuni ordini di priorità , soprattutto in riferimento alla pressante domanda di servizi e alle disponibilità economiche "prevedibili" del DSS. Si sono individuate delle "Azioni di Sistema", trasversali e comuni a tutte le aree, e azioni mirate al soddisfacimento di bisogni specifici.

La riflessione condivisa in tutti i tavoli parte da una unica impostazione metodologica che vede la "FAMIGLIA" il nucleo e il fulcro dal quale si diramano tutti gli interventi.

Le progettualita elaborate nei Gruppi Ristretti, nel rispetto di quanto emerso nei tavoli tematici, sono state indirizzate a:

Macro Area individuata: LA FAMIGLIA

Area Disabilità
Area Minori
Area Nuove povertà
Area Anziani
Area Trasversale

Incontri – Coordinamento Tavoli Tematici

I^	2^	3^	4^	5^	6^	7^
12/06/09	**17/06/09**	**22/06/09**	**25/06/09**	**26/06/09**	**06/07/09**	**---------**

INCONTRI DEL GRUPPO RISTRETTO
Elaborazione della Relazione Sociale

Incontri

I^	2^	3^	4^	5^	6^	7^
15/05/09	**21/05/09**	**25/05/09**	**29/05/09**	**04/06/09**	**08/06/09**	**11/06/09**
8^	**9^**	**10^**	**11^**	**12^**	**13^**	**14^**
18/06/09	**22/06/09**	**25/06/09**	**02/07/09**	**06/07/09**	**09/07/09**	**13/07/09**
15/07/09	**16/07/09**	_____	_____	_____	_____	_____

Gli incontri datati 15 – 21 – 25 – 29 maggio 2009 hanno avuto come tema: studio materiale elaborati dai Tavoli Tematici;

Gli incontri datati 4 – 8 – 11 – 18 – 22 – 25 giugno e 2 – 6 luglio 2009 hanno avuto come tema : Studio Dati – Relazione Sociale – Ricerca Dati;

Negli incontri del 9 – 13 – 15 luglio 2009 si sono ridefinite le azioni progettuali con i relativi Piani Finanziari e la redazione del Bilancio di Distretto;

Dal 16 luglio 2009 si è iniziata l'attività di caricamento dei dati sul portale Siris.

4. **La Conferenza di Servizio**

La prima conferenza di Servizio ha avuto luogo il **28 aprile 2009** alle ore 16,30 presso il 1° Circolo Didattico "De Amicis" , avente come oggetto " Costituzione dei Tavoli Tematici di Concertazione Distrettuale", hanno avuto come tema riguardanti le aree: Minori, Anziani, Disabili, Nuove Povertà. L'evento è stato pubblicizzato con avviso pubblico, comunicato stampa, inserimento sul Sito del Comune Capofila ecc.. sul tutto il territorio distrettuale. Sono stati invitati gli Enti del Privato Sociale, le Associazioni, le Cooperative Sociali, i Sindacati, gli Enti Terzi, i Patronati, il Volontariato, gli Operatori Scolastici, i singoli cittadini ecc… . I Coordinatori dei tavoli tematici (componenti del Gruppo Piano), distinti per area tematica, hanno accreditato coloro che volevano partecipare ai lavori dei Tavoli fissando le date dei vari incontri.

La seconda Conferenza dei Servizi ha avuto luogo il **15 luglio 2009** alle ore 11,30, presso la sala Borsellino del Comune di San Cataldo avente per oggetto: "Presentazione del Nuovo Piano di Zona – Programmazione 2010/2012". Sono stati invitati gli Enti del Privato Sociale, le Associazioni, le Cooperative Sociali, i Sindacati, gli Enti Terzi, i Patronati, il Volontariato, gli Operatori Scolastici, i singoli cittadini che hanno partecipato ai Tavoli Tematici e tutti coloro che ne erano interessati. L'evento è stato pubblicizzato con avviso pubblico comunicato stampa, e via email a tutti coloro che hanno partecipato ai tavoli tematici. In quella sede è stato presentato ai presenti il nuovo Piano di Zona.

La II^ Conferenza dei Servizi, dopo le notifiche dell'Assessorato, si è svolta in data **26/04/2010**, secondo le modalità precedentemente illustrate e secondo quanto previsto dall'Indice Ragionato.

5. **La concertazione con gli altri Enti e il Terzo Settore**

Il 28 aprile 2009, nella I^ Conferenza dei Servizi si sono accreditati ben 87 Enti, in rappresentanza di soggetti pubblici e privati. Contestualmente si sono formati , dietro precedente indicazione del Comitato dei Sindaci, quattro aree tematiche: Anziani, Minori, Disabili, e nuove Povertà. C'è stato un completo coinvolgimento delle Scuole, del Volontariato e del Terzo Settore ecc; tutti hanno dato un notevole contributo alla definizione della domanda e dell'offerta del territorio distrettuale, partecipando attivamente ai Tavoli Tematici e offrendo numerose proposte progettuali.

6. **Il coinvolgimento dei cittadini**

Il 28 aprile 2009, nella I^ Conferenza dei Servizi si sono accreditati, oltre agli Enti e al Terzo Settore ,anche soggetti privati , cioè singoli cittadini, portatori di bisogni specifici, i quali hanno partecipando attivamente ai lavori dei Tavoli e facendosi promotori di valide proposte.

7. **L'Accordo di Programma**

Il primo Accordo di Programma, prima della notifica dell'Assessorato, è stato sottoscritto il 16/07/2009.

L'Accordo di Programma definitivo è stato sottoscritto il 29/04/2010 (dopo la notifica dell'Assessorato)

Tavoli di concertazione

Si elencano nelle tabelle di seguito riportate, gli Enti coinvolti nel processo di concertazione.

AREA ANZIANI				
DENOMINAZIONE ENTE	**INDIRIZZO**	**REFERENTE**	**TELEFONO**	**INDIRIZZO EMAIL**
Società Operaia M.S. " G. Rizzo"	C/so Vitt. Emanuele, 195	Amoribello Valeria	0934/573204	studioamoribellogeom@alice.it
Ass. Europea Operatori Pulizia	San Cataldo	Asaro Emanuela A. R.	3207807122	Aeopsancataldo@gmail.com
Associazione "Straula" Affiliata Arci	Via Caltanissetta,14 San Cataldo	Monsignore Fabio	_____	straula@live.it
Comune di Bompensiere	Via G. Marconi, snc Bompensiere	Burruano Onofrio	3406949664	bomofrio@tiscali.it
Ipab Opera Pia "Collegio di Maria" Serradifalco	Via A. Sesta Serradifalco	Cammarata Corrado	_____	_____
Società M.S. Agricola Zolfatai	Via Garibaldi, 1 San Cataldo	Cermelli Giuseppe	0934/573208	_____
Scuola Statale E.De Amicis	San Cataldo	Cusimano Giovanna	0934/571232	clee02400@istruzione.it
Ass. Auser Risorsa Anziani Onlus	Via Caltanissetta, 14 San Cataldo	Falzone Cataldo	3884771167	enzafal@hotmail.it
Ipab "Canonico Pagano" San Cataldo	P/zza San Francesco, 4 San Cataldo	Furia Alfonzo	0934/577820 0934/513011	_____
F.N.P. CISL	San Cataldo	Giamporcaro Ferdinando	0934/516660	cislsancataldo@hotmail.it
Ass. Sicilianamente	Montedoro	Licata Laura	3282127531 3460234404	sicilianamente@libero.it
Associazione "Straula" Affiliata Arci	Via Caltanissetta,14 San Cataldo	Mastrosimone Claudio	_____	_____
Coop. Soc. "Armonia"	Serradifalco	Ligori Leonarda Nadia	3393580753	Armonia.coop@alice.it
Milena Work Soc. Coop. Sociale	Milena	Schillaci Salvatore	3392132192	coopmilenawork@alice.it
Ass. Progetto di Vita	Via Babbaurra, 101 San Cataldo	Terlizzi Gaetano	3332916017	Info@progettodivita.com
Fratres APCAT - CTG	Via Cattaneo San Cataldo	Violo Giuseppe	0934/587848	Giuseppe.violo@hotmail.it
Soc. M.U. "E. Medi"	P/zza della Repubblica,4 San Cataldo	Urso Rosario	_____	_____
Comitato del Quartiere " Cristo Re"	Via Giusti,3 San Cataldo	Sardo Emilio	3286146342	info@cristore-sancataldo.it
Ass. Europea Operatori di Pulizia	San Cataldo	Novello Maria Rosa	3393767362	aeopsancataldo@gmail.it
Olympic	V/le dei Platani, 80/bis San Cataldo	Russo Patrizia	0934/573703	_____
Coop Soc. Progetto 86	Via Babbaurra, 37/A San Cataldo	Mistretta Daniela C.	0934/587852	Progetto86@email.it

Anglat	V/le dei Platani, 80/Bis San Cataldo	Miraglia Valentina	0934/573703	caltanissetta@anglat.it
ASD "Na Go Karatedo Club"	Via Pace,70 Bompensiere	Tona Angelo	3382423740	_____
Ass. Osiride	San Cataldo	Mulone Manuela	3203382422	manutrudy@live.it
Ass. Summer A.S.D. Bompensiere	Via Marconi, 14 Bompensiere	Anelli Giuseppe	3317518307	Ass.summer@email.it

AREA HANDICAP				
DENOMINAZIONE ENTE	**INDIRIZZO**	**REFERENTE**	**TELEFONO**	**INDIRIZZO EMAIL**
A.D.S.	Via Napoli San Cataldo	Giammusso Michaela	0934/587666	Michaela.giamm@tiscali.it
Coop Progetto 86 – Geo Agriturismo	Via Babbaurra, 36/A San Cataldo	Amico Maria Concetta	0934/587852	Progetto86@email.it
Fratres	San Cataldo	Fiorenzo Massimo	3494752452	Fiorenza.sm@alice.it
Ass. Progetto Vita	Via Babbaurra, 101 San Cataldo	Lombardo Maurizio S.	3316303696	info@progettovita.com
Scuola Statale E. De Amicis	San Cataldo	Sorrentino Claudia	0934/571232	Clee02400v@istruzione.it
Soc. Coop. " Armonia"	Serradifalco	Burgarello Luigi	3394496041	Armonia.coop@alice.it
Milena Work Soc. Coop. Sociale	V/le della Regione, 3/E Milena	Schillaci Paolina	_____	coopmilenawork@alice.it
Anglat	V/le dei Platani 80/Bis San Cataldo	Urso Valentina	0934/573703	caltanissetta@anglat.it
Osiride Associazione	San Cataldo	Falzone Valeria Grazia	3891961972	Associazione.osiride@live.it
Associazioneonlus	Via Cattaneo, 26 San Cataldo	Di Lorenzo Salvatore	3332757274	_____

AREA MINORI				
DENOMINAZIONE ENTE	**INDIRIZZO**	**REFERENTE**	**TELEFONO**	**INDIRIZZO EMAIL**
Comitato Prov.le Unicef	V/le della Rinascita, 181 San Cataldo	Pirrello Salvatore	0934/938038 3804593200	Comitato.caltanissetta@unicef.it
Progetto 86 Coop. Sociale	Via Babbaurra, 36/A San Cataldo	Scalzo Laura	0934/587852 3496270082	Laura.scalzo@email.it
C.I.E.S.	Montedoro	Mantione Calogera	3493360451	_____
Ass. Sicilianamente	Montedoro	Alfano Gabriele	3282127531	sicilianamente@libero.it
Olympic	V/le dei Platani,80/Bis San Cataldo	Gullotto Eleonora	0934/573703	_____
Coop. Sociale Armonia	Serradifalco	Guarneri Maria Assunta	3393580753	_____
Comitato Cittadino "Accoglienza Bambini Bosniaci"	Via Cattaneo San Cataldo	Mulone Salvatore	0934/587599 3208247673	_____
Scuola - Ist.to Comprensivo Serradifalco	Serradifalco	Caramazza Francesca	0934/931171	Francesca.caramazza@alice.it
Fratres Gruppo Donatori di Sangue "Valle del Salso"	Via Cattaneo,3 San Cataldo	Caramia Valentina	_____	carovale@hotmail.com
Ass. Tam Tam	C/so Vitt. Emanuele San Cataldo	Dell'Utri Vizzini Elisabetta	0934/574250	_____
Lav - Lega Antivivisezione	San Cataldo	Raimondi Elaria	0934/545250 3208487567	ilariaraimondi@yahoo.it
Ipab "Casa dei Fanciulli"	P/zza San Francesco,4 San Cataldo	Cammarata Corrado	0934/571112	Corrado.cammarata@yahoo.it
Ass. Nuova Civiltà	Via Mons. Cammarata San Cataldo	Tirendi Giancarlo	0934/588365	info@nuovaciviltà.it giatiren@tin.it
El Minzar	Montedoro	Nicastro Fabiola	3289495082	_____
Ass. Osiride	Via C. Terranova,13 San Cataldo	Pinzino Simona	3392305879	Associazione.osiride@live.it
Si Nistemy	Via Rimembranze Milena	Schillaci Salvatore	0934/933015	_____
Ass. Culturale - Teatrale P. Frassati	Via Crucilla, 131 Serradifalco	Di Giorgi Giovanni	3338951022	Ass.piergiorgiofrassati@virgilio.it
Ass. V. Bellini	Montedoro	Taibi Fabio	0934/934260 3495830642	mamarazza@yahoo.it
C.R.I.	Via della Regione,2 Serradifalco	La Cagnina Silvia	3394194331	silvialacagnina@yahoo.it
Ass. Progetto di Vita Onlus	Via Babbaurra, 101 San Cataldo	Vullo Luigi	3687823293	info@progettovita.com
Scuola Statale E. De Amicis	San Cataldo	Di Forti Cristina	0934/571232	Clee02400v@istruzione.it
Ass. Disabili San Cataldo	Via Napoli San Cataldo	Arcarese Cataldo	0934/587666	_____
Anglat	V/le dei Platani, 80 Bis San Cataldo	Attardi Sonia	0934/573703	caltanissetta@anglat.it
Ass. Summer A.S.D.	Via Marconi, 14 Bompensiere	Schillaci Giuseppina	3333559355	ass.summer@email.it
Sinistemy "Ass.Socio Culturale"	Via Rimembranze Milena	Diliberto Erika	0934/933015	erikadil@email.it
Sinistemy "Ass.Socio Culturale"	Via Rimembranze Milena	Palumbo Giuseppina	0934/933015	erikadil@email.it
Pro Loco	Bompensiere	Losardo Ivan	0934/938038	_____

Bompensiere				
Ass. “Straula” Aff. Arc	Via Caltanissetta San Cataldo	Sanfilippo Salvatore D.	3397728014	straula@live.it
Centro Giovanile Oratorio Salesiano San Cataldo	Via Don Bosco San Cataldo	Giordano Salvatore	0934/588403	inforatoro@sancataldo.it
USSM Dipartimento Giustizia Minorile	Via D. Minzoni Caltanissetta	Bellia Maria Concetta	0934/551372	_____
Porta del Sole Onlus	Via Pergusa,13 San Cataldo	Maiorana Grazia	3332107980 0934/588851	laportadelsole@tiscali.it
Ass. Comitato di Quartire “Cristo Re”	Via Giusti, 3 San Cataldo	Caruana Giovanna	392687843	info@cristore-sancataldo.it

AREA NUOVE POVERTA'				
DENOMINAZIONE ENTE	**INDIRIZZO**	**REFERENTE**	**TELEFONO**	**INDIRIZZO EMAIL**
Fratres Gruppo Donatori di Sangue	San Cataldo	Falzone Rosaria Pia	0934/574250	info@fratres-sancataldo.org
Ass.Summer A.S.D.	Senza sede	Losardo Antonio	3497294814	Ass.summer@email.it
Ass. "Straula" Aff. Arci	Via Caltanissetta, 14 San Cataldo	Scarciotta Roberta	3890542725	straula@live.it
APCAT CL	San Cataldo	Salamone Valentina	0934/512345	concettaanzalone@libero.it
Ass. Ric. Cul. Sicilianimando	Bompensiere	Monella Salvatore	3382917319	sicilianimando@libero.it
Ass. Sicilianamente	Montedoro	Licata Sicilia	3282127531	sicilianamente@libero.it
Ass. Italiana Donatori Organi - Tam Tam	Via Cattaneo,3 San Cataldo	Leonardi Roberta	0934/574250	roleonardi@hotmail.it
Casa di Reclusione San Cataldo	San Cataldo	Lapis Michele	0934/571113	_____
Olympic	V/le dei Platani, 80/bis San Cataldo	Gullotto Antonino	0934/573703	_____
A.I.R. Ass. Interculturale Ristoratori	San Cataldo	Graglia Umberto	3337161724	umbertograglia@alice.it
C.I.E.S.	Montedoro	Falcone Rosario	3493360451	_____
Scuola Statale E. De Amicis	San Cataldo	Dolcemascolo Francesca	0934/571232	Clee02400v@istruzione.it
Ipab "Canonico Pagano"	P/zza San Francesco,4 San Cataldo	Di Vita Ottavio	0934/577820 0934/513011	divitaottavio@libero.it
Anglat	V/le dei Platani, 80/bis	Collesano Valentina	0934/573703	caltanissetta@anglat.it
Soc. Coop. Soc. "Armonia"	Serradifalco	Burgarello Giovanni	3396980041	Armonia.coop@alice.it
Anteas	San Cataldo	Boccadutri	0934/516660	_____
Coop. Soc. Geo Agriturismo SRL	V/le Kennedy, 157 San Cataldo	Baglio Giovanni	0934/587852	Giovanni.bagli1@virgilio.it
Lega Anti Vivisezione	San Cataldo	Atanasio Giusi	0934/545250 3206226675	g.atanasio@libero.it
Ser-T San Cataldo	Via Forlanini, 5 San Cataldo	Anzalone Maria Concetta	0934/512345	concettaanzalone@libero.it
Ass. "Valle del Salso" Fratres	Via Cattaneo,3 San Cataldo	Amico Tatiana	0934/574250	amytat@virgilio.it
Ass. Progetto di Vita	Via Babbaurra, 101 San Cataldo	Alessi Azzurra	3406141422	info@progettodivita.com
Ass. Osiride	Via C.Terranova,13 San Cataldo	Pirrello Marzia	3209757896	marziapirrello@hotmail.it
Casa Giovanni PaoloII	Via Tappeti, 53 San Cataldo	Schirru Enrico	336392465	schirruenrico@hotmail.com

RELAZIONE SOCIALE

SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

1.1 Indicatori

N.	*Indicatore*	*Totale per Distretto*		*Periodo di Riferimento*
1	Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto	37.394		2006
		37.252		2007
		37.398		2008
2	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto	M	F	
		17974	19420	2006
		17926	19326	2007
		17992	19406	2008
3	Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto	6.071		2006
		5.942		2007
		5.833		2008
4	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 15-64 anni nel Distretto	23.853		2006
		23.826		2007
		24.102		2008
5	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >64 anni nel Distretto	7.470		2006
		7.481		2007
		7.453		2008
6	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 64-74 anni nel Distretto	4.325		2006
		4.177		2007
		4.132		2008
7	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >74 anni nel Distretto	3.531		2006
		3.603		2007
		3.686		2008
8	Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 – Sicilia=51]	55		2008
9	Indice di vecchiaia [Italia=143 - Sicilia=117]	128		2008
10	Età media per distretto [Italia=43 – Sicilia=41]	43,40		2008
11	Tasso di natalità [Italia=9,6 - Sicilia=9,8]	9,4		2008
	Tasso di mortalità [Italia= 9,7 - Sicilia=9,2]	14,73		2008
12	Numero famiglie residenti nel distretto	14.578		2008
13	Media componenti nucleo familiare	2,43		2008
14	Numero di convivenze	10 *		2008
15	N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo, ecc.)	2.069 *		2008

16	***N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati***	*3.366 **	*2008*
17	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati	192 *	2008
18	N. famiglie con due o più nuclei	6 *	2008

* Il dato non include il Comune di San Cataldo che non lo ha trasmesso.

- Ulteriormente è stato richiesto il dato al comune di San Cataldo il quale ha trasmesso l'impossibilità a reperire tale notizia (vedi lettera allegata Allegato 2)

1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La popolazione residente nel Distretto n° 11 negli ultimi tre anni è pressoché immutata : trend 37.347.
Nel territorio del Distretto sono presenti più donne (2008 - 19.406) che uomini (2008 - 17.992).
I residenti sotto i 14 anni risultano il 15,60 % (2008 - 5.833) della popolazione totale, si apprezza (nel territorio) una lieve flessione (234 unità) nell'ultimo anno.
I residenti dai 15 ai 64 anni risultano il 64,40% (2008 - 24.102) della popolazione totale, si apprezza (nel territorio) un lieve aumento (249 unità) nell'ultimo anno).
I residenti con età superiore ai 64 anni risultano il 19,92% (2008 - 7.453) della popolazione totale (quasi immutata nel triennio).
I residenti con età dai 64 ai 74 risultano il 11,4% (2008 - 4.132) della popolazione totale, si apprezza (nel triennio) una live flessione (193 unità) nell'ultimo anno.
I residenti con età superiore ai 74 anni risultano il 9,85% (2008 - 3.686) della popolazione totale, si evidenzia (nel triennio) un aumento (+ 155 unità) nell'ultimo anno.
Si evidenzia che l'indice di dipendenza, che rappresenta un coefficiente tra pari gruppi di età , nel Distretto 11, è di 55 (4 punti + del territorio regionale / 3 punti+ del territorio nazionale).
Relativamente all'indice di vecchiaia il Distretto n° 11 si trova con + 11 rispetto al territorio regionale ma -15 rispetto al territorio nazionale.
L'età media dei residenti nel Distretto è di anni 43,40, un po' più elevato della media regionale (41) ed i linea con quella nazionale (43).
Il tasso di natalità risulta (9,4) leggermente più basso sia della Sicilia (9,8) e anche dell'Italia (9,6).
Elevato il tasso di mortalità (14,73) nei confronti sia del territorio regionale (9,2) che del territorio nazionale (9,7).
Il numero delle famiglie presenti nel territorio del Distretto n° 11 è di 14.578 con una media componenti di 2,43, i rimanenti dati non sono valutabili poiché il comune capofila (2/3 cioè della popolazione del Distretto 11) non ha trasmesso i dati.

SEZIONE II - AREA POVERTA'

2.1 Indicatori della domanda sociale

N	*Indicatore Area Povertà*	*Totale per Distretto*														*Periodo di Riferimento*
1	N. di richieste per assistenza economica	298														2008
2	N. di richieste per sostegno abitativo	83														2008
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	0														2008
4	Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni. Anno 2008	**Bompensiere**		**Marianopoli**		**Milena**		**Montedoro**		**San Cataldo**		**Serradifalco**		**Distretto**		2008
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
		63	58	96	57	364	321	30	13	1.067	627	206	122	1.826	1.198	
		Totale		**Totale**		**Totale**		**Totale**		**Totale**		**Totale**		**Totale**		
		121		153		685		43		1.694		328		3.024		
5	Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto.	**Maschi**								18,02						2008
		Femmine								17,37						
6	Altro… (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)															Ultimi 3 anni

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

N°	***Indicatore Area Povertà***	***Bompensiere***	***Marianopomi***	***Milena***	***Montedoro***	***San Cataldo***	***Serradifalco***	***Distretto***	***Periodo di riferimento***
1a	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale)	0	0	0	0	1	2	3	2008
b) Servizi, interventi e prestazioni									
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento	5	21	0	7	112	7	152	2008
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	1	0	7	1	31	29	69	2008
4b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo, ecc.)	1	0	0	0	0	0	1	2008
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	0	0	0	0	1	1	Ultimi 3 anni

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nei Comuni del Distretto durante il 2008 sono state registrate n° 298 richieste di assistenza economica e n° 83 richieste per sostegno abitativo. Il totale delle richieste inoltrate - 381 – rappresenta il 2,62 % delle famiglie residenti nel territorio (14.518).
Non si registrano persone senza fissa dimora.
Elevato risulta il tasso di disoccupazione dei residenti nel Distretto (M. 18,02 - F. 17,37). Sicuramente in queste percentuali sono presenti capi-famiglia che non producono alcun reddito per il proprio nucleo familiare.
Il numero delle richieste d'aiuto risulta relativamente esiguo poiché:
1) I Servizi Sociali dei Comuni non hanno monitorato effettivamente le richieste comunicando ai soggetti interessati la mancanza di fondi da destinare ai richiedenti.
2) Molte persone si sono rivolte (ed in molti casi ricevuto) ad organizzazioni sociali private (Caritas, Parrocchie, Enti No Profit, etc)
L'offerta sociale, relativamente all'area povertà, nel Distretto n° 11 si distingue per un numero minimo di strutture attive (3 nuove) che danno risposta ad un numero minimo di persone in difficoltà: n° 221 persone hanno ricevuto un aiuto da parte dei Comuni, che rappresenta (dai dati rilevati dagli Enti No Profit) una piccola risposta ai bisogni degli stessi (contributo una tantum - pagamento bolletta utenza, etc…) che si sono rivolte spesso all'esterno (sarebbe interessante conoscere l'eventuale aumento di richiesta di piccoli / grandi Finanziamenti - banche e/o altri istituti).
Si registra un solo servizio territoriale ed un solo progetto attivo in favore di questa fascia di persone in difficoltà.
Sicuramente l'area della "Povertà" è molto ampia e difficile da "conoscere"; ma è evidente che nel nostro Distretto, ad oggi (2008), vi è stata dedicata poca attenzione.
In considerazione della crisi economica, i cui effetti si "sentiranno" presto, e dell'alto tasso di disoccupazione (da evidenziare che molti giovani lavoratori sono emigrati per motivi di lavoro), l'area della "povertà" risulta la fascia su cui bisognerà investire per arginare, ove possibile, il fenomeno dell'emarginazione e della devianza sociale

SEZIONE III - AREA ANZIANI

3.1 Indicatori della domanda sociale

N.	*Indicatore Area Anziani*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Distretto*	*Periodo di riferimento*
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, …)	1	0	0	2	14	0	17	2008
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi…)	0	0	0	2	3	2	7	2008
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso…)	10	60	138	29	87	8	332	2008
4	N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	-	-	-	-	-	-	4	2008
5	N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni	-	-	-	-	-	-	800	2008
6	N. richieste di buono socio sanitario per anziani > 65 anni	3	2	31	4	49	14	103	2008
7	Altro… (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento	-	-	-	-	-	-	0	Ultimi 3 anni

3.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE

N.	*Indicatore Area Anziani*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*	*Periodo di riferimento*
	a) Le struture								
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	0	1	1	1	1	4	2008
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	0	0	1	0	0	1	2008
	b) Servizi, interventi e prestazioni								
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso…)	10	52	88	28	81	128	387	2008
4b	N. assistenti familiari straniere regolarizzate	-	-	-	-	-	-	N.D.	2008
5b	N. di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni	-	-	-	-	-	-	209	2008
6b	N. di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio	0	0	0	3	46	14	63	2008
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,…)	0	0	0	0	0	0	0	Ultimi 3 anni

3.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nel Distretto n° 11 sono state registrate 24 richieste di inserimento in strutture residenziali (17) e semiresidenziali (7). Da evidenziare che nel territorio sono presenti n° 4 Case di Riposo + 1 Semiresidenziale già operative e complete di soggetti (per la maggior parte provenienti dal territorio del Distretto).

Il numero di richieste di indennità di accompagnamento è stato di 800 avanzate da soggetti di età superiore a 65 anni, mentre le richieste di Buono Socio Sanitario avanzate dai medesimi soggetti sono state 103 ; a fronte di tali richieste sono state riconosciute n° 209 indennità di accompagnamento e n° 63 istanze di Buono Socio - Sanitario.

Il dato relativo alle persone - Assistenti familiari straniere regolarizzate - non è stato rilevato, per mancanza di risposte ricevute.

Nel territorio la presenza di "badanti" non regolari è evidente. Vistosa la loro presenza ma non quantificabile.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

4.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE

N.	*Indicatore Area Dipendenze*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Distretto D*		*Periodo di riferimento*
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	15-19 anni	20-24 anni	25-29 anni	30-30 anni	35-39 anni	> 39 anni	M	F	2008
		1	15	59	61	25	18	160	19	
								179		
4	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	-	-	-	-	-	-	-		2008
5	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	-	-	-	-	-	-	-		2008
6	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	-	-	-	-	-	-	Alcool	Stupefacenti	2008
								34	145	
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	-	-	-	-	-	-	-		2008
8	N. di casi da infezione HIV	-	-	-	-	-	-	-		2008

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE

N.	*Indicatore Area Dipendenze*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Distretto*	*Periodo di riferiment*
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza…) e ricettività	0	0	0	0	0	0	0	2008
2a	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	0	0	0	0	0	0	0	2008
b) Servizi, interventi e prestazioni									
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target	0	1	0	0	0	0	CAT per alcolisti: 3 COOP tipo B: 2	Ultimi 3 anni

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nel territorio del Distretto 11 esiste un solo SER.T. presente nell'ospedale " M. Raimondi" di San Cataldo ove risultano incarico 179 persone (160 M. - 19 F.) di cui 34 alcooldipendenti e 145 per uso di stupefacenti.
Nessun altro dato è stato possibile rilevare.
Nessuna struttura Residenziale/Semiresidenziale per soggetti tossicodipendenti e malati di AIDS è presente nel territorio del Distretto.
Risulta essere presente 1 Progetto (nel territorio di Marianopoli), 3 CAT e 2 Coop B per l'inserimento lavorativo.
Da evidenziare che esiste già un buon numero di persone che è seguita dal Servizio Pubblico ma che, secondo dati non scientifici (articoli giornale/tv – arresti singoli o di bande e numero di reati sia contro le persone che contro il patrimonio) esistono sicuramente un gran numero di persone (soprattutto giovani – con presenza anche di adolescenti.) dedita all'uso di alcool e sostanze stupefacenti. Bisogna anche considerare che un certo numero di persone di questa area,per ceto sociale o per altre motivazioni, si rivolge a servizi privati profit e no Profit; di conseguenza, il dato relativo ai giovani non è sicuramente attendibile .
Le risposte ai bisogni di queste persone per la maggior parte arrivano dall'esterno del Distretto e presumibilmente dal terzo Settore no – profit.

SEZIONE V - AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale

N.	*Indicatore Area Disabili*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*		*Periodo di riferimento*
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,…)	0	2	1	0	11	1	15		2008
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi…)	4	0	6	0	31	1	42		2008
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza…)	0	0	0	1	0	0	1		2008
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	-	-	-	-	-	-	229		2008
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili	1	5	16	1	81	9	113		2008
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	-	-	-	-	-	-	Materne	11	2008
								Elementari	59	
								Medie	43	
								Superiori	43	
7	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto							< 75%	407	2008
								> 74%	235	
								Totale	642	
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	-	-	-	-	-	-	397		2008
7	Altro… (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-	-	-	-	-	-	-		Ultimi 3 anni

5.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE

N.	**Indicatore Area Disabili**	**Bompensiere**	**Marianopomi**	**Milena**	**Montedoro**	**San Cataldo**	**Serradifalco**	**Totale**	**Periodo di riferimento**
a) Le Strutture									
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	0	0	1	0	0	1	2008
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	0	0	1	1	0	2	2008
b) Servizi, interventi e prestazioni									
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza…)	0	0	0	1	0	2	3	2008
4b	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	-	-	-	-	-	-	60	2008
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio	0	0	0	1	75	9	85	2008
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,….)	0	0	1	0	1	0	2	Ultimi 3 anni

5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

L'area disabili nel distretto N° 11 si presenta alquanto complessa e difficile da disegnare ed evidenziare.
Durante il 2008 si sono registrati n° 15 richieste di ricovero in strutture residenziali (soprattutto relative a persone affette da patologie psichiatrica), n° 42 in strutture semi-residenzial e solamente n° 1 richiesta per assistenza domiciliare (SAd, ADI, Telesoccorso).
Si sono registrati n° 229 richieste di indennità di accompagnamento e n° 119 richieste di Buono Socio – Sanitario, mentre sono stati concessi n° 60 indennità di accompagnamento e accolte n° 85 istanze di Buono Socio – Sanitario. Solo 3 persone hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare e sono stati attivati 2 progetti a favore dell'area interessata. Da evidenziare che nel Distretto esiste una notevole quantità di persone affette da patologia psichiatrica (n° 392) che usufruiscono solamente del servizio erogato dall'AUSL (DSA) e per la quasi totalità, per i servizi Residenziali e Semi-residenziali per tipologia di patologia, usufruisce dei servizi presenti nel territorio regionale.
Questa fascia di utenza - come premesso - rappresenta un vero problema per il Distretto che in qualche modo cerca di dare risposte ai bisogni ma che, per motivi numerici (non abbiamo il numero preciso di persone affette da patologie invalidanti) e per motivi numericamente qualitativi (non sappiamo quante famiglie sono coinvolte, quante persone disabili vivono sole, quante persone disabili vivono sotto la soglia di povertà, etc…) non riesce a dare risposte complete ed esaustive a tutte le persone coinvolte direttamente (disabili) ed indirettamente (famiglia – Terzo Settore – No Profit – etc….).
Un dato meramente qualitativo, ma rilevante, è il numero (642) di persone iscritte alle liste speciali di collocamento (68/99).

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

6.1 Indicatori della domanda sociale

N.	*Indicatore Area Immigrati*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*				*Periodo di riferimento*
1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto.	-	-	-	-	-	-	M	228			1° gennaio 2008
								F	302			
								Totale	530			
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.	-	-	-	-	-	-	1,42				1° gennaio 2008
3	Popolazione minorenne straniera residente 0-18 anni nel distretto.	-	-	-	-	-	-	117				1° gennaio 2008
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.	-	-	-	-	-	-	22,12				1° gennaio 2008
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto.	-	-	-	-	-	-	Pop. Stran.	529	M	F	31 dicembre 2007
								U.E.	298	110	188	
								Extra U.E.	231	115	116	
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto.	-	-	-	-	-	-	0,62				31 dicembre 2007
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto	-	-	-	-	-	-	43,67				31 Dicembre 2007
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.	-	-	-	-	-	-	Primarie	37			2008
								Secondarie di 1°	15			
								Secondarie di 2°	1			
9	Altro… (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-	-	-	-	-	-	0				Ultimi 3 anni

6.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE

N.	*Indicatore Area Immigrati*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*	*Periodo di riferimento*
a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività	0	0	0	1	0	1	2	2008
c	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi)	0	0	0	M.C.. 1 M. L. 1			2	Ultimi 3 anni

6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Al 1° gennaio 2008 sono presenti (dati ufficiali) n° 530 persone stranierie di cui 302 donne e 228 uomini, con una incidenza sulla popolazione residente di 1,42.
Più del 22% della popolazione straniera residente risulta minore di 18 anni facendo rilevare che trattasi di figli di immigrati che fanno parte di nuclei familiari ormai inseriti nel nostro Distretto.
Più del 50% della popolazione straniera proviene da paesi della Comunità Europea, mentre il resto proviene da paesi extracomunitari per la maggior parte dai paesi bagnati dal Mediterraneo.
Buona, già significativa la presenza di minori che frequentano le scuole Pubbliche del Distretto (n° 53).
Nel territorio del Distretto sono presenti poche risposte per questa fascia di persone: esiste una sola struttura come centro di prima accoglienza dislocata a Montedoro (rapporto in convenzione col Ministero dell'Interno per "rifugiati politici") e 2 servizi (mediazione culturale e mediazione linguistica) presenti a Montedoro sempre per la stessa categoria di migranti. Non si evidenziano particolari richieste di servizi ma, sicuramente nel prossimo futuro, sarà necessario predisporre risposte adeguate a questa fascia di utenza.

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

7.1 Indicatori della domanda sociale

N.	*Indicatore Area Famiglia, Minori e Giovani*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*	*Periodo di riferimento*
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	0	0	0	0	10	39	49	2008
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	0	0	0	0	5,80	22,68	28,48	2008
3	N. di iscritti scuole materne	10	64	75	50	720	176	1095	2008
4	Tasso di frequenza scuole materne	100	-	98,68	95,00	98,40	97,00	97,81	2008
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo	-	-	-	-	-	-	3347	2008
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	-	-	-	-	-	-	91,70	2008
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	-	-	-	-	-	-	26 abbandono 24 dispersione	2008
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	0	1	0	0	6	0	7	2008
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	0	2	0	0	27	0	29	2008
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori							0	2008
11	Altro… (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)							0	Ultimi 3 anni

7.2 Indicatori dell'offerta sociale

a) Le strutture

N.	*Indicatore Area Famiglia, Minori e Giovani*	*Bompensiere*	*Marianopomi*	*Milena*	*Montedoro*	*San Cataldo*	*Serradifalco*	*Totale*	*Periodo di riferimento*
1 a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione…) e ricettività	0	0	0	0	1 Asilo nido 3 C.A. 1 C.D.	1 Asilo nido 2 C.A.	8	2008
b) Servizi, interventi e prestazioni									
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa famiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria…)	0	0	0	0	1	1	2	Ultimi 3 anni

7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il numero dei piccoli iscritti agli asilo nido risulta di 49 con un tasso di copertura posti del 4 %. Chiaramente il 96%, una percentuale sicuramente molto elevata, non risulta frequentare il luogo educativo formativo. Questo dato può essere considerato in funzione del mancato impegno lavorativo di molte madri. Nelle scuole materne risultano 1015 iscrizioni con un tasso di frequenza del 97% (circa). Il servizio copre la quasi totalità della popolazione interessata. Per la scuola dell'obbligo risultano 3.347 iscritti con un tasso di frequenza del 92% (circa). Si evidenzia che circa l'8% (308) non frequenta assiduamente o abbandona precocemente il percorso educativo. Dal C.S.A. si registrano 26 casi di abbandono e 24 casi di dispersione (pari al 1,5% sul numero totale iscritti); durante il 2008 sono state registrate n° 7 richieste di adozioni ed affidi, mentre risultano in carico 29 minori ai servizi sociali. Nel territorio del Distretto sono presenti n° 8 strutture varie 5 comunità alloggio – 2 asili nido – 1 centro diurno) a favore dei minori. Risultano essere attivi n° 2 servizi/progetti sempre a favore della stessa fascia sociale.

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivati

Lo Sportello Multifunzionale

Coordinamento distrettuale per monitoraggio – verifica, mappatura degli interventi in essere, attivazione e creazione di un collegamento in rete di tutte le problematiche e i bisogni dei cittadini residenti e migliorare funzioni di programmazione e gestione dei servizi presenti nel territorio.

8.2 Definizione delle azioni di sistema da attivare

In stretta aderenza ai dettami normativi della L. 328/00 in tema di erogazione ai cittadini di servizi integrati di qualità; delle disposizioni contenute nel nuovo Indice Ragionato, per il Triennio 2010/2012, si è inteso investire una minima parte della progettazione in un'azione che, incidendo trasversalmente in tutte le diverse aree individuate nel Piano di Zona, attraverso interventi di monitoraggio e valutazione, possa favorire un innalzamento del livello della qualità delle prestazioni erogate ai cittadini.

La costituzione di un nucleo operativo di esperti ,denominato **LA.SSS.D** – **LA**boratorio per i **S**ervizi **S**ocio-**S**anitari **D**istrettuali in tema di servizi socio sanitari, è finalizzata alla costituzione di un laboratorio permanente per monitorare i servizi sociali e socio – sanitari presenti nel territorio (pubblico e privato), attraverso la mappatura delle risorse attive esistenti, la creazione di una banca dati (anche on line) ; un sistema di valutazione d'impatto dei servizi erogati e verificare il grado di incidenza sull'utenza.

Per garantire nel tempo continuità ed equilibrio all'interno del Distretto, l' unità si occuperà anche di Ricerca e Informazione a favore di tutti i cittadini, le agenzie sociali e gli operatori presenti nel Distretto.

SEZIONE IX – VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità

Per la definizione del profilo di comunità è stato utilizzato un metodo basato sull'uso di indicatori ricavabili da banche-dati esistenti.

Al di là delle analisi quantitative resta ferma la necessità di approfondimenti qualitativi sia al fine di meglio specificare fenomeni che appaiono particolarmente significativi, sia al fine di approntare modelli di intervento maggiormente efficienti ed efficaci.

La conoscenza del territorio e della popolazione che vi risiede con le sue caratteristiche e bisogni, rappresenta l'elemento necessario per programmare e valutare le attività socio – sanitarie e sociali a livello territoriale e centrale.

L'integrazione delle conoscenze presenti sul territorio è, quindi, necessaria per la programmazione mirata e per il monitoraggio e la valutazione della stessa.

La comunicazione tra i livelli e all'interno di ciascuno di essi necessita di un'organizzazione che tenga conto delle reciproche competenze e finalità, e che organizzi il flusso delle informazioni a livello locale, centrale e tra i due livelli, attivando una circolarità di informazioni, conoscenze e saperi.

Vanno, quindi, individuate le persone responsabili della trasmissione, i tempi, i luoghi, le modalità della stessa, e vanno pensati e costruiti agili strumenti per la raccolta delle informazioni.

L'ambito distrettuale di San Cataldo si estende su una superficie complessiva di Kmq 189,636, con una popolazione residente complessiva di 37.398 abitanti, con una densità di popolazione pari a 197,21 ab,/Kmq.

La struttura del territorio è collinare, con caratteristiche morfologiche tipiche dell'interno insulare, povero di acque, quindi, e con colture agricole che non richiedono grossi sforzi irrigui (grano, ulivo, mandorli, pistacchi, vigne, ecc.)

L'economia, in passato prevalentemente agricola ed in minor misura legata allo sfruttamento di risorse minerarie, si sta faticosamente evolvendo (ma ancora in misura modestissima) verso il terziario e la piccola e media industria, soprattutto nei territori di San Cataldo e Serradifalco.

Quest'ambito territoriale ha subito, inoltre, successive ondate di depauperamento di risorse umane in corrispondenza dei grossi flussi migratori della popolazione dell'inizio del 900, degli anni '50, della metà degli anni '70 e dell'ultimo flusso di questo inizio del 3° millennio.

Al di là della conoscenza specifica da parte della popolazione della vigente legislazione di settore, ci si rende conto come determinati concetti di qualità della vita e di caring society facciano ormai parte della coscienza collettiva, di come lo sviluppo delle reti primarie e secondarie d'intervento socio-assistenziale sia sicuramente più avanzato rispetto all'attuazione degli interventi istituzionali e di come il collegamento pubblico-privato diventi una necessità ed essenzialmente la giusta via da percorrere per uscir fuori da empasse storico del settore.

L'Assemblea Plenaria degli Enti di cui sopra è avvenuta il giorno 28 Aprile 2009 presso la sede del I° Circolo Didattico "De Amicis" di San Cataldo. Si sono accreditati ben 87 Enti, in rappresentanza di soggetti pubblici e privati. Contestualmente si sono formati, dietro precedente indicazione del Comitato dei Sindaci, quattro Aree Tematiche: Anziani, Minori, Disabili, Nuove Povertà, corrispondenti ad altrettanti tavoli. Per Ciascuna Area si sono individuati due Coordinatori appartenenti e nominati dal Gruppo Piano.
Una volta composti, i Tavoli Tematici si sono organizzati autonomamente e hanno proceduto nel lavoro di analisi dei bisogni citato, seguendo un metodo di lavoro comune a tutti i tavoli.

Ogni tavolo ha effettuato almeno 4 incontri, affrontando con specificità ed in maniera particolareggiata l'area ad essa assegnata. Nessun tavolo, così come era stato concordato, ha presentato un proprio progetto definito, al contrario tutti i tavoli hanno fatto precise proposte di carattere metodologico e socio politico su cui unanimemente si sono tutti ritrovati.

LE PROPOSTE

L'esame delle problematiche connesse con le varie tematiche sono state effettuate da esperti nei diversi settori. Ne è derivata una precisa analisi dalla quale sono scaturite proposte di intervento ritenute indispensabili. Si sono poi definiti alcuni ordini di priorità, soprattutto in riferimento alla pressante domanda di servizi e alle disponibilità economiche "prevedibili" del DSS.
Si sono individuate delle Azioni di Sistema", trasversali e comuni a tutte le Aree, e azioni mirate al soddisfacimento di bisogni specifici.
La riflessione condivisa in tutti i tavoli parte da una unica impostazione metodologica che vede nella "FAMIGLIA" il nucleo e il fulcro dal quale si diramano tutti gli interventi (più avanti è meglio specificato).

LE RISORSE

Una analisi e una proposta precisa giunge da tutti i tavoli allorquando si evidenzia la necessità di destinare i fondi economici per ogni area non attraverso banale e improduttiva operazione aritmetica "per non scontentare alcuno" ma in funzione della gravità ed urgenza di interventi nei settori.
Tutti consapevoli delle esigue risorse destinate al DSS, provenienti dal FNPS, i tavoli si sono espressi senza alcun dubbio perché nell'attività di programmazione confluiscano tutte le altre risorse economiche che non provenendo dal FNPS, ricadono comunque, indipendentemente da chi le gestisce, sul territorio distrettuale.
Puntuale analisi è stata infine fatta sulla questione che attiene alla rimodulazione del Piano di Zona passato, attraverso il quale sono previsti significativi impieghi di risorse economiche per servizi che ricadranno sul territorio e che preferibilmente dovranno essere gestiti da Enti residenti e operanti nel territorio. E' stato infatti ritenuto indispensabile verificare l'ampiezza e la qualità degli interventi socio sanitari e socio assistenziali previsti nella rimodulazione approvata dalla Regione Siciliana in modo da utilizzare le risorse ad essa destinate per l'avviamento di tutta la progettualità della nuova programmazione 2010/2012. A tal proposito si è ritenuto dovere esaminare la progettualità prevista dalla rimodulazione onde evitare che nella programmazione si tenga in debito conto di evitare sovrapposizioni e servizi non richiesti.

OSSERVAZIONI DI CARATTERE GENERALE

Tutti i tavoli hanno espresso l'improrogabile necessità che venga costituita una rete reale e non più virtuale di tutti i soggetti residenti e operanti nel distretto. Una rete che non abbia uno scopo "a termine" ma che continui ad adoperare nell'intento di contribuire a determinare costantemente le scelte politiche e gli orientamenti su cui basare la ricostruzione del welfare locale. In riferimento e in perfetta coerenza con quanto espresso dalla L. 328/2000 e dalle Linee Guida Regionali, tutti gli enti coinvolti hanno espresso con estrema chiarezza ciò che è sancito dalla legge, ossia il diritto e il dovere di partecipare alla programmazione e progettazione dei servizi socio sanitari e socio assistenziali a partire da quelli ritenuti improrogabili e nel contempo la legittima aspirazione e il diritto di gestire i servizi programmati. Ovviamente alle Amministrazioni Pubbliche, ai Comuni, all'AUSL, la decisione finale che, nel rispetto della democrazia partecipata, non potrà non tenere in debito conto la volontà dei cittadini adeguatamente rappresentati dai soggetti che hanno partecipato a tutte le fasi di lavorazione di questa prima parte del Piano di Zona.

Nell'individuazione dei bisogni,degli obiettivi e delle priorità, si è reputato opportuno individuare il " **SISTEMA FAMIGLIA**" al centro della programmazione e degli interventi di promozione della *qualità della vita*, intesa anche in termini di prevenzione, sostegno e assistenza.
L'innovazione che si intende sostenere nella prossima triennalità riguarda.

- I **metodi**, che, si ritiene, debbano essere sempre più caratterizzati dall'integrazione dei diversi attori coinvolti;
- I **contenut**i, volti al sostegno della famiglia, percepita quale "luogo" in cui convergono tutte le politiche settoriali,da quelle dei giovani a quelle per i disabili e degli anziani, non ultimo il fenomeno delle "nuove povertà" che trasversalmente tocca anche i precedenti ambiti.

I bisogni emersi dai tavoli tematici, dunque, sono collegati in maniera costante a diverse criticità:

- ✓ *Multi problematicità:* emerge l'esigenza di farsi carico di situazioni dove convivono più elementi critici che determinano l'esclusione dei soggetti interessati alla vita sociale. E' stata infatti segnalata la fragilità familiare ed economica, il bisogno di attivare percorsi integrati di reinserimento sociale, l'emergenza di povertà estrema, i bisogni relazionali;
- ✓ *Lavoro:* esigenza di forme di accompagnamento lavorativo delle fasce deboli, anche attraverso percorsi formativi mirati;

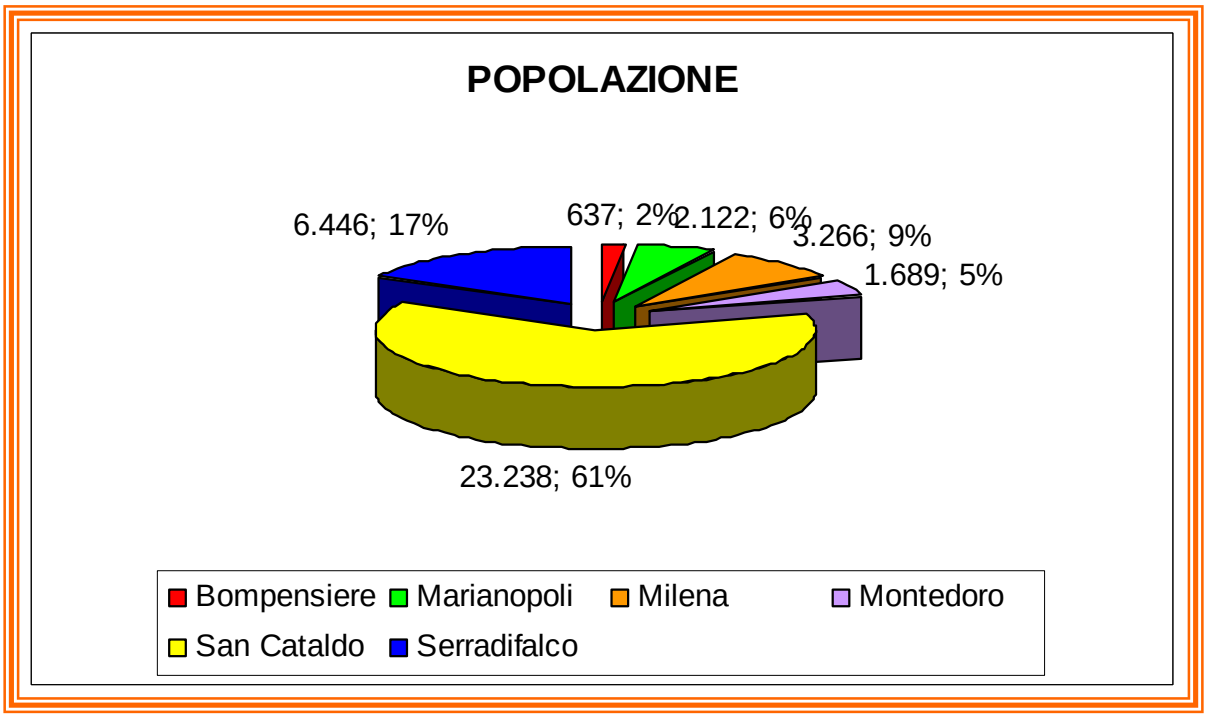
in una fase di programmazione, tenuto conto delle risorse limitate a disposizione, si intende privilegiare:

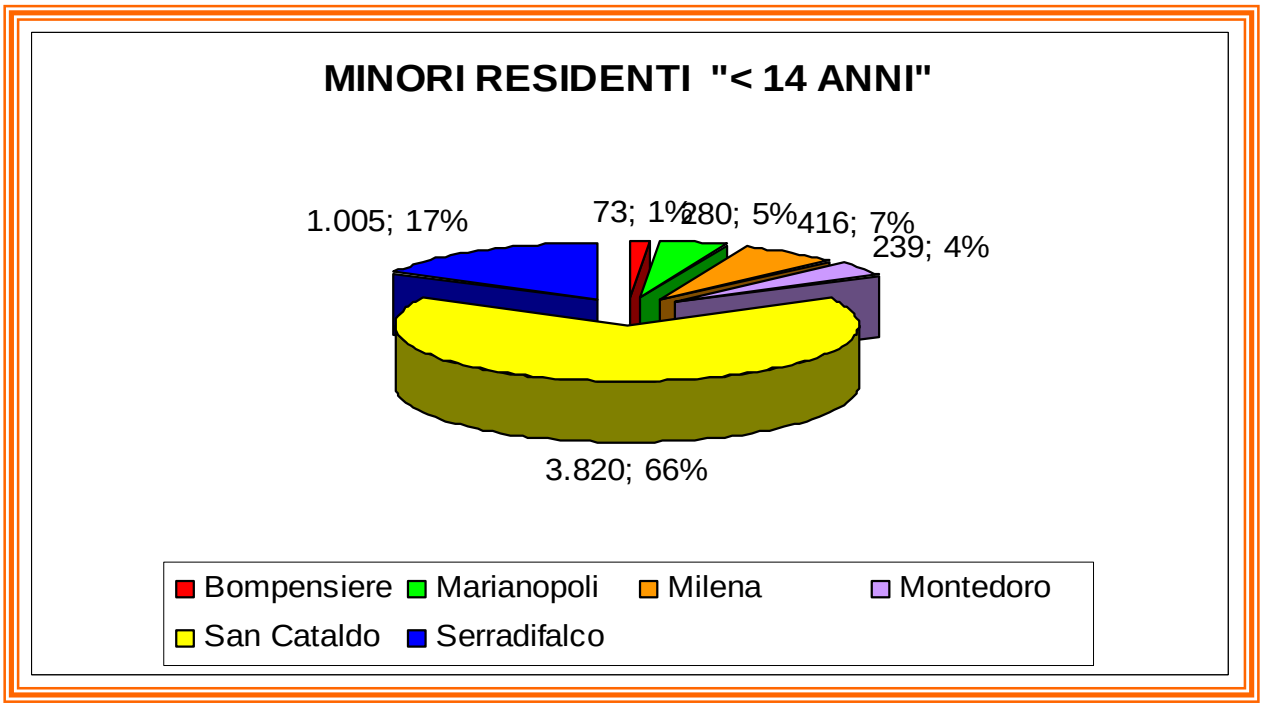
1. Gli interventi di emergenza e riparatori-→ aiuti alla persona, centri diurni, mense, assistenza ai disabili ed anziani, integrazione scolastica e formazione;
2. Il supporto alla domiciliarità e il sostegno alle famiglie con carichi di cura.

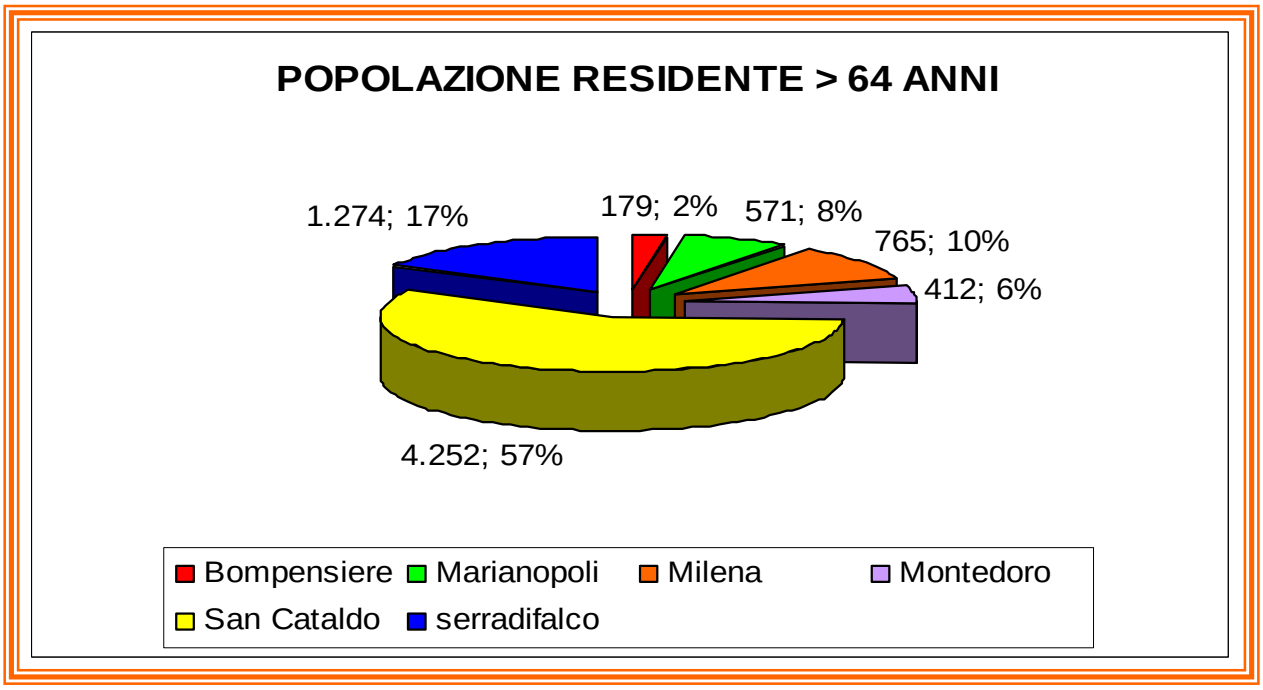
Appare indispensabile dunque che i soggetti che confluiscono nelle aree di disagio siano inseriti in un piano di "presa in carico" effettiva ed organizzata da parte del distretto.

Si riportano di seguito alcune tabelle e grafici per evidenziare dei dati che sintetizzano la situazione socio-demografica del Distretto.

TERRITORIO	San Cataldo	Bompensiere	Milena	Marianopoli	Montedoro	Serradifalco	TOTALE
Superficie (Kmq)	76,68	19,74	24,62	12,95	14,14	41,05	189,18
Abitanti	23.238	637	3.266	2.122	1.689	6.446	37.398
Densità ab.va (Abitanti/Kmq)	303,05	32,27	132,66	163,86	119,45	157,03	197,68




MINORI RESIDENTI "< 14 ANNI"
1.005; 17%
73; 1%
280; 5%
416; 7%
239; 4%
3.820; 66%
Bompensiere
Marianopoli
Milena
Montedoro
San Cataldo
Serradifalco


POPOLAZIONE RESIDENTE > 64 ANNI
1.274; 17%
179; 2%
571; 8%
765; 10%
412; 6%
4.252; 57%
Bompensiere
Marianopoli
Milena
Montedoro
San Cataldo
serradifalco

Le finalità del Piano di Zona sono:

1) Consolidare, a livello istituzionale, gestionale e professionale, la cultura socio-sanitaria;

2) Incentivare lo scambio di buone prassi che garantiscano la gestione unitaria dei servizi alla persona e alla famiglia nella realizzazione del piano di zona del Distretto D 11;

Le priorità generali del piano e gli obiettivi sono relativi alle seguenti aree distrettuali:

- Area Politiche per i giovani e la famiglia
- Area Disabilità e salute mentale
- Area Anziani
- Area Minori

Le priorità derivano da una attenta analisi del territorio, della domanda sociale e della possibilità di offerta dei servizi attuali, tenendo conto delle esigue disponibilità finanziarie da parte di ogni singolo Comune e dei fondi relativi alla legge 328/2000. Gli obiettivi specifici e le azioni strategiche del Piano di Zona per il sociale del Distretto "D 11" sono finalizzate a promuovere e a sostenere un forte impegno della "società civile" sul fronte della lotta al disagio ed all'emarginazione sociale nei confronti dei minori, degli anziani e dei disabili e di un nuovo sistema di politiche sociali a favore della famiglia.

Il Distretto "D11", nel corso della stesura della riprogrammazione del Piano di Zona, ha dato priorità alle suddette aree di intervento previste dalla legislazione vigente, considerandole indispensabili per il "benessere" della comunità. Si intende andare verso una dimensione di rete che è costitutiva del soggetto stesso. Non si tratta cioè, semplicemente ed astrattamente, di un puro modello organizzativo, di una modalità per abbattere costi fissi e ampliare il serbatoio delle competenze a disposizione. La rete è invece, innanzitutto, un "concepirsi con", una condivisione di alcune motivazioni profonde al servizio di un percorso educativo/formativo.

È indispensabile la valorizzazione di tutti gli apporti che possono derivare dalle forze educative presenti sul territorio, in una dimensione pluralistica e progettuale. Ciò significa assegnare priorità ai bisogni, agli interessi, alle aspirazioni degli utenti.

Nello stesso tempo si intende favorire, anche grazie alla sinergia con progetti già avviati, forme di associazionismo (compreso le Coop Sociali) che possano rintracciare una continuità educativa/formativa, riferendosi direttamente al Distretto. In questo senso, l'associazionismo può assumere una forma dinamica e evolutiva in una forma di aggregazionismo.

Si è ritenuto prioritaria l'attivazione di vari servizi: Area Handicap: " Oltre" – " Future Work" – " Anch'io" - Area Anziani: " Old Man" – " Old Woman" – " Alziani" – Area Minori : " Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare" – Area Nuove Povertà: " Borsa esperienza Formativa" - Area Trasvesale " LA.SSS.D.". E' stato previsto un intervento forte e significativo a favore della famiglia mettendo in gioco un sistema flessibile capace di dare risposte di tipo economico ma al contempo di inserimento e condivisione sociale (borse lavoro o similari).

Si è voluto anche disporre un intervento nuovo e sperimentale a favore dei minori, intervenendo dall'esterno, per garantirgli la possibilità di vivere l'esperienza del proprio tempo (soprattutto a scuola) sostenendo la famiglia o annullando le difficoltà che interferiscono per una frequenza assidua e continua. Infine, si è voluto dare una prima (piccola) risposta al bisogno evidenziato durante questi mesi di lavoro, di costituire stabilmente (con propri locali – con propria strumentazione – con proprio personale) un punto di riferimento operativo a beneficio di tutti gli attori del pubblico e del privato che si occupano, in qualsiasi dimensione, del " Sociale" e dei suoi componenti " persone – cittadini".

Al fine di coordinare al meglio la politica sociale e socio-sanitaria del Distretto si è definita la necessità di creare un punto di incontro e di confronto capace di dare indirizzo al Welfare locale con la creazione del LA.SSS.D..

Analisi dei bisogni della comunità locale

Progettazione sociale

Il percorso di costruzione del Piano di Zona è stato realizzato, seguendo le indicazioni dell'Indice Ragionato, nelle modalità e nei tempi previsti con impegno e professionalità di tutti gli attori interessati. Pregevole è stata l'intesa fra tutti i partecipanti per giungere alla redazione del Piano di Zona.

Da evidenziare una serie di difficoltà iniziali determinate dalla assenza totale o parziale di dati attendibili e completi sull'utenza e sui servizi, dati che costituiscono la base di partenza di tutto il procedimento.

La creazione di una "banca dati del socio-sanitario" è, infatti, strumento indispensabile per orientare la progettualità, monitorare e valutare il percorso progettuale, pianificare le attività, modificare in tempo reale la progettazione, rendere gli interventi efficaci, efficienti e flessibili, costruire una rete di comunicazione che rende fruibili i servizi offerti, realizzare attività di costante informazione ed ottimizzare le risorse presenti sul territorio.

Costituisce, pertanto, bisogno prioritario del distretto la creazione "Ufficio Piano" (stabile - con personale ed attrezzature adeguate) che sia di supporto progettuale al distretto D 11 e la necessità di ottimizzare l'osservatorio sociale in tutto il distretto. II sopradetto bisogno si concretizza nelle seguenti necessità:

- istituire un centro di progettazione, formazione, studi e documentazione che offra un supporto progettuale al Gruppo Piano;
- promuovere iniziative per il reperimento di risorse aggiuntive rispetto a quelle del piano di zona;
- formulare proposte e suggerimenti per il potenziamento delle attività previste dal Piano di Zona del Distretto D 11;
- formulare indicazioni e suggerimenti per la formazione e l'aggiornamento degli utenti e degli operatori;
- raccogliere dati per ciascun settore d'intervento al fine di monitorare e verificare i bisogni del territorio, per una completa lettura delle esigenze territoriali;
- informare l'utenza sui servizi offerti dal Distretto e sulle relative modalità di accesso;
- attivare una rete di servizi;
- gestire domanda e offerta dei servizi stessi;
- creare una banca dati dell'utenza del Distretto.

La premessa di cui sopra è indispensabile chiave di lettura complessiva del Piano di Zona, che vuole comunque costituire un punto di partenza e una base di lavoro da perfezionare e non un punto di arrivo.

Obiettivo del Piano Di Zona del Distretto “D 11” è quello di sviluppare, attraverso una rete capillare di servizi, condizioni che consentano di promuovere positivamente i diritti di tutta la cittadinanza, sia essa anziana, minore o disabile e di assicurare quelle opportunità indispensabili per un adeguato processo di sviluppo umano. Per realizzare ciò occorre promuovere l’attivazione e l’integrazione delle risorse, pubbliche e private, presenti nel territorio, già disponibili o attivabili.

Anziani

I dati statistici segnalano il progressivo invecchiamento dell'età media della popolazione.

Limitato è nel territorio il numero delle strutture residenziali per anziani e dei centri sociali; prevalente rispetto al ricovero in struttura è il dato dell'assistenza domiciliare.

E' importante, pertanto, evidenziare quanto segue: la condizione di anziano pone la persona in una fase critica, caratterizzata dal passaggio da un ruolo attivo, dato dal suo inserimento nel circuito lavorativo, ad un ruolo passivo che rimette in discussione la propria esistenza in termini di riorganizzazione del quotidiano.

II tempo libero dell'anziano è un tempo di forzata inattività nella grande maggioranza dei casi, ragione frequente di emarginazione sociale e di solitudine. Un connotato comune della condizione senile è, infatti, proprio la solitudine che consegue a tutta una serie di eventi che vanno dalla vedovanza alla cessazione dell'attività lavorativa, dalla perdita progressiva della propria autonomia alla lontananza dai figli, sia essa geografica che affettiva. Soffrono la solitudine o, comunque, si sentono soli gli anziani che pur vivendo in famiglia o anche in struttura sono ricusati dall' ambiente o non più approvati dalla collettività.

La solitudine non risparmia nemmeno gli anziani che, pur inseriti in nuclei familiari, sperimentano paradossalmente l'isolamento e l'emarginazione, quando la convivenza con i congiunti crea problemi e frustrazioni reciproche. L'anziano ha, infatti, un bisogno continuo e pressante di affetto ed una costante esigenza di comunicazione che non trovano sempre corrispondenza nei membri giovani ed adulti della famiglia. Spesso i figli e i nipoti non sono in grado di dare una risposta completa ai bisogni esistenziali dei propri congiunti. Da tale considerazione scaturisce l'esigenza di predisporre adeguati servizi sociali di tipo socializzante, in cui l'anziano possa svolgere un ruolo attivo e consono alle sue esigenze oltre che sostenere la famiglia con adeguati servizi di assistenza domiciliare.

II bisogno socializzante dell'anziano nella realtà locale viene soddisfatto da forme di aggregazione organizzate, quali circoli ricreativi che però, per motivi culturali, sono frequentati esclusivamente da uomini, mentre le donne soddisfano tale bisogno all'interno di realtà parrocchiali

e, soprattutto, nelle zone del centro storico, nel vicinato che è particolarmente sensibile e che attua spontaneamente forme di auto - aiuto.

Spesso tali reti informali risultano insufficienti a rispondere ai bisogni degli anziani soprattutto di coloro che, a causa di patologie invalidanti, necessitano di interventi mirati che non possono prescindere dall'impiego di personale socio – sanitario specializzato nell'ambito di un sistema integrato di servizio.

L'Ente locale risponde ai bisogni degli anziani che ne fanno richiesta con un servizio di assistenza domiciliare, rivolto in prevalenza a persone sole o con scarsi riferimenti parentali che prevede il servizio di aiuto domestico, disbrigo pratiche, assistenza infermieristica e pasto caldo a domicilio.

Tale servizio, ritenuto indispensabile, risulta tuttavia insufficiente ed inadeguato alle esigenze dell'anziano sia per la mancata integrazione con i servizi sanitari, sia perchè non riesce a soddisfare le domande, sempre più numerose, con risposte immediate ai bisogni espressi, intervenendo soprattutto nelle urgenze.

L'Ente locale, infine, interviene nei bisogni socializzanti degli anziani con attività di formazione culturale e ricreativo socializzanti per il perseguimento di obiettivi di promozione della cultura, riduzione di svantaggio derivante dall'isolamento sociale e culturale, recupero e reinserimento dell'anziano in attività sociali di pubblica utilità, salvaguardia del patrimonio, delle tradizioni attraverso la memoria storica e trasmissione del proprio patrimonio esperenziale alle giovani generazioni, ma in maniera insufficiente al bisogno dell'utenza.

La solitudine dell'anziano appare come il punto focale su cui agire, nel senso della sua progressiva riduzione, al fine di migliorare la qualità di vita della popolazione di terza età; il mancato inserimento produttivo nel contesto socio - ambientale sembra essere una delle motivazioni che contribuiscono ad aumentare tale disagio.

La scorretta alimentazione, legata parzialmente a tradizioni socio - culinarie che nel passato venivano coltivate con cadenza sporadica, ma che oggi per la accresciuta disponibilità economica (rispetto al passato), per la tecnologia nella possibilità di conservazione degli alimenti e per le sollecitazioni del mondo moderno, sembrano creare condizioni di consequenzialità diretta nell'incidenza del rischio di malattie cardio vascolari e di altro.

I cittadini chiedono di essere assistiti domiciliarmente in maniera più capillare (per es. lo chiedono anche alle persone che hanno figli residenti sul territorio). Chiedono pasti a domicilio e possibilità di disporre di personale che faccia la spesa, vada a ritirare le ricette presso l'ambulatorio del medico curante, compri i medicinali, si occupi delle prassi burocratiche e degli adempimenti fiscali. Chiedono parrucchiere e barbiere a domicilio e, nei casi di difficoltà o di parziale autosufficienza, una persona che li aiuti nelle pulizie personali. Chiedono maggiori disponibilità finanziarie per le integrazioni delle rette di ricovero in strutture. Esprimono, l'esigenza di fruizione di servizi socio ricreativi e culturali in grado di fornire spunti di socializzazione e l'esigenza di

concreta integrazione produttiva nel contesto socio - ambientale. Chiedono l'organizzazione di gite e soggiorni climatici.

Molto forte, poi, appare, in relazione all'esigenza di curare e mantenere per quanto possibile condizioni di vita sane ed autonome, il desiderio di conoscere i metodi e le misure per creare tali condizioni ed ottenere tale risultato. Chiedono, inoltre, di essere aiutati a muoversi gratuitamente sia sui territori urbani che su tutto il territorio distrettuale e ciò al fine di favorire il mantenimento dei rapporti sociali col contesto socio - parentale ed amicale.

E' necessario, pertanto, agire al fine di perseguire obiettivi di inclusione sociale, favorire il più possibile la permanenza dell'anziano nella propria abitazione, perseguire attività ricreativo - socializzanti, stimolare la crescita individuale per migliorare lo stile di vita e promuovere la cultura, realizzare inserimenti lavorativi attraverso servizi utili per la collettività che costituiscono strumento per superare la condizione di solitudine e/o emarginazione, garantire l'integrazione delle rette di ricovero per anziani bisognosi e con bassi redditi, promuovere manifestazioni per anziani (convegni, università 3° età etc.).

Dal punto di vista sanitario occorre garantire un'adeguata attività di prevenzione con particolare riferimento ad un'educazione sanitaria e alimentare (screening oncologici etc).

Si ritiene indispensabile prevedere delle azioni rivolte agli anziani che versano in condizioni di salute precarie, ai disabili e ai malati cronici che vivono da soli e che nei casi di emergenza non possono ricevere aiuto. È necessario, ancora, tenere sotto costante controllo lo stato di benessere fisico e psichico degli anziani, infondere in essi un senso di sicurezza e di crescente fiducia nella possibilità di essere aiutata in qualsiasi momento e garantirle di vivere nella propria abitazione in sicurezza, certa di poter ricevere assistenza e aiuti tempestivi in caso di necessità.

Infine, un bisogno non espresso chiaramente sotto forma di domanda è il raggiungimento di una potenzialità di intervento in tempo reale nei casi di emergenza socio-sanitaria che dovessero presentarsi.

Quadro di sintesi dei Bisogni dell'Area Anziani

• Intervento in tempo reale nei casi di emergenza socio-sanitaria
• Superare il senso di insicurezza e di crescente sfiducia nella possibilità di essere aiutati
• Superare il senso di inutilità e di solitudine
• Garantire la corretta abitudine alimentare
• Superare il disagio economico
• Superare il disagio intrafamiliare
• Superare le problematiche extra familiari
• Eliminare carenze culturali
• Ausilio per il superamento di condizione di salute precarie
• Ausilio per il superamento della mancanza di autonomia
• Rimanere nel proprio ambito familiare

Disabili

I dati sulla disabilità risentono della mancanza di un monitoraggio adeguato e costante da parte del Distretto Sanitario.

In questo caso le difficoltà, in termini di rappresentatività della realtà territoriale, nascono dall'impossibilità di rilevare l'effettiva presenza numerica sul territorio dei soggetti di che trattasi, tenendo conto che, su quest'ambito territoriale, possono esserci soggetti che, per un qualche motivo, non sono in cura presso le strutture pubbliche del Distretto, o seguiti dai servizi sociali dei Comuni.

E' presente sul territorio un vasta utenza di disabili mentali, che necessitano di forme di tutela, che non possono essere garantite dai membri del nucleo familiare di appartenenza, ma che richiedono l'intervento di figure specializzate o addirittura, in relazione alla gravità della patologia da cui sono affetti, l'inserimento in strutture protette semi e residenziali con adeguati programmi di recupero e terapie riabilitative. In tal caso l'Ente locale contribuisce al pagamento delle rette di ricovero richieste dalle comunità.

Sul territorio vi è nell'ambito dell'Ospedale "M.Raimondi", una struttura residenziale per i soggetti in questione in adiacenza col reparto di Igiene Mentale dello stesso P.O.
Diverse associazioni del privato sociale operano nel settore con progetti mirati, a favore di un congruo numero di portatori di handicap appartenenti a diverse fasce di età ed estrazioni sociali.

E' necessario porre in essere una serie di interventi sulla persona svantaggiata, volti al recupero delle capacità funzionali di base, al loro sviluppo, all'inserimento e alla integrazione sociale nonchè lavorativa. E' necessario porre in essere lo svolgimento di attività socio - occupazionali e riabilitative a favore di soggetti portatori di handicap nell'ambito di laboratori adeguatamente attrezzati, favorire attraverso la diversificazione dei propri interventi educativi, l'acquisizione di abilità scolastiche, integrali, ricreativi, al fine di migliorare il livello della qualità della vita dei soggetti in questione. Si rende necessario il potenziamento dei servizi offerti alla popolazione scolastica relativi al trasporto casa - scuola - casa ed all'assistenza igienico - personale scolastica.

Servizio universalmente considerato "essenziale" per i disabili gravi risulta essere quello di assistenza domiciliare integrata, che a tutt'oggi non viene attuato ma fortemente richiesto dall'utenza. La sua realizzazione risulta funzionale nell'ottica del rispetto di una condizione già di per sè svantaggiata, a cui è necessario dar voce al fine di una integrazione in un sistema sociale dove ciascuna risorsa deve contribuire attivamente al raggiungimento di un soddisfacente livello di vita.

I cittadini esprimono domanda di servizi di supporto domiciliare non standardizzati, flessibili e modulabili secondo le esigenze di ciascuno. Chiedono forte attenzione per quanto riguarda l'attivazione di servizi per la riabilitazione ed il recupero. Chiedono la fruizione di spazi e

di servizi idonei alla socializzazione ed al conseguimento del benessere psicofisico anche attraverso la rieducazione e la riabilitazione. Chiedono il totale abbattimento delle barrire architettoniche, trasporti adeguati e gratuiti, finanziamenti per l'adeguamento e l'adattamento dei mezzi di trasporto privati e per l'adeguamento e l'adattamento delle strumentazioni abitative atte ad eliminare le barriere architettoniche.

Si rende pertanto necessario:

- un servizio di Assistenza Domiciliare per portatori di handicap grave a supporto della persona e del suo nucleo familiare il quale, sinora, è stato lasciato solo a gestire situazioni spesso insostenibili;
- il recupero e la riabilitazione dei portatori di handicap attraverso attività socio-occupazionali e manipolative che, oltre a perseguire le finalità sopra indicate, costituiscono metodo di integrazione sociale, realizzino un non indifferente supporto psicologico e contribuiscano a supportare le famiglie dei portatori di handicap, le quali attraverso la realizzazione di tali attività potrebbero ottenere un proficuo aiuto in termini di alleggerimento della gestione dei compiti assistenziali;
- attuare modalità rieducative e socio - terapeutiche in grado di stimolare e favorire il recupero di abilità e l'esercizio di potenzialità importanti per l'equilibrio ed il benessere psicofisico dei soggetti portatori di handicap;
- realizzare attività riabilitative sanitarie specifiche;
- realizzare attività di aggregazione e di integrazione.

Quadro di sintesi dei Bisogni dell'Area Disabili

• Integrazione in contesti di normodotati attraverso la partecipazione attiva ad attività specifiche
• Assistenza adeguata dentro e fuori il domicilio
• Servizi di riabilitazione e recupero
• Servizi socio – terapeutici
• Servizi sanitari riabilitativi
• Superare condizioni di isolamento
• Superare le difficoltà nella fruizione dei servizi pubblici
• Assistenza igienico – personale agli alunni
• Occasioni di svago e di vacanza
• Superare le problematiche intrafamiliari
• Superare il disagio economico

Minori

E' da evidenziare che buona parte dei minori del territorio (soprattutto quelli dei quartieri popolari) trascorrono per le strade gran parte della giornata, privi di ogni possibilità di aggregazione positivamente finalizzata, socializzando ed affinando in gruppo le abilità, spesso negative, già acquisite da alcuni di loro e spesso direzionando i propri interessi negli ambiti dell'illecito, dove guadagni immediati offrono risposta certa ai bisogni individuali di ciascuno e, persino, a quelli delle loro famiglie.

II disagio economico di rilevante parte delle famiglie del ceto medio - basso rende i minori facile preda delle organizzazioni malavitose.

Infatti, situazioni di discriminazione e di emarginazione nascono già nel periodo della scolarizzazione dei minori, quando la mancanza o carenza di libri, quaderni ed altro costosissimo materiale richiesto dalla scuola dell'obbligo, e/o la modestia della qualità dell'abbigliamento e degli accessori, oltre a creare visibili differenze, determinano quelle condizioni di effettiva diversità che non possono che sfociare in problematiche di inserimento, in atteggiamenti reattivi ed aggressivi nei confronti del contesto scolastico e nella ricerca di soluzioni di inserimento alternativo, in contesti socio – economico - culturali deprivati, dove il "diverso a scuola" si sente omogeneizzato nella situazione della deprivazione culturale e materiale.

La carenza sul territorio di Centri di Aggregazione giovanile organizzati e la limitata progettazione di attività ricreativo - culturali e socializzanti, specificamente in favore di minori della fascia di età 14 - 17 anni, lascia prevalentemente il tempo libero dei minori lontano dal soddisfacimento di esigenze pedagogico - formative e dal perseguimento di obiettivi di accrescimento culturale e di socializzazione aggregativa.

Un'attenzione particolare nell'area minori è correlate al problema della tossicodipendenza.

II costante stato di emergenza provocato dalla diffusione delle dipendenze patologiche e, soprattutto, dalle improvvise modifiche legate all'immissione di nuove sostanze, con conseguenze sulle patologie di utenze e le forme di consumo, ha avuto come effetto, in questi ultimi anni, un significativo aumento dell'impegno da parte di agenzie pubbliche e private che hanno investito in iniziative ed attività nell'ambito della prevenzione, cura e reinserimento sociale e lavorativo individuando metodologie diversificate ed alternative rispetto alle tradizionali.

Partiamo dalla constatazione di trovarci davanti ad un problema complesso e mutevole, che non trova un intervento elettivo di soluzione, ma piuttosto si contrasta con il concorso di diversi attori e diversi strumenti. Si punta a sviluppare e rafforzare un sistema di Servizi, pubblici e del Privato sociale, che costituiscano un punto di riferimento per chi è portatore di un problema o di un disagio, potenziale motivo di avvicinamento ad un comportamento di dipendenza patologica. E' necessario porre in essere un'attività di prevenzione primaria basata sulla informazione ma anche sulla possibilità di esprimere e capire il disagio dell'età giovanile, uno dei fattori a base delle dipendenze. Si vuole influire positivamente sulla formazione dei giovani offrendo loro la possibilità di espressione, comprensione del loro disagio, informazioni su cause e fattori delle dipendenze patologiche, conoscenza dei servizi pubblici che si occupano dei minori e delle dipendenze, attivando così un'azione di rete.

Inoltre si vogliono fornire strumenti per un buon inserimento nel mondo del lavoro e della formazione che permetterebbe loro di non perdersi in ambienti di "disagio".

Tali attività si collegano in un contesto territoriale in cui si registra la presenza di pochi luoghi di socializzazione.

Appare, inoltre, evidente che la diffusione delle dipendenze patologiche, l'inserimento di nuove sostanze, inedite forme di assunzione nonché fasce di utenza sempre più giovani necessitano di una maggiore attenzione a metodologie di azione innovative. Una delle maggiori limitazioni dei Servizi istituzionalmente preposti per la lotta al fenomeno sopradetto è rappresentata dalla limitata incidenza sul territorio. E' necessario incrementare il contatto tra i Servizi pubblici e privati e la popolazione, soprattutto quella giovanile, attraverso un'azione di prevenzione ed orientamento.

I fattori peculiari del disagio giovanile sono in relazione al fenomeno delle dipendenze giovanili: parziale conoscenza delle problematiche riguardanti le dipendenze patologiche con particolare attenzione alle nuove sostanze e nuove modalità di assunzione e ai fenomeni alcologici; poco lavoro di rete tra le agenzie pubbliche e private coinvolte nella prevenzione delle dipendenze patologiche; limitata conoscenza delle attività del Sert e, nello specifico, delle iniziative relative alla prevenzione primaria; poca informazione sul mondo del lavoro e della formazione.

In sintesi appaiono emergenti: situazioni di deprivazioni socio-ambientali e culturali delle famiglie, non sempre completamente connesse con situazioni di disagio economico ed elevato rischio di devianza minorile.

Le problematiche di bisogno economico familiare, finiscono quasi sempre per creare situazioni di impari opportunità, sia nei contesti scolastici che in quelli socio - ricreativi e sportivi territoriali e finiscono per innescare i fenomeni di insuccesso scolastico, di abbandono o di evasione scolastica, e di disadattamento socio-ambientale.

Quadro di sintesi dei Bisogni dell'Area Minori

• Risoluzione problematiche intrafamiliari
• Prevenzione devianza minorile
• Prevenzione disagio economico familiare
• Superamento carenze culturali familiari
• Necessità di collocamento del minore durante il giorno
• Promozione affido familiare
• Creazione di servizi di prevenzione ed assistenza nei casi di abuso, sfruttamento, abbandono e maltrattamento
• Mediazione familiare
• Consulenza in favore di famiglie con minori
• Servizi ricreativi ed educativi

Dipendenze, Famiglia, Vecchie e nuove povertà, Immigrazione

Già nella prima elaborazione del Piano di Zona si è ritenuto opportuno accorpare nell'analisi le sopraelencate aree per volontà del Gruppo Piano, nella considerazione che pur costituendo tre aree tematiche distinte, le stesse si intersecano in modo variegato e complesso.

La famiglia è, infatti, con le sue molteplici esigenze in profonda connessione con le dipendenze, con le vecchie e nuove povertà, e tra queste povertà sono peculiari quelle recenti della famiglia immigrata.

Caratteristica insita nel tessuto sociale del distretto è la disoccupazione, per alcuni individui condizione vissuta per l'assenza di attività lavorativa regolarmente svolta secondo la normativa vigente, per altri sperimentata come incapacità di inserimento nel circuito lavorativo, in quanto trattasi di persone con precedenti penali e/o sottoposti a misure restrittive alla libertà personale, problemi di dipendenza da sostanze psicotrope, alcoliche e da video-giochi e persone immigrate.

La situazione della popolazione attiva appare da un punto di vista socio economico grave, l'ufficio del lavoro registra un considerevole numero di disoccupati.

Tale dato è incompleto se si tiene conto del dilagare del cosiddetto "lavoro in nero" che nel corso degli anni si è talmente radicato e organizzato da essere accettato come prassi comune.

Ad un numero cospicuo di utenti che si rivolgono all'ufficio di servizi sociali manifestando gravi disagi economici che destabilizzano il nucleo di appartenenza, non corrisponde un'adeguata risposta da parte degli Enti che ormai da diversi anni hanno ridotto e continuano a ridurre le somme destinate a tale servizio che si concretizzano in interventi tamponatori e urgenti.

Dato certo a livello nazionale e il profilarsi di una povertà che scaturisce dalla carenza di risorse a disposizione di nuclei familiari che non riescono con le "proprie forze" a soddisfare serenamente i bisogni di prima necessità e che intacca le aspirazioni e la dignità di chi essendo svantaggiato viene tagliato fuori dagli agi sociali.

La fisionomia della popolazione urbana, nel corso degli anni, ha assunto caratteristiche nuove, contemplando in sé etnie diverse portatrici di culture che rendono sempre più eterogeneo il volto del paese.

Dai dati anagrafici si evince che è presente nel territorio una nuova fascia di utenza caratterizzata da immigrati.

L'Ente locale si trova a contatto con un esiguo numero di tali soggetti che chiedono un sostegno economico, nonostante svolgano attività lavorativa in "nero", riuscendo quotidianamente a provvedere al reperimento delle risorse necessarie al fabbisogno del nucleo familiare di appartenenza.

Vi sono tra essi elementi con elevato grado di istruzione non riconosciuto dalla nostra legislazione, che non riescono ad inserirsi nonostante le proprie abilità professionali nel circuito lavorativo.

Gli stranieri provenienti da altri paesi sono poco integrati nel tessuto sociale del territorio, pur essendo anelli del processo produttivo e aperti alla cultura del contesto ospitante.

L'impatto fra le diverse culture ha portato le Agenzie educative della nostra area al rispetto delle minoranze, adottando misure non lesive dei propri credi. Quasi inesistente è il filo diretto con i servizi del territorio in quanto non vi è una rete mirata pronta a rispondere in modo competente alle richieste di aiuto al fine di garantire una piena integrazione degli stranieri non come diversi, ma come cittadini del mondo.

Si riscontra una disinformazione sulle prassi, sui servizi e sulle procedure per una difficoltà culturale di comprensione delle nostre leggi, dei nostri servizi, oltre che per una scarsa conoscenza della lingua.

II fenomeno delle dipendenze e della loro diffusione è, ormai, da anni al centro dell'attenzione delle politiche sociali che sono sempre più impegnate in una serie di fronti. Come in precedenza analizzato, a proposito di minori e dipendenze, è evidente lo sforzo culturale per comprendere le cause che determinano il diffondersi delle dipendenze (alcol, droghe etc.), dei comportamenti e degli stili di vita che garantiscono condizioni di rischi e di devianza e l'impegno delle Istituzioni e degli operatori dei Servizi Pubblici e Privati presenti in prima linea a svolgere un lavoro delicatissimo sia sul piano della prevenzione sia su quello del recupero.

Dai dati riferiti dal SERT della AUSL, il fenomeno delle dipendenze da sostanze psicotrope appare molto esteso e riguarda, come già detto, fasce molto giovani della popolazione.

Nell'ambito della progettazione R.M.I. ai sensi del Decreto Leg.vo n. 237/98 sono stati evidenziati parecchi casi, che sono stati trattati in collaborazione con il SER.T.; inoltre, è presente nel Distretto una collaborazione con le associazioni presenti sul territorio che si occupano di tali problematiche per la prevenzione e il recupero delle tossicodipendenze, attraverso un coinvolgimento dei nuclei familiari e un lavoro di rete con gli Enti Territoriali per l'inserimento lavorativo.

Si evidenzia la necessità di prevenzione con attività di laboratorio, un movimento famiglie, un centro ascolto e un centro di aggregazione per adolescenti.

Da un'analisi globale del territorio è presente un'inadeguatezza dei servizi esistenti per la prevenzione dei fenomeni da dipendenza (droghe e alcool).

Emerge il bisogno di nuove forme di trattamento fondate più che sull'applicazione della classica forma terapeutica, su un sostegno formativo che si caratterizza in un supporto psicologico e sulla prevenzione primaria per la parte informativa e secondaria per i soggetti in stato di dipendenza.

Si tratta, infatti, di soggetti in prevalenza inseriti nel tessuto sociale, in grado di gestire parzialmente l'abuso di sostanze.

Questa comunità territoriale necessita principalmente di una capillare attività di prevenzione attraverso una corretta informazione delle caratteristiche dei fenomeni di dipendenza.

Concludendo, questo territorio distrettuale presenta in prevalenza una situazione economico - occupazionale che può, di sicuro, essere considerata tra quelle meno floride d'Italia. II bisogno emergente più grosso è, ovviamente, quello occupazionale; mille sfaccettature rendono complessa la sua analisi, e va evidenziato come rilevante parte della domanda lavorativa sia priva di formazione specialistica ed in assoluta non corrispondenza con le esigenze produttive industriati locali.

3.3.6 Quadro di sintesi dei Bisogni dell'Area Dipendenze, Famiglie, Vecchie e nuove povertà, Immigrazione- Valutazione dell'offerta

• Supporto economico e consulenza
• Occupazione
• Specializzazione lavorativa
• Superamento del bisogno economico
• Ausilio nella gestione delle risorse
• Integrazione culturale
• Inserimento sociale
• Risoluzione problematiche tossico-dipendenza e alcooldipendenza
• Informazione AIDS
• Sostegno economico

Segue adesso la griglia relativa ai servizi da attivare o da potenziare sulla base della rilevazione dei bisogni espressi da parte dei Comuni facenti parte del Distretto

Servizi da attivare o da potenziare sulla base della rilevazione dei bisogni espressi da parte dei Comuni facenti parte del Distretto "D11"	*Serradifalco*	*Montedoro*	*Marianopoli*	*Milena*	*Bompensiere*	*San Cataldo*
SEGRETARIATO SOCIALE	X	X	X	X	X	X
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	X	X	X	X	X	X
AREA DISABILI						
Ricovero presso strutture residenziali	X	X	X	X	X	X
Assistenza domiciliare	X	X	X	X	X	X
Attività riabilitative (logopedia, nuoto, psicomotricità)	X	X	X	X	X	X
Attività socio-integrative	X	X	X	X	X	X
Trasporto scolastico e urbano per minori in situazione di handicap		X		X		X
Centri di accoglienza	X	X	X	X	X	X
Assistenza domiciliare integrata	X	X	X	X	X	X
Contributi economici	X	X	X	X	X	X
Trasporto presso centri di riabilitazione	X	X	X	X	X	X
Rilascio contrassegno	X	X	X	X	X	X
Attività lavorativa	X	X	X	X	X	X
Assistenza igienico personale scolastica	X	X	X	X	X	X
Adozione disabili	X	X	X	X	X	X

AREA ANZIANI						
Centri diurni	X	X	X	X	X	X
Attività sportive, culturali, ricreative, formative,ecc…	X	X	X	X	X	X
Assistenza domiciliare integrata	X	X	X	X	X	X
Attività lavorativa	X	X	X	X	X	X
Assistenza domiciliare	X	X	X	X	X	X
Soggiorni climatici	X	X	X	X	X	X
Ricovero presso strutture residenziali o semiresidenziali	X	X	X	X	X	X
Trasporto Urbano		X		X		X
Trasporto Extraurbano	X	X	X	X	X	X
Adozione Anziano	X	X	X	X	X	X
AREA MINORI						
Affido/Adozioni		X				X
Telefono Azzurro	X	X	X	X	X	X
Sportello d'ascolto	X	X	X	X	X	X
Trasporto scolastico urbano		X		X		X
Trasporto scolastico extraurbano	X	X	X	X	X	X
Centri sociali	X	X	X	X	X	X
Centri aggregativi	X	X	X	X	X	X
Soggiorni Vacanze	X	X	X	X	X	X
Case accoglienza – Ricoveri	X	X	X	X	X	X
Buoni libro	X	X	X	X	X	X
Centri Estivi	X	X	X	X	X	X
Attività sportive	X	X	X	X	X	X
Educativa domiciliare	X	X	X	X	X	X
Assegno maternità e nucleo familiare	X	X	X	X	X	X
Sostegno scolastico	X	X	X	X	X	X
AREA POVERTA'						
Contributi per alloggi in locazione			X	X		X
Contributi economici (ordinaria, straordinaria)	X	X	X	X	X	X
Assistenza economica (servizio civico) in forma temporanea e continuativa	X	X	X	X	X	X
Reinserimento lavorativo per ex detenuti	X	X		X		X
Reddito Minimo d'Inserimento (Inserimento sociale e lavorativo)	X	X	X	X	X	X
AREA DIPENDENZE						
Inserimento in comunità terapeutiche	X	X	X	X	X	X
Programmi d'inserimento sociale e lavorativo	X	X	X	X	X	X
Numero Verde	X	X	X	X	X	X
Servizi di prevenzione	X	X	X	X	X	X
AREA RESPONSABILITA' FAMILIARI						
Inserimento in comunità alloggio per madri e figli	X	X	X	X		X
Servizi di prevenzione	X	X	X	X	X	X
Attività di sostegno alla genitorialità	X	X	X	X	X	X

Valutazione dell’offerta

Come già detto, l’assenza parziale di dati completi sull'utenza e sui servizi implica l’impossibilità di esprime un giudizio completo ed esaustivo sui risultati ottenuti con le politiche sociali sin qui avviate.

È, comunque, palese che la disponibilità finanziaria dei Comuni del Distretto non è stata e non è sufficiente a rispondere adeguatamente all’esigenze socio-assistenziali della popolazione.

Con la legge n. 328 del 08/11/2000 si è tentato di mirare al potenziamento dei servizi già esistenti e a crearne di nuovi ed innovativi ma le risorse assegnate sono irrisorie ed inoltre, purtroppo, il Distretto “D 11” non ha avuto la capacità di rispettare i tempi previsti dalle direttive regionali per l’utilizzo delle risorse precedenti. La presa d’atto delle suddette difficoltà ha però aumentato la consapevolezza in tutti gli attori sociali della necessità di lavorare in equipe, "per progetti" e di costruire rapporti fra i diversi soggetti (Pubblico – Privato Sociale – Terzo Settore) in termini di competenza e di responsabilità.

Si spera, quindi, che a partire da questa riprogrammazione del Piano di Zona grazie anche all’attivazione di specifici servizi si inizi un nuovo percorso che porti, tra l’altro, alla ricerca ed ottenimento di nuove risorse grazie ad una progettualità sociale partecipata.

Quadro sintetico delle priorità

Azioni trasversali

• Offrire un supporto progettuale al Distretto D 11
• Promozione di iniziative per il reperimento delle risorse
• Formazione ed aggiornamento degli utenti e degli operatori
• Raccolta dati, monitoraggio e verifica dei bisogni del territorio
• Progettazione partecipata e condivisione di obiettivi comuni da parte delle associazioni e delle cooperative del territorio;
• Realizzazione di carta dei servizi e di materiale informativo

Area Anziani

• Tenere sotto costante controllo lo stato di benessere fisico e psichico
• Infondere nella persona un senso di sicurezza e di crescente fiducia nella possibilità di essere aiutata
• Favorire la socializzazione
• Educazione alla corretta alimentazione
• Supporto problematiche intrafamiliari
• Supporto problematiche extrafamiliari
• Consulenze professionali
• Assistenza domiciliare notturna e diurna

Area Disabili

• Integrazione dei disabili in contesti di normodotati
• Assistenza dentro e fuori il domicilio
• Servizi socio – terapeutici
• Servizi di riabilitazione e recupero
• Servizi sanitari riabilitativi
• Adeguamento dei servizi pubblici

Area Minori

• Prevenzione della cronicizzazione del disagio e dell'abbandono scolastico
• Supporto educazione intrafamiliare
• Collocamento diurno

Area Dipendenze, Famiglia, Vecchie e nuove povertà, Immigrazione

• Mettere in rapporto domanda e offerta di lavoro
• Favorire l'inserimento sociale
• Incrementare i contributi economici straordinari
• Incrementare il Servizio Sociale Professionale
• Informare sul fenomeno alcoologico e sulle possibilità di recupero
• Informare sul fenomeno AIDS
• Supporto psicol. e pedagog. ai nuclei familiari
• Progetti per inserimenti lavorativi

4.2 Gli obiettivi strategici e le responsabilità necessarie per il loro raggiungimento

La disponibilità finanziaria dei Comuni del Distretto non è mai stata e non è sufficiente a rispondere adeguatamente all'esigenze socio-assistenziali della popolazione nè tanto meno alle suddette priorità che potranno essere soddisfatte solo parzialmente.

Con la legge n. 328 del 08/11/2000 si è tentato di mirare al potenziamento dei servizi già esistenti e a crearne di nuovi ed innovativi ma le risorse assegnate non risultano adeguateai bisogni. Preso atto delle suddette considerazioni il Gruppo Piano del Distretto D 11, su indicazioni del Comitato dei Sindaci ha realizzato (dopo il lavoro democratico di concertazione) i nuovi progetti che hanno carattere sperimentale-distrettuale, potenziano gli interventi già avviati nel territorio e prevedono modalità innovative.

L'obiettivo strategico e insieme l'orizzonte di riferimento del Piano è innovare le modalità di affrontare le situazioni di difficoltà. Il Piano attraverso i suddetti progetti sostiene azioni che favoriscano la formazione della personalità (autostima, capacità relazionali, gestione rapporti sociali…) e la formazione integrale del cittadino. Punto di partenza sono i valori della vita in comune e della convivenza civile. Il contributo è, quindi, in direzione dell'innovazione del sistema educativo per poter sostenere i processi di crescita delle persone ed in particolar modo dei minori.

La scelta metodologica si basa su alcuni concetti chiave che possono essere riconducibili a:

- Costruire l'informazione
- Lavoro di rete
- Associazionismo
- Prevenzione
- Cooperazione
- Attività consortile
- Mediare costantemente (istituzioni – persone)
- Partecipazione (sempre e comunque) attiva

4.3 I progetti da attivare sul territorio

Per il raggiungimento degli obiettivi prefissati saranno realizzate le attività così come previste dalle seguenti schede progettuali.

	-	***“ Oltre”*** **(Azione 1)**
1) AREA HANDICAP	-	***“ Future Work”*** **(Azione 2)**
	-	***“ Anch’io”*** **(Azione 3)**
	-	**“ Old People” (Azione 4)**
2) AREA ANZIANI	-	***“ Alziani”*** **(Azione 5)**
3) MINORI	-	***“ Prevenzione del disagio e dell’emarginazione Sociale del minore e del contesto familiare”*** **(Azione 6)**
4) NUOVE POVERTA’	-	“ ***Borsa esperienza formativa***” **(Azione 7)**
5) PROGETTO STRASVERSALE	-	“ ***LA.SSS.D.” – “Laboratorio per i Servizi Socio-Sanitari Distrettuali (Area Distrettuale*** **Azione 8*)***

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. *NUMERO AZIONE*

01

2. *TITOLO AZIONE*

OLTRE (Area Handicap) durata 3 anni

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…)

N.13 disabili gravissimi del Distretto Socio-Sanitario D. 11.
Finalità generali del progetto: migliorare la qualità della vita del disabile grave attraverso l'assistenza diretta a domicilio.
Obiettivi:
- Migliorare e garantire la qualità della vita della persona disabile sia sul piano fisico e funzionale, che sul piano sociale ed emozionale;
- supportare la persona disabile e la sua famiglia nella programmazione e gestione del lavoro di cura presso la propria abitazione;
- assicurare all'utente, attraverso l'adozione di adeguati strumenti di valutazione del bisogno, interventi che gli consentono di vivere con maggiore serenità la routine quotidiana e di migliorare la propria autonomia;
- favorire la permanenza della persona disabile nel proprio ambiente di vita;
- favorire specifici momenti di socializzazione;
- Garantire l'accompagnamento per visite mediche.

Il servizio prevede l'Assistenza domiciliare che verrà garantita con figure professionali specializzate. Nello specifico, l'assistenza domiciliare assicurerà l'aiuto all'utente e la cura per alzarsi e lavarsi all'inizio della giornata. Diversamente il servizio verrà espletato secondo le prime esigenze manifestate dall'utente o dai propri familiari. L'attività si svolgerà a cadenza giornaliera per n. 1 ora al giorno per 266 giornate l'anno (escluso periodo estivo e vacanze secondo calendario).
Il servizio prevede il coordinamento generale espletato dal Responsabile del Progetto con competenze specifiche, il quale si occuperà oltre della gestione del servizio, di favorire il rapporto delle famiglie con il servizio medico dell'Asp di riferimento, della organizzazione e realizzazione delle attività aggiuntive previste. Responsabile del Progetto sarà impegnato **per 2 ore** settimanali, per un totale di 100 ore annue, (per circa 50 settimane).
Attività aggiuntive essenziali
Il progetto migliorativo dovrà comprendere:
- 4 incontri annuali socializzanti;
- Servizio medico infermieristico dell'ASP territoriale così articolato. Prestazioni infermieristiche 12 ore mensili-prestazioni medico-specialistiche 6 ore mensili;
- 2 incontri annuali di formazione e aggiornamento con gli operatori.

Sistema di valutazione e monitoraggio
In merito alla valutazione del servizio verranno utilizzate da parte dell'esperto e degli operatori in servizio strumenti di verifica quali:

- Scheda anamnestica di presa incarico;
- Piano personalizzato utente;
- Registro presenze;
- Relazioni mensili;
- Questionario di soddisfazione trimestrale somministrato alle famiglia dell'utente;
- 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.

Il servizio prevede il coinvolgimento degli Enti Locali del Distretto e l'Asp, la quale metterà a disposizione prestazioni e risorse umane : medico specialista – e servizio infermieristico.
Strutture coinvolte
Il servizio sarà svolto al domicilio dell'utente.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Responsabile del Progetto con competenze specifiche		n. 1	n. 1
Assistenti domiciliari con qualifica specifica		n. 13	n. 13
Medico Specialista (6 ore mensili)	ASP N° 1		n. 1
Infermiere (12 ore mensili)	ASP N° 1		n. 1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*)**

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità

N. Azione__01__ - Titolo Azione Disabili: progetto OLTRE Ass. Domic. Gravissimi

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^ Annualità
RISORSE UMANE				
Operatori di base per Assistenza Domiciliare	13	266	€ 17,20	€ 59.477,60
Il Responsabile del Progetto	1	100	€ 19,21	€ 1.921,00
	14		**Subtotale**	**€ 61.398,60**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale per l'igiene e cura della persona e dell'ambiente				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
			Subtotale	**€ 1.000,00**
ALTRE VOCI				
Assicurazione RCT				€ 672,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.227,97
			Subtotale	**€ 1.899,97**
		Totale Imponibile		**€ 64.298,57**
		IVA 4%		**€ 2.571,94**
			TOTALE	**€ 66.870,51**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _01_ _I_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.228,93	€ 13.641,58			**€ 66.870,51**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__01__ - Titolo Azione ***Disabili: progetto OLTRE Ass. Domic. Gravissimi***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^ Annualità
RISORSE UMANE				
Operatori di base per Assistenza Domiciliare	13	266	€ 17,20	€ 59.477,60
Il Responsabile del Progetto	1	100	€ 19,21	€ 1.921,00
	14		**Subtotale**	**€ 61.398,60**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale per l'igiene e cura della persona e dell'ambiente				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
Subtotale				€ 1.000,00
ALTRE VOCI				
Assicurazione RCT				€ 672,00
Oneri sulla sicurezza				**€ 1.227,97**
			Subtotale	**€ 1.899,97**
		Totale Imponibile		**€ 64.298,57**
		IVA 4%		**€ 2.571,94**
			TOTALE	**€ 66.870,51**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _01_ _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.228,93	€ 13.641,58			**€ 66.870,51**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__01__ - Titolo Azione ***Disabili: progetto OLTRE Ass. Domic. Gravissimi***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 3^ Annualità
RISORSE UMANE				
Operatori di base per Assistenza Domiciliare	13	266	€ 17,20	€ 59.477,60
Il Responsabile del Progetto	1	100	€ 19,21	€ 1.921,00
	14		**Subtotale**	€ 61.398,60
RISORSE STRUTTURALI				
……				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale per l'igiene e cura della persona e dell'ambiente				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
Subtotale				€ 1.000,00
ALTRE VOCI				
Assicurazione RCT				€ 672,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.227,97
			Subtotale	**€ 1.899,97**
		Totale Imponibile		**€ 64.298,57**
		IVA 4%		**€ 2.571,94**
			TOTALE	**€ 66.870,51**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _01_ _III_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.228,93	€ 13.641,58			**€ 66.870,51**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__01__ - Titolo Azione Disabili: progetto OLTRE Ass. Domic. Gravissimi

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Operatori di base per Assistenza Domiciliare	13	798	€ 17,20	€ 178.432,80
Il Responsabile del Progetto	1	300	€ 19,21	€ 5.763,00
	14		**Subtotale**	€ 184.195,80
RISORSE STRUTTURALI				
……				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale per l'igiene e cura della persona e dell'ambiente				€ 1.500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 1.500,00
			Subtotale	**€ 3.000,00**
ALTRE VOCI				
Assicurazione RCT				€ 2.016,00
Oneri sulla sicurezza				€ 3.683,91
			Subtotale	**€ 5.699,91**
		Totale Imponibile		**€ 192.895,71**
		IVA 4%		**€ 7.715,83**
TOTALE				**€ 200.611,53**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _01_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 159.686,79	**€ 40.924,74**			**€ 200.611,53**

FORMULARIO DELL'AZIONE

2. NUMERO AZIONE

02

2. *TITOLO AZIONE*

FUTURE WORK (Area Handicap) – durata 3 anni

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…)

Finalità generali:
- promuovere l'evoluzione della persona con disabilità attraverso lo sviluppo delle sue potenzialità e l'acquisizione di competenze specifiche, per un maggiore ed armonico sviluppo dell'integrazione personale e sociale.

Obiettivi:
La presente ipotesi progettuale si pone l'obiettivo prioritario di realizzare due Centri Socio-educativi per soggetti disabili che siano attivi per 1 giorno settimanale per 4 ore giornaliere per 46 settimane l'anno Si vuole, in questo modo offrire servizi volti all'inclusione sociale, lavorativa e alla riabilitazione con metodiche nuove ma già positivamente sperimentate:
1) Migliorare la qualità della vita della persona con disabilità, attraverso terapia, formazione professionale, inserimento lavorativo;
2) Aumentare le conoscenze e competenze dei ragazzi con disabilità attraverso metodiche riabilitative nuove e innovative;
3) Favorire l'acquisizione di capacità specifiche delle varie attività svolte a contatto con il mondo animale (ippoterapia) e con l'acqua (idroterapia);
4) La realizzazione di uno "Sportello di accoglienza e informazione" rivolto alle famiglie.

Attività
. Il progetto **Future Work** prevede nello specifico la realizzazione di n° due centri Socio-Educativi, per 40 ragazzi/giovani (n° 20 ragazzi/giovani per centro) diversamente abili residenti nel Distretto n. 11 ,le seguenti attività:

CENTRO N° 1 Presso il comune di Bompensiere (o presso uno dei comuni interessati)
- laboratori occupazionali di vario genere;
- Laboratori teatrali;
- Percorsi formativi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone con disabilità;
- Percorsi educativi rivolti all'autonomia personale di base;
- Idroterapia, Ippoterapia e pet – therapy;
- Segretariato Sociale;
- Consulenza socio – psicologica;
- Servizio di trasporto verso i centri.

CENTRO N° 2 (presso il comune di San Cataldo o Serradifalco)
- laboratori occupazionali di vario genere;
- Laboratori teatrali;
- Percorsi formativi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone con disabilità;
- Percorsi educativi rivolti all'autonomia personale di base;
- Idroterapia, Ippoterapia e pet – therapy;
- Segretariato Sociale;
- Consulenza socio – psicologica;
- Servizio di trasporto verso i centri.

I costi relativi a ingressi in strutture riabilitative saranno a totale carico dei partecipanti.
Per otto di essi (per ogni centro), ma potrà essere allargata a tutti in funzione delle capacità funzionali possedute o acquisite:

- Ippoterapia;
- Idroterapia;

L'attività riabilitativa equestre si svolgerà a cadenza settimanale (per n. 1 giorni) per tre ore giornaliere per 30 settimane l'anno verrà effettuata da figure professionali qualificate.

L'attività in piscina si pone come obiettivo l' acquisizione di capacità motorie in acqua e si svolgerà a cadenza settimanale(per n. 1 giorni) per tre ore giornaliere per 30 settimane l'anno.

Attività aggiuntive essenziali:

- Realizzazione n. 2 eventi di socializzazione annuali per ogni centro presso luoghi ricreativi del territorio.
- 2 manifestazione annuali di dimostrazione del percorso realizzato i n piscina e al maneggio;
- Servizio medico in collaborazione con l'ASP territoriale attraverso il Fisiatra, Neurologo per 8 ore al mese ciascuno per 12 mesi;
- Formazione e aggiornamento operatori;
- Consulenza psicologica per le famiglie;
- Una gita annuale per i ragazzi dei Centri.

Sistema di valutazione e monitoraggio

In merito alla valutazione del servizio verranno utilizzate da parte di un esperto (che può possedere diversi titoli – laurea – ed esperienza nel servizio) e degli operatori in servizio specifici strumenti di verifica quali:

- Scheda anamnestica di presa incarico;
- Piano personalizzato utente;
- Registro presenze;
- Relazione mensili;
- Questionario di soddisfazione trimestrale somministrato alle famiglie dell'utente;
- Scheda di valutazione;

Modalità organizzative

<u>Laboratori interni ai centri</u>

I laboratori saranno diversificati a seconda delle attitudini degli ospiti e delle loro esigenze attraverso la presa in carico di ciascun utente e la redazione di un piano di intervento personalizzato. Il coordinatore del Centro, il Responsabile del Progetto con competenze specifiche, si occuperà dell'espletamento di un servizio di segretariato sociale e del coordinamento capillare dei Centri Socio-educativi in stretto raccordo con gli uffici comunali di S.S. che individueranno ragazzi con disabilità e i nuclei familiari interessati. Lo stesso sarà responsabile della valutazione delle attività progettuali programmate, coordinerà il servizio per un totale di 106 ore annue.

Per 8 ragazzi/giovani (per centro), individuati tra i 40 utenti, saranno sviluppati percorsi di terapia per mezzo del cavallo (T.M.C) e di Idroterapia per potenziare le abilità personali di base (equilibrio, orientamento spazio temporale, motricità etc).

L'attività riabilitativa equestre si svolgerà a cadenza settimanale (per n. 1 giorni) per tre ore giornaliere per 30 settimane e verrà effettuata da figure professionali qualificate.

L'attività in piscina si pone come obiettivo l' acquisizione di capacità motorie in acqua e si svolgerà cadenza settimanale (per n. 1 giorni) per tre ore giornaliere per 30 settimane e verrà effettuata da figure professionali qualificate. Sarà, inoltre, garantito un servizio di trasporto presso i Centri Socio-educativi e le strutture ove realizzare Ippoterapia e Idroterapia (impiego autista per N° 212 ore per anno)

Le attività dei centri socio-educativi saranno ausiliari, per tutti i bisogni emergenti (compreso il trasporto) , da n° 2 assistenti per centro per n° 89 ore per anno.

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.

I soggetti coinvolti nella realizzazione dell'azione sono i comuni del Distretto, due dei quali metteranno a disposizione le strutture dei due centri socio-educativi dove si svolgeranno le attività.
Strutture coinvolte
Le attività delle azioni si svolgeranno presso due centri socio-educativi, uno presso il comune di Bompensiere o Serradifalco l'altro presso il Comune di San Cataldo (o di uno dei comuni interessati)

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Istruttore attività laboratoriali e simili		n. 4	n. 4
Assistenti igenico personale		n. 2	n. 2
Il Responsabile del Progetto		n. 2	n. 2
Autista		n. 2	n. 2
Ippo/Idroterapisti		n. 4	n. 4
Assistenti		n. 4	n. 4

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*) .**

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 1				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
			TOTALE	**€ 28.637,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 2				
Voci di spesa	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
TOTALE			**TOTALE**	**€ 28.637,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione _02_ _I_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 45.761,93	€ 11.512,07			**€ 57.274,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 1

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
			TOTALE	**€ 28.637,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 2

Voci di spesa	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
			TOTALE	**€ 28.637,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _02_ _II_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 45.761,93	€ 11.512,07			**€ 57.274,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto: FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 1				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore**	**Costo unitario**	**Costo Totale 1^Annualità**
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
			TOTALE	**€ 28.637,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto: FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 2				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo**	**Costo unitario**	**Costo Totale 1^Annualità**
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	185	19,74	€ 7.303,80
Assistente Igienico personale	1	175	16,33	€ 2.857,75
Il Responsabile del Progetto	1	106	€ 22,37	€ 2.371,22
Autista	1	212	€ 17,20	€ 3.646,40
Ippo/idroterapisti	2	89	€ 19,74	€ 3.513,72
Assistenti	2	89	€ 17,20	€ 3.061,60
	9		**Subtotale**	**€ 22.754,49**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/ varie : luce acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.344,00
carburanti e lubrificanti				€ 1.248,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 1.296,00
			Subtotale	**€ 3.888,00**
Assicurazione RCT				€ 438,00
Oneri sulla sicurezza				€ 455,09
			Subtotale	**€ 893,09**
			Totale Imponibile	**€ 27.535,58**
			IVA 4%	€ 1.101,42
			TOTALE	**€ 28.637,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione _02_ _III_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 45.761,93	€ 11.512,07			**€ 57.274,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – RIEPILOGO TRIENNALITA'				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto: FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 1				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore**	**Costo unitario**	**Costo Totale 1^Annualità**
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	555	19,74	€ 21.911,40
Assistente Igienico personale	1	525	16,33	€ 8.573,25
Il Responsabile del Progetto	1	318	22,37	€ 7.113,66
Autista	1	636	€ 17,20	€ 10.939,20
Ippo/idroterapisti	2	267	€ 19,74	€ 10.541,16
Assistenti	2	267	€ 17,20	€ 9.184,80
	9		**Subtotale**	**€ 68.263,47**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: Luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 4.032,00
carburanti e lubrificanti				€ 3.744,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 3.888,00
			Subtotale	**€ 11.664,00**
Assicurazione RCT				€ 1.314,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.365,27
			Subtotale	€ 2.679,27
			Totale Imponibile	**€ 82.606,74**
			IVA 4%	€ 3.304,27
			TOTALE	**€ 85.911,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – RIEPILOGO TRIENNALITA'				
N. Azione__02__ - Titolo Azione Disabili: progetto FUTURE WORK - Ter Occ. E riab. CENTRO N° 2				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo**	**Costo unitario**	**Costo Totale 1^Annualità**
RISORSE UMANE				
Istruttori attività laboratorio e simili	2	555	19,74	€ 21.911,40
Assistente Igienico personale	1	525	16,33	€ 8.573,25
Il Responsabile del Progetto	1	318	22,37	€ 7.113,66
Autista	1	636	€ 17,20	€ 10.939,20
Ippo/idroterapisti	2	267	€ 19,74	€ 10.541,16
Assistenti	2	267	€ 17,20	€ 9.184,80
	9		**Subtotale**	**€ 68.263,47**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
……				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: Luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 4.032,00
carburanti e lubrificanti				€ 3.744,00
Materiale di consumo: materiale laboratori				€ 3.888,00
			Subtotale	**€ 11.664,00**
Assicurazione RCT				€ 1.314,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.365,27
			Subtotale	€ 2.679,27
			Totale Imponibile	**€ 82.606,74**
			IVA 4%	€ 3.304,27
			TOTALE	**€ 85.911,00**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento (totale azione nei due centri)				
N. Azione _02_				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziamento**	**Totale**
€ 137.285,79	**€ 34.536,21**			**€ 171.822,00**

FORMULARIO DELL'AZIONE

3. NUMERO AZIONE

03

2. *TITOLO AZIONE*

ANCH'IO (Area Handicap) – Durata 3 anni

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…)

Alunni disabili delle scuole materne ed elementari del Distretto D. 11.

Finalità generali:

Supportare un bambino con disabilità verso l'acquisizione di una propria autonomia nelle funzioni primarie, all'interno della vita scolastica e familiare, e nel rispetto delle regole scolastiche e sociali.

Obiettivi:

- Favorire un graduale passaggio dalla dipendenza verso l'autonomia;
- Acquisire capacità nell'andare in bagno, nel mangiare da soli, nello stare insieme ai compagni;
- Sostenere la famiglia e gli insegnanti di sostegno nell'apprendimento ed esecuzione del progetto di autonomia.

Attività:

Il percorso di educazione all'autonomia per gli alunni disabili delle scuole materne ed elementari, prevede l'impegno di n° 2 esperti (un educatore specializzato ed uno psicologo) che in collaborazione con i dirigenti dei vari circoli didattici, gli insegnanti di sostegno e le famiglie, struttureranno all'interno delle diverse scuole un itinerario educativo.

Il percorso educativo affiancherà il programma didattico svolto per ogni bambino con disabilità.

Il percorso educativo verrà genericamente impostato sui seguenti obiettivi:

- Autonomia personale;
- Orientamento spaziale;
- Orientamento temporale;
- Rispetto delle regole sociali e scolastiche;
- Uso dei servizi;
- Gestione degli spazi.

Il servizio sarà coordinato dal responsabile del progetto con competenze specifiche, con mansioni anche di segretariato sociale rivolto alle famiglie degli alunni.

L'equipe si recherà nelle diverse scuole del distretto D.11 secondo una calendarizzazione ben precisa. Ogni operatore, educatore specializzato e psicologo, presterà la propria opera professionale per un totale complessivo di ore 432, il coordinatore presterà la propria opera professionale per un totale complessivo di 150 ore .

Verranno utilizzate le strutture scolastiche dei diversi paesi.

Attività aggiuntive essenziali:

Il progetto migliorativo dovrà comprendere:

- Momenti di socializzazione ed integrazione dell'alunno disabili con la propria classe;
- Momenti Incontri- dibattito di confronto con gli altri bambini rispetto al mondo della disabilità a cadenza semestrale con i genitori;

dei bambini delle classi dell'alunno disabile, per seguire insieme il percorso " **Oltre la disabilità".**

Sistema di valutazione e monitoraggio

In merito alla valutazione del servizio verranno utilizzate da parte dell'esperto e degli operatori in servizio specifici strumenti di verifica quali:

- Scheda anamnestica di presa incarico;

- Piano personalizzato utente;
- Registro presenze;
- Relazione mensili;
- Questionario di soddisfazione trimestrale somministrato alle famiglie dell'utente;
- 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.

L'intervento prevede la collaborazione con i dirigenti dei vari Circoli Didattici , gli insegnanti di sostegno e le famiglie. Il percorso educativo è strutturato all'interno delle diverse scuole materne ed elementari dei comuni del Distretto. Nell'azione si prevede il coinvolgimento dell'ASP attraverso l'intervento del neuropsichiatria infantile.

Strutture coinvolte

Scuole Materne ed elementari del Distretto secondo una calendarizzazione prestabilita.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Il Responsabile del Progetto		n. 1	n. 1
Neuropsichiatria infantile (6 ore mensili)	Asp 1		n. 1
Educatore specializzato - Psicologo		n. 2	n. 2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*)**

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

……

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità

N. Azione__03__ - Titolo Azione ***Disabili: progetto ANCH'IO Autonomia alunni***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatore specializzato - Psicologo	2	432	€ 20,91	€ 18.066,24
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	3		**Subtotale**	**€ 21.421,74**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto 2 computers portatili **Si precisa che i computers dovranno essere restituiti al comune Capofila**				€ 1.440,00
			Subtotale	€ **1.440,00**
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 480,00
Carburanti e lubrificanti				
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
ALTRE VOCI			**Subtotale**	**€ 480,00**
Assicurazione RCT				€ 144,00
Oneri sulla Sicurezza				€ 428,43
			Subtotale	€ 572,43
			Totale Imponibile	€ 23.914,17
			IVA 4%	€ 956,57
			TOTALE	**€ 24.870,74**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _03_ _I_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 19.764,78	**€ 5.105,96**			**€ 24.870,74**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__03__ - Titolo Azione Disabili: progetto ANCH'IO Autonomia alunni

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatore specializzato - Psicologo	2	432	€ 20,91	€ 18.066,24
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	3		**Subtotale**	**€ 21.421,74**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 480,00
Carburanti e lubrificanti				
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
ALTRE VOCI			**Subtotale**	**€ 480,00**
Assicurazione RCT				€ 144,00
Oneri sulla Sicurezza				€ 428,43
			Subtotale	**€ 572,43**
			Totale Imponibile	€ 22.474,17
			IVA 4%	€ 898,97
			TOTALE	**€ 23.373,14**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _03_ _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 18.574,63	**€ 4.798,51**			**€ 23.373,14**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__03__ - Titolo Azione Disabili: progetto ANCH'IO Autonomia alunni

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 3^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatore specializzato - Psicologo	2	432	€ 20,91	€ 18.066,24
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	3		**Subtotale**	**€ 21.421,74**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 480,00
Carburanti e lubrificanti				
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
ALTRE VOCI			**Subtotale**	**€ 480,00**
Assicurazione RCT				€ 144,00
Oneri sulla Sicurezza				€ 428,43
			Subtotale	€ 572,43
			Totale Imponibile	€ 22.474,,17
			IVA 4%	€ 898,97
			TOTALE	**€ 23373,14**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _03_ _III_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 18.574,63	**€ 4.798,51**			**€ 23373,14**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__03__ - Titolo Azione ***Disabili: progetto ANCH'IO Autonomia alunni***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatore specializzato - Psicologo	2	1296	€ 20,91	€ 54.198,72
Il Responsabile del Progetto	1	450	€ 22,37	€ 10.066,50
	3		**Subtotale**	**€ 64.265,22**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto 2 computers portatili **Si precisa che i computers dovranno essere restituiti al comune Capofila**				€ 1.440,00
Subtotale				**€ 1.440,00**
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 1.440,00
Carburanti e lubrificanti				
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 1.440,00**
ALTRE VOCI				
Assicurazione RCT				€ 432,00
Oneri sulla Sicurezza				€ 1.285,29
			Subtotale	**€ 1.717,29**
			Totale Imponibile	€ 68.862,51
			IVA 4%	€ 2.754,50
			TOTALE	**€ 71.617,02**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _03_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 56.914,04	**€ 14.702,98**			**€ 71.617,02**

FORMULARIO DELL'AZIONE

4. NUMERO AZIONE

04

2. *TITOLO AZIONE*

OLD PEOPLE (Area Anziani) Durata 3 anni
Assistenza domiciliare integrata (ADI) ANZIANI E/O DISABILI

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…)

Destinatari:
N° 20 anziani e disabili non autosufficienti o ridotta autosufficienza, residenti nel Distretto Socio-Sanitario D.11. la cui istanza è stata ritenuta idonea dall'U.V.G/U.V.M. competente ad usufruire dell'assistenza domiciliare integrata sociale e sanitaria.

Tipologia dell'utenza:
L'ADI è rivolta ad anziani e/o disabili in condizioni di non autosufficienza o ridotta autosufficienza, la cui istanza è stata ritenuta idonea dall'U.V.G/U.V.M. competente ad usufruire dell'assistenza domiciliare integrata sociale e sanitaria.

Finalità generali:
Assicurare la realizzazione di un servizio integrato di assistenza sociale e sanitaria, agli anziani del Distretto Socio Sanitario D 11, che:
- Migliori le condizioni di vita e dell'autonomia personale dei soggetti mediante interventi mirati in ambito sociale e sanitario;
- Sia il tramite per l'effettiva integrazione sociale e sanitaria dei servizi distrettuali;
- Contribuisca alla realizzazione della rete di servizi vicini ai bisogni del cittadino, nonché l'integrazione dei saperi professionali coinvolti nella relazione di aiuto.

Obiettivi specifici:
La realizzazione delle attività progettuali intende perseguire i seguenti obiettivi specifici:
- Assistenza sanitaria domiciliare che garantisce prestazioni sanitarie, infermieristiche, riabilitative definibili a bassa intensità poiché non richiedono il ricovero ospedaliero;
- Garantire servizio di assistenza sanitaria coordinato con quello socio- assistenziale, trattandosi di conseguenza di una fusione vera e propria del servizio sociale con quello sanitario;
- diminuire il numero dei ricoveri impropri e/o delle degenze ospedaliere prolungate di soggetti altrimenti non assistiti;

Strategie:
L'aspetto principale da sottolineare è che spesso si usa l'ADI, per indicare il **concetto** in sé stesso di assistenza a domicilio. In realtà, come specificato nei diversi obiettivi, quest'ultima si struttura in un modo più articolato, abbracciando le esigenze più molteplici, anche quelle che non richiedono assistenza medica. Il progetto in oggetto rappresenta, in quest'ottica, uno strumento per realizzare l'effettiva integrazione tra Servizi Sociali e Sanitari, nel pieno rispetto dei dettami della Legge 328/2000, avendo come obiettivo primario il miglioramento delle condizioni di vita dei soggetti interessati nella fase più delicata della loro esistenza.

Modalità organizzative

Attività:
- Aiuto domestico;
- Sostegno morale e psicologico;
- Igiene della persona;
- Assistenza infermieristica domiciliare;
- L'assistenza riabilitativa domiciliare;
- La visita o consulto specialista domiciliare laddove il paziente è impossibilitato ad accedere ai presidi medici;

- Visite programmate del responsabile del Progetto, con competenze specifiche, e dello psicologo;
- Programmazione di prevenzione primaria inerenti interventi di visite specialistiche (di tipo urologiche);
- Disbrigo di commissioni, e collegamento con altri servizi sociali;
- Animazione socio-culturale.

La realizzazione del progetto richiede necessariamente la collaborazione operativa ed organizzativa degli enti pubblici e privati competenti presenti nel distretto socio-sanitario. D. 11. Nella fattispecie verrà coinvolta l'ASL di riferimento per i servizi di natura sanitaria. Il servizio di assistenza domiciliare potrà essere modulato secondo le specifiche esigenze degli utenti e le direttive impartite dall'AUSL. Deve essere garantita l'assistibilità a domicilio, vale a dire compresenza di:
- supporto familiare o, in caso di sua assenza o insufficienza, supporto da parte del personale dei servizi sociali o di volontariato che possa vicariarlo;
- alloggio idoneo o comunque reso il più possibile tale con interventi di assistenza abitativa.

L'attivazione dell'assistenza prevede il coinvolgimento del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta nella definizione degli obiettivi e dei processi assistenziali attraverso la valutazione multidimensionale. All'interno dell'equipe erogatrice delle cure viene, inoltre, individuato un responsabile del caso (case manager) che, in collaborazione con il M.M.G. o P.L.S., orienta e coordina gli interventi in base a quanto definito dal PAI, compresa l'assistenza farmaceutica e protesica. Agli assistiti verrà garantito la prenotazione delle visite secondo quando consigliato dai medici, l'accompagnamento e l'assistenza durante la visita medica, e tutto ciò che concerne il ritiro degli esami il controllo e la visione degli stessi da parte del medico curante.

Tempistica:

Le attività di assistenza domiciliare integrata si realizzeranno per 150 minuti (ore 2,30) la settimana – per n° 48 settimane l'anno - a domicilio dell'utente. Le altre attività previste si realizzeranno secondo le disponibilità di risorse da parte degli enti coinvolti e comunque da quanto stabilito nel PAI predisposto dall'UVM distrettuale.

Opereranno per la realizzazione del servizio le seguenti figure professionali con relativo monte ore:

- M.M.G. e P.L.S. ASP	per 24 ore mensili
- Medici specialisti U.V.M. o M.M.G. ASP	su richiesta
- Coordinamento,Responsabile del Progetto con competenze specifiche	per 500 ore annuali
- Psicologo ASP	per 3 ore mensili
- Psicologo	per 170 ore annuali
- Assistenti domiciliari (N° 7)	per 340 ore annuali per operatore
- Infermiere ASP	per 24 ore mensili
- Medico Geriatra ASP	per 3 ore mensili
- Medico Fisiatra ASP	per 3 ore mensili
- Terapista della riabilitazione (Fis) ASP	per 12 ore mensili
- Ausiliario	per 300 ore annuali
- Volontari	da concordare

Risultati attesi:

Il progetto in oggetto rappresenta, in quest'ottica, uno strumento per realizzare l'effettiva integrazione tra Servizi Sociali e Sanitari del distretto, ma principalmente la presente proposta progettuale, mira a garantire una assistenza sociale e sanitaria da parte di un'equipe multiprofessionale ad anziani non autosufficienti presso il proprio domicilio con la compresenza dei familiari laddove possibile;

Attività aggiuntive essenziali

- <u>Formazione iniziale con gli operatori</u>

Requisito indispensabile per un'efficace implementazione del progetto e conseguente raggiungimento degli obiettivi prefissati, è la formazione e l'aggiornamento delle competenze degli operatori coinvolti nella fase operativa. Tale attività sarà realizzata anticipatamente all'avvio dell'assistenza domiciliare, e verrà ripetuta per ciascuna delle tre annualità. Nella fattispecie, saranno realizzati tre incontri formativi nel corso di una settimana e della durata di tre ore ciascuna inerenti specifiche tematiche

- <u>Formazione in itinere con gli operatori</u>

Nel corso dello svolgimento del servizio, il Coordinatore del servizio, *responsabile del Progetto,* ed uno psicologo seguiranno gli operatori attraverso incontri formativi trimestrali, nei quali saranno trattate tematiche relative all'espletamento del servizio
- Realizzazione n. 4 eventi di socializzazione annuali
Gli operatori verranno affiancati, da enti di volontariato nell'organizzazione di particolari eventi quali feste, passeggiate all'aperto, conoscenza del territorio e dei principali avvenimenti anche folkloristici e sacri che si organizzano nei diversi paesi:
- Trasporto da e per visite mediche per ciascun utente 1 volta al mese.

Sistema di valutazione e monitoraggio
In merito alla valutazione del servizio verranno utilizzate da parte dell'esperto e degli operatori in servizio specifici
strumenti di verifica quali:
- Modulistica SVAMA;
- Piano assistenziale personalizzato dell'utente;
- Cartella anamnestica assistenziale;
- Registro presenze;
- Relazioni mensili;
- Questionario di soddisfazione trimestrale, somministrato alle famiglie dell'utente;
- 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.

Il servizio prevede un'azione coordinata e unitaria tra Asp e Enti Locali del Distretto Socio-Sanitario , al fine di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali disponibili.
L'Unità di Valutazione Medica dovrà individuare il bisogno espresso e se l'utente è ritenuto idoneo a usufruire dell'assistenza domiciliare integrata sociale e sanitaria.
Asp metterà a disposizione le risorse umane previste nell'azione:

- M.M.G. e P.L.S.
- U.V.M. distrettuale
- Medici specialisti U.V.M. o M.M.G. (su richiesta)
- Psicologo
- Infermiere
- Medico Geriatra
- Medico Fisiatra
- Terapista della riabilitazione (Fis.)

Nel progetto è previsto il coinvolgimento del volontariato
Strutture coinvolte
Il servizio sarà espletato presso il domicilio dell'utente.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
U.V.M distrettuale	Asp n° 1		n. 1
M.M.G. e P.L.**S.** **24 ore mensili**	Asp		n. 1
Medici specialisti UVM o MMG (su richiesta)	Asp		n. 1

Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)		n. 1	n. 1
Psicologo **3 ore mensili**	Ausl n° 1		n. 1
Psicologo		N° 1	n.1
Assistenti Domiciliari		n. 7	n. 7
Infermiere **24 ore mensili**	Asp n° 1		n. 1
Medico Geriatra **3 ore mensili**	Asp n° 1		n. 1
Medico Fisiatra **3 ore mensili**	Asp n° 1		n. 1
Terapista della riabilitazione (Fis.) **12 ore mensili**	Asp n° 1		n. 1
Ausiliario		n. 1	n. 1
Volontari		n. 2	n. 2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*)

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità

N. Azione__04__ - Titolo Azione Anziani: progetto A.D.I. **OLD PEOPLE**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Assistenti Domiciliari	7	340	€ 17,20	€ 40.936,00
Psicologo	1	170	€ 25,36	€ 4.311,20
Il Responsabile del Progetto	1	500	€ 20,91	€ 10.455,00
Ausiliario	1	300	€ 16,10	€ 4.830,00
	10		**Subtotale**	**€ 60.532,20**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale di pulizia				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
			Subtotale	**€ 1.000,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso / spese volontari				€ 961,66
Assicurazione RCT				€ 576,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.210,64
			Subtotale	€ 2.748,30
			Totale Imponibile	€ 64.280,50
			IVA 4%	€ 2.571,22
			TOTALE	**€ 66.851,72**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _04_ _I_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.822,32	**€ 13.029,40**			**€ 66.851,72**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__04__ - Titolo Azione ***Anziani: progetto A.D.I. .*** **OLD PEOPLE**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^Annualità
RISORSE UMANE				
Assistenti Domiciliari	7	340	€ 17,20	€ 40.936,00
Psicologo	1	170	€ 25,36	€ 4.311,20
Il Responsabile del Progetto	1	500	€ 20,91	€ 10.455,00
Ausiliario	1	300	€ 16,10	€ 4.830,00
	10		**Subtotale**	**€ 60.532,20**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale di pulizia				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
			Subtotale	**€ 1.000,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso / spese volontari				€ 961,66
Assicurazione RCT				€ 576,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.210,64
			Subtotale	€ 2.748,30
			Totale Imponibile	€ 64.280,50
			IVA 4%	€ 2.571,22
			TOTALE	**€ 66.851,72**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _04_ _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.822,32	**€ 13.029,40**			**€ 66.851,72**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__04__ - Titolo Azione ***Anziani: progetto A.D.I. .*** **OLD PEOPLE**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 3^Annualità
RISORSE UMANE				
Assistenti Domiciliari	7	340	€ 17,20	€ 40.936,00
Psicologo	1	170	€ 25,36	€ 4.311,20
Il Responsabile del Progetto	1	500	€ 20,91	€ 10.455,00
Ausiliario	1	300	€ 16,10	€ 4.830,00
	10		**Subtotale**	**€ 60.532,20**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale di pulizia				€ 500,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ 500,00
			Subtotale	**€ 1.000,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso / spese volontari				€ 961,66
Assicurazione RCT				€ 576,00
Oneri sulla sicurezza				€ 1.210,64
			Subtotale	€ 2.748,30
			Totale Imponibile	€ 64.280,50
			IVA 4%	€ 2.571,22
			TOTALE	**€ 66.851,72**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _04_ _III_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 53.822,32	**€ 13.029,40**			**€ 66.851,72**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__04__ - Titolo Azione Anziani: progetto A.D.I. **OLD PEOPLE**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Assistenti Domiciliari	7	1020	€ **17,20**	€ 122.808,00
Psicologo	1	510	€ 25,36	€ 12.933,60
Il Responsabile del Progetto	1	1.500	€ 20,91	€ 31.365,00
Ausiliario	1	900	€ 16,10	€ 14.490,00
	10		**Subtotale**	€ **181.596,60**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				
Materiale di pulizia				€ **1.500,00**
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				€ **1.500,00**
Subtotale				€ **3.000,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso / spese volontari				€ 2.884,98
Assicurazione RCT				€ 1.728,00
Oneri sulla sicurezza				€ 3.631,92
			Subtotale	€ 8.244,90
			Totale Imponibile	€ **192.841,50**
			IVA 4%	€ **7.713,66**
			TOTALE	€ **200.555,16**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _04_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 161.466,96	**€ 39.088,20**			**€ 200.555,16**

FORMULARIO DELL'AZIONE

5. NUMERO AZIONE

05

2. *TITOLO AZIONE*

ALZIANI (Area Anziani) Durata 3 anni

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…)

Destinatari:
N° 20 anziani affetti da morbo di Alzheimer del Distretto socio-sanitario n. 11 (10 anziani per ogni centro).

Finalità generali
Migliorare la qualità di vita personale e sociale del malato di Alzheimer attraverso l'assistenza presso n. 2 Centri Diurni distrettuali per 150 minuti (ore 2,5) giornaliere e per n. 2 giorni settimanali per 40 settimane l'anno.

Obiettivi:
- Rallentare e contenere l'evoluzione della malattia, tentando di far mantenere le abilità residue ancora presenti ed operando per un miglioramento dell'autonomia personale;
- Migliorare la qualità di vita del malato e della sua famiglia. La partecipazione al Centro consente agli ospiti di accrescere gli ambiti relazionali, l'autostima e d'altro lato di permettere ai familiari di essere sostenuti e vicariati nei propri compiti;
- evitare od allontanare il momento dell'eventuale ricovero in Istituto;

Centro n° 1

Attività:
- **laboratori interni al centro**

I laboratori sono diversificati a seconda delle attitudini degli ospiti e delle loro esigenze:
- di tipo occupazionale: bricolage (costruzione di oggetti vari, calendario, sottobicchieri, ecc.), pittura, disegno, canto,decoupage;
- di tipo ludico,si programmeranno attività di tipo artigianale, attività motorie, arti grafiche e manipolitative, conversazioni guidate, ascolto musica, animazione teatrale, etc;
- test di attenzione: album di ricordi (foto degli stessi ospiti delle varie iniziative, etc...) oppure visione fotografie (appese) del periodo attuale.
- **Sostegno e orientamento operativo assistenziale alle famiglie**
- **Integrazione con i servizi pubblico-privati del territorio**

Attività aggiuntive essenziali:
- Realizzazione n. 4 eventi di socializzazione annuali per ogni centro;
- Servizio medico a carico ASP, così articolato: Servizio Medico (neurologo) ore 6 mensili;
- Formazione e aggiornamento operatori con particolare riguardo a nozioni di primo soccorso.

Centro n° 2

Attività:
- **laboratori interni al centro**

I laboratori sono diversificati a seconda delle attitudini degli ospiti e delle loro esigenze:
- di tipo occupazionale: bricolage (costruzione di oggetti vari, calendario, sottobicchieri, ecc.), pittura, disegno, canto,decoupage;

- di tipo ludico,si programmeranno attività di tipo artigianale, attività motorie, arti grafiche e manipolitative, conversazioni guidate, ascolto musica, animazione teatrale, etc;
- test di attenzione: album di ricordi (foto degli stessi ospiti delle varie iniziative, etc...) oppure visione fotografie (appese) del periodo attuale.
- **Sostegno e orientamento operativo assistenziale alle famiglie**
- **Integrazione con i servizi pubblico-privati del territorio**

Attività aggiuntive essenziali:
- Realizzazione n. 4 eventi di socializzazione annuali per ogni centro;
- Servizio medico a carico ASP, così articolato: Servizio Medico (neurologo) ore 6 mensili;
- Formazione e aggiornamento operatori con particolare riguardo a nozioni di primo soccorso.

Modalità organizzativa prevista nei due centri

Il progetto **" Alziani"**prevede la realizzazione di due Centri diurni con specifica allocazione territoriale. Uno presso il Comune di San Cataldo, uno presso il Comune di Serradifalco (o in uno dei comuni interessati) che ospiterà gli anziani dei comuni limitrofi (Montedoro, Bompensiere e Milena.). Verranno utilizzate le strutture messe a disposizione dai comuni dove si realizzerà il socio educativo.
Opereranno per la realizzazione del servizio, in ogni centro, le seguenti figure professionali con relativo monte ore:

- *Il Responsabile del Progetto* (con competenze specifiche)	per n° 40 ore annuali
- Educatori esperto	per n° 200 ore annuali
- Assistenti	per n° 200 ore annuali
- Autista	per n° 120 ore annuali
- Medico Neurologo ASP	per n° 6 ore mensili
- Volontari	da concordare

Sistema di valutazione monitoraggio nei due centri
La valutazione del servizio verrà realizzata attraverso l'utilizzo di specifici strumenti di verifica quali:
- Scheda anamnestica di presa incarico;
- Piano personalizzato utente;
- Registro presenze;
- Relazione mensili;
- Questionario di soddisfazione trimestrale somministrato alle famiglie dell'utente;
- 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.

Nell'azione è prevista il coinvolgimento dei comuni del Distretto due dei quali metteranno a disposizione le strutture dove si realizzerà il Centro Diurno; l'Asp collaborerà con l'ausilio di figure professionali competenti, nello specifico con l'intervento del Neurologo.
Il progetto prevede il coinvolgimento del volontariato.
Strutture coinvolte
Le attività delle azioni si svolgeranno presso due centri socio-educativi, uno presso il comune di Bompensiere o Serradifalco l'altro presso il Comune di San Cataldo (o di uno dei comuni interessati)

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 ASP (EX AUSL)),	In convenzione	Totale

	T.M., Scuole…)		
Il Responsabile del Progetto		n. 1	n. 1
Assistente		n. 2	n. 2
Educatore esperto		n. 4	n. 4
Neurologo **6 ore mensili**	Asp n. 1		n. 1
Autista		n. 2	n. 2
Volontari (servizio civile, tirocinanti Corsi OSS o OSA, addetti all'assistenza		n. 4	n. 4

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*)**

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

PIANO FINANZIARIO AZIONE
I Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 1 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
Subtotale				**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
		Totale Imponibile		**€ 19.454,86**
		IVA 4%		€ 778,19
			TOTALE	**€ 20.233,05**

PIANO FINANZIARIO AZIONE
I Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 2 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
Subtotale				**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
		Totale Imponibile		**€ 19.454,86**
		IVA 4%		€ 778,19
			TOTALE	**€ 20.233,05**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _05_ _I_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 30.616,65	€ 9.849,45			€ 40.466,10

PIANO FINANZIARIO AZIONE
II Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 1 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
			Totale Imponibile	**€ 19.454,86**
			IVA 4%	€ 778,19
			TOTALE	**€ 20.233,05**

PIANO FINANZIARIO AZIONE
II Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 2 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
			Totale Imponibile	**€19.454,86**
			IVA 4%	€ 778,19
			TOTALE	**€20.233,05**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _05_ _II_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 30.616,65	€ 9.849,45			€ 40.466,10

PIANO FINANZIARIO AZIONE
III Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 1 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
			Totale Imponibile	**€ 19.454,86**
			IVA 4%	€ 778,19
			TOTALE	**€ 20.233,05**

PIANO FINANZIARIO AZIONE
III Annualità

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 2 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	200	€ 20,91	€ 8.364,00
Assistente	1	200	€ 17,20	€ 3.440,00
Autista	1	120	€ 17,20	€ 2.064,00
Il Responsabile del Progetto	1	40	€ 22,37	€ 894,80
	5		**Subtotale**	**€ 14.762,80**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 940,80
			Subtotale	**€ 940,80**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 1.104,00
Carburanti e lubrificanti				€ 768,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 1.872,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 1.344,00
Assicurazione RCT				€ 240,00
Oneri sulla sicurezza				€ 295,26
			Subtotale	**€ 1.879,26**
			Totale Imponibile	**€ 19.454,86**
			IVA 4%	€ 778,19
			TOTALE	**€ 20.233,05**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _05_ _III_ Annualità (costo complessivo dei 2 centri)

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 30.616,65	€ 9.849,45			€ 40.466,10

PIANO FINANZIARIO AZIONE RIEPILOGO DELLA TRIENNALITA'

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 1 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	600	€ 20,91	€ 25.092,00
Assistente	1	600	€ 17,20	€ 10.320,00
Autista	1	360	€ 17,20	€ 6.192,00
Il Responsabile del Progetto	1	120	€ 22,37	€ 2.684,40
	5		**Subtotale**	**€ 44.288,40**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 2.822,40
			Subtotale	**€ 2.822,40**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 3.313,00
Carburanti e lubrificanti				€ 2.304,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 5.616,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 4.032,00
Assicurazione RCT				€ 720,00
Oneri sulla sicurezza				€ 885,78
			Subtotale	**€ 5.637,78**
			Totale Imponibile	**€ 58.364,58**
			IVA 4%	€ 2.334,58
			TOTALE	**€ 60.699,16**

PIANO FINANZIARIO AZIONE RIEPILOGO DELLA TRIENNALITA'

N. Azione__05__ - Titolo Azione Anziani:
progetto ALZIANI Centro Diur. N° 2 Alzheimer

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	
RISORSE UMANE				
Educatore esperto	2	600	€ 20,91	€ 25.092,00
Assistente	1	600	€ 17,20	€ 10.320,00
Autista	1	360	€ 17,20	€ 6.192,00
Il Responsabile del Progetto	1	120	€ 22,37	€ 2.684,40
	5		**Subtotale**	**€ 44.288,40**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Materiale da consumo: materiale laboratori				€ 2.822,40
			Subtotale	**€ 2.822,40**
SPESE DI GESTIONE				
Utenze/varie: luce, acqua, riscaldamento e telefono				€ 3.313,00
Carburanti e lubrificanti				€ 2.304,00
Materiale di tipo sanitario (es. guanti monouso, disinfettanti)				
			Subtotale	**€ 5.616,00**
ALTRE VOCI				
Rimborso/Spese volontari				€ 4.032,00
Assicurazione RCT				€ 720,00
				€ 885,78
			Subtotale	**€ 5.637,78**
			Totale Imponibile	**€ 58.364,58**
			IVA 4%	€ 2.334,58
			TOTALE	**€ 60.699,16**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _05_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 91.849,95	€ 29.548,35			**€ 121.398,30**

FORMULARIO DELL'AZIONE

6. NUMERO AZIONE

06

2. *TITOLO AZIONE*

Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare
(Area MINORI) Durata 3 anni

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…)

Destinatari dell'azione:
- n. 23 minori assegnatari dei Voucher servizi;
- n. 15 nuclei familiari assegnatari dei Voucher famiglia;
- n. 6 minori e relativi nuclei per l'attività di Educativa domiciliare;
- 20 nuclei familiari e minori beneficiari del sostegno psicologico;
- Minori frequentanti Scuole e oratori dei sei Comuni del distretto;

Finalità generali

La presente progettualità intende:

1) Supportare professionalmente ed economicamente le famiglie per prevenire l'esclusione e l'emarginazione culturale e sociale dei minori ad esse appartenenti;
2) Sostenere qualità di vita eticamente soddisfacenti di minori e relative famiglie;

Obiettivi

- consentire ai minori del distretto di fruire dei Servizi ad essi rivolti attraverso strumenti concreti quali il sostegno economico;
- incrementare competenze e capacità educative e genitoriali in nuclei familiari a rischio attraverso percorsi formativi;
- sperimentare forme di sostegno familiare di tipo pedagogico, psicologico e sociale per minori appartenenti a nuclei familiari multiproblematici;
- creare luoghi ed opportunità di impegno creativo nei comuni con l'animazione socio-culturale valorizzando risorse materiali e strutturali, competenze professionali presenti sul terriotorio;
- attivare spazi di ascolto dei bisogni e delle aspettative del mondo giovanile offrendo consulenza e orientamento;

Attività:

1) Individuazione di 23 nuclei familiari cui erogare i **Voucher servizi**

Il Voucher servizi consiste in un buono economico del valore di € 550,00 annui da corrispondere in termini di prestazioni da erogare a n. 23 minori del distretto individuati in base allo stato di bisogno. Tali prestazioni consistono in:
- acquisto di materiale didattico indispensabile alla frequenza scolastica;
- concorso in spesa per la frequenza del servizio mensa che consenta frequentare attività scolastiche pomeridiane e/o formative;
- concorso di spesa per i costi sostenuti dalla famiglia per la frequenza di corsi ed attività formative;
- concorso di spesa per il trasporto dei minori presso sedi di attività para ed extra-scolastiche di carattere educativo-formativo.

2) Individuazione ed erogazione di **Voucher Famiglia** rivolti a n. 15 nuclei familiari.

Il Voucher famiglia consiste ad una indennità di frequenza pari a € 360,00, da corrispondersi quale incentivo alla frequenza di percorsi formativi (es. alfabetizzazione informatica) ed educativi (sostegno alle capacità genitoriali).

3) **Educativa domiciliare:** individuazione e assistenza di n. 6 nuclei familiari multiproblematici attraverso la presenza di un professionista presso il nucleo familiare, con cadenza settimanale cui offrire:
- consulenza psico-pedagogica;
- servizio di prevenzione secondaria;
- supporto relazionale, educativo e scolastico.

4) **Animazione socio-culturale**: attraverso la presenza di animatori esperti s'intende animare e supportare professionalmente attività permanenti di tipo:
- musicale (Band e gruppi musicali);
- ludico-espressivo (fotografia, pittura,hobbistica);
- artistico (teatro, danza).

5) **Consulenza psicologica:** in ciascun territorio per due ore settimanali uno sportello professionale in cui sarà presente uno psicologo.

Attività aggiuntive essenziali:
- Realizzazione n. 2 eventi di socializzazione annuali per gli utenti del Servizio;
- Formazione e aggiornamento operatori;
- Consulenza psicologica per le famiglie;
- Una gita annuale per i ragazzi dei Centri.

Modalità organizzative

Il servizio si prefigura con una struttura a stella che diramandosi dal comune Capofila raggiunge le famiglie interessate in tutti i comuni del Distretto.

Il coordinamento del Servizio sarà realizzato dal *Responsabile del Progetto* con competenze specifiche in stretto raccordo con gli uffici comunali di S.S. che individueranno i minori e i nuclei familiari interessati. La stessa sarà responsabile della valutazione delle attività progettuali programmate.

Dopo l'individuazione dei 23 minori beneficiari dei Voucher servizi, il coordinatore concorderà la tipologia di prestazioni cui accedere, modalità e termini (es. giorni di trasporto, tipologia e quantità di sussidi didattici etc). Tale servizio sarà articolato in modo da coprire anche il periodo estivo.

Analogamente, si procederà per i Voucher famiglia.

L'educativa domiciliare, per n° 6 minori, si svolgerà presso il domicilio dell'utente per tre ore a settimana e per 27 settimane e comunque complessivamente per 480 ore.

Il servizio di supporto psicologico, svolto dallo psicologo, sarà realizzato per due ore a settimana, per 28 settimane e comunque complessivamente per 310 ore, presso ogni comune del Distretto ed avrà sede presso un istituto scolastico da individuare; tuttavia laddove ci fossero più strutture scolastiche esso potrà ruotare.

L'attività di animazione sarà svolto da due animatori per due ore a settimana, per 28 settimane e comunque complessivamente per 310 ore ciascuno, presso ogni comune ed avrà sede presso un istituto scolastico e/o oratorio, centro giovanile o altre strutture disponibili. Sarà articolata in modo da coprire anche il periodo estivo.

Sistema di valutazione e monitoraggio

In merito alla valutazione del servizio verranno utilizzate da parte del Responsabile del Progetto
- Scheda anamnestica di presa in carico;
- Piano personalizzato utente;
- Registro presenze;
- Relazione trimestrali;
- Questionario di rilevazione della soddisfazione dell'utente;
- Scheda di valutazione obiettivi/risultati.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

Il servizio si prefigura con una struttura a stella che diramandosi dal comune Capofila raggiunge le famiglie interessate. *Il Responsabile del Progetto*, con competenze specifiche,in stretto raccordo con gli Uffici Comunali dei Servizi Sociali dei comuni del Distretto individueranno i minori e i nuclei familiari interessati.
Il servizio di supporto psicologico sarà realizzato presso ogni comune del Distretto ed avrà sede presso un istituto scolastico da individuare , laddove ci fossero più strutture scolastiche esso potrà ruotare.
L'attività di animazione sarà svolto presso ogni comune ed avrà sede presso un istituto scolastico e/o oratorio, centro giovanile o altre strutture disponibili.
L'attività educativa sarà svolta presso il domicilio dei nuclei familiari individuati.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)		n. 1	n. 1
Psicologo		n. 1	n. 1
Educatori professionali		n. 6	n. 6
Animatori		n. 2	n. 2
Volontari (Volontari in servizio civile, tirocinanti)			

6. *PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)*

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

7. *SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE*

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

☐ Diretta

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

- Diretta per i Voucher

- In affidamento esterno - Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

☐ Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*) ……..

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità

N. Azione__06__ - Titolo Azione Minori: Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatori/Tutor	6	80	€ 20,91	€ 10.036,80
Psicologo	1	310	€ 25,36	€ 7.861,60
Animatori	2	310	€ 18,56	€ 11.507,20
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	10		**Subtotale**	**€ 32.761,10**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 503,04
Materiale di pulizia				
			Subtotale	**€ 503,04**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 655,22
			Subtotale	**€ 655,22**
			Totale Imponibile	€ 33.919,36
			IVA 4%	€ 1.356,77
			Totale	€ 35.276,13
Voucher Servizi	23		€ 550,00	€ 12.650,00
Voucher Famiglia	15		€ 360,00	€ 5.400,00
Subtotale				**€ 18.050,00**
TOTALE				**€ 53.326,13**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _06_ _I_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 42.564,92	€ 10.761,21			**€ 53.326,13**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__06__ - Titolo Azione Minori: Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatori/Tutor	6	80	€ 20,91	€ 10.036,80
Psicologo	1	310	€ 25,36	€ 7.861,60
Animatori	2	310	€ 18,56	€ 11.507,20
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	10		**Subtotale**	**€ 32.761,10**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 503,04
Materiale di pulizia				
			Subtotale	**€ 503,04**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 655,22
			Subtotale	**€ 655,22**
			Totale Imponibile	€ 33.919,36
			IVA 4%	€ 1.356,77
			Totale	€ 35.276,13
Voucher Servizi	23		€ 550,00	€ 12.650,00
Voucher Famiglia	15		€ 360,00	€ 5.400,00
Subtotale				**€ 18.050,00**
TOTALE				**€ 53.326,13**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _06 _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 42.564,92	€ 10.761,21			**€ 53.326,13**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__06__ - Titolo Azione Minori: Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 3^Annualità
RISORSE UMANE				
Educatori/Tutor	6	80	€ 20,91	€ 10.036,80
Psicologo	1	310	€ 25,36	€ 7.861,60
Animatori	2	310	€ 18,56	€ 11.507,20
Il Responsabile del Progetto	1	150	€ 22,37	€ 3.355,50
	10		**Subtotale**	**€ 32.761,10**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 503,04
Materiale di pulizia				
			Subtotale	**€ 503,04**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 655,22
			Subtotale	**€ 655,22**
			Totale Imponibile	€ 33.919,36
			IVA 4%	€ 1.356,77
			Totale	€ 35.276,13
Voucher Servizi	23		€ 550,00	€ 12.650,00
Voucher Famiglia	15		€ 360,00	€ 5.400,00
Subtotale				**€ 18.050,00**
TOTALE				**€ 53.326,13**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _06_ _III_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 42.564,92	€ 10.761,21			**€ 53.326,13**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__06__ - Titolo Azione Minori: Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatori/Tutor	6	240	€ 20,91	€ 30.110,40
Psicologo	1	930	€ 25,36	€ 23.584,80
Animatori	2	930	€ 18,56	€ 34.521,60
Il Responsabile del Progetto	1	450	€ 22,37	€ 10.066,50
	10		**Subtotale**	**€ 98.283,30**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Attrezzature (fax, pc, stampante ecc..)				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 1.509,12
Materiale di pulizia				
			Subtotale	**€ 1.509,12**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 1.965,66
			Subtotale	**€ 1.965,66**
			Totale Imponibile	€ 101.758,08
			IVA 4%	€ 4.070,32
			Totale	**€ 105.828,40**
Voucher Servizi	69		€ 550,00	€ 37.950,00
Voucher Famiglia	45		€ 360,00	€ 16.200,00
			Subtotale	**€ 54.150,00**
TOTALE				**€ 159.978,39**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _06_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 127.694,76	€ 32.283,63			**€ 159.978,39**

FORMULARIO DELL'AZIONE

7. NUMERO AZIONE

07

2. *TITOLO AZIONE*

Borse esperienza formativa – B.E.F.
(Area Nuove Povertà) – Durata 3 anni

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 povertà è un fenomeno complesso e legato ai cambiamenti storici, culturali e sociali delle società contemporanee il cui contrasto è un impegno che ogni politica di servizi deve tenere presente. Le povertà oggi sono dunque delle povertà composite, in quanto all'interno di questa condizione convivono diversi livelli di bisogni, quali:
- **bisogni primari**, relativi alla disponibilità di beni materiali di sopravvivenza;
- **bisogni secondari**, la cui soddisfazione implica la responsabilità delle istituzione (salute,igiene,assistenza,scuola,etc.);
- **bisogni di relazionali** relativi alla caduta dei legami comunitari ed alla mancanza di rapporti interpersonali significativi sul piano dell'affettività;

Con il termine **"nuove povertà"** si fa riferimento ad una povertà non più intesa come condizione economica oggettivamente misurabile, ma come senso di insicurezza, di instabilità, una zona grigia sempre più ampia dove povertà e anche fragilità di relazioni, precarietà lavorativa, insicurezza sociale, malattia, inadeguatezza ad un sistema dominato dalla competitività e dalla produttività, la povertà genera, in maniera sintomatica, *esclusione sociale.*

Gli esclusi sono, infatti, coloro che non hanno possibilità di accedere alla vita sociale in termini di occupazione, istruzione e formazione, possibilità formare una famiglia, ecc.
- I destinatari di questo intervento sono tutte le fasce deboli della popolazione del Distretto D. 11 afferente ai nostri servizi sociali;
- Portatori di bisogni più *tradizionali*, i cosiddetti '*poveri storici'*, di cui fanno parte persone in stato di povertà estrema e senza un domicilio, tossicodipendenti o alcooldipendenti, persone con disagio psichico, anziani poveri e soli, detenuti ed ex-detenuti, immigrati poveri e/o clandestini, nuclei familiari problematici;
- Tutti i nuclei familiari, anche monogenitoriali, e le persone singole in condizioni di disagio grave e conclamato, quasi sempre multidimensionale (economico – giudiziario – patologico);
- I soggetti segnalati da Enti pubblici del territorio (Ministero della Giustizia, D.S.M., N.P.I., Ser.T, altro), per fascia di marginalità, che presentano forte disagio o a rischio di esclusione sociale.

Il progetto di erogazione di B.E.F. intende strutturare un processo modulare di interventi integrati (Formazione, inserimenti lavorativi ed aiuti alla persona) per l'inserimento sociale di persone in stato di povertà estrema, lavorando sia con i destinatari intermedi che a favore dei destinatari appartenenti alle altre Aree Anziani, Minori, Disabili.

Il progetto è da considerarsi trasversale a tutte le politiche sociali del Distretto, poiché le persone segnalate e debitamente formate verranno impiegate nei progetti del Piano di Zona e/o servizi utili presenti nel territorio del distretto da parte di enti pubblici e/o privati no-profit (Terzo Settore) che ne abbiano fatto richiesta ed evidenziato disponibilità all'accoglienza:
- Sostegno alle famiglie – dare la possibilità ad un componente delle famiglie in difficoltà individuate, di contribuire al benessere sociale, prestando la propria opera a favore di organizzazioni del terzo settore o di enti pubblici;

- Sviluppare un'azione che, pur distribuendo somme di denaro, non potenzi il mero assistenzialismo, ma mantenga una giusta dignità nella persona, attraverso l'erogazione di lavoro;
- Garantire un percorso integrato di inserimento lavorativo come opportunità di inclusione sociale e di contrasto alla povertà, non solo in termini di risorsa economica (in alternativa a semplici contributi economici di carattere puramente assistenziale), ma anche come strumento di recupero di identità, stima del sé e autonomia personale e relazionale;
- Attivare le risorse economiche presenti sul territorio disponibili a sperimentare percorsi lavorativi;
- Costruire una rete di servizi in grado di dare risposte differenziate alle esigenze di inserimento lavorativo per tutte le fasce deboli;
- Collaborare con i servizi specialistici dell'USL quali SERT e DSM, consultori familiari, e Ufficio Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia per l'inserimento lavorativo di quei soggetti che necessitano di accompagnamento per il reinserimento sociale;
- sopperire alla situazione di grave disagio economico vissuta all'interno dei nuclei familiari;
- favorire l'inserimento lavorativo delle persone in grave situazione di disagio anche attraverso intese con il mondo delle imprese e del privato sociale.

Le B.E.F. rappresentano forme di sostegno economico in cambio di prestazione di servizi rivolto a persone in condizione di grave disagio, che accolgono tale intervento. Esse consentono di svolgere un'esperienza di lavoro/formazione in un ente per un periodo definito, che non determina l'instaurarsi di un rapporto di lavoro subordinato, né comporta la cancellazione dalle liste di collocamento. L'obiettivo è quello di realizzare un intervento che possa favorire l' uscita dell' utente da una condizione economica disagiata in modo permanente.

I servizi previsti sono:
- informazione e sostegno alle persone in situazione di disagio;
- stesura progetti individualizzati per percorsi di inserimento sociale;
- organizzazione delle attività di inserimento sociale;
- attribuzione di un sostegno economico attraverso la realizzazione di B.E.F. pari a € 500,00 mensili
- Le B.E.F. saranno distribuite in quote proporzionali ad ogni comune per il numero di abitanti residenti;
- L'individuazione delle persone da avviare alle B.E.F. sarà a cura dei S.S. dei Comuni;
-Le persone avviate alle B.E.F. potranno, su richiesta dei S.S. dei Comuni, realizzare periodi di esperienze anche per diversi mesi.

La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. dovrà tener conto delle capacità personali e dell'impegno da espletare.

Il progetto prevede l'attivazione di percorsi lavorativi sostenuti e monitorati da operatori, quali: *Il responsabile del Progetto*, educatori professionali, tutor aziendali.

In particolare:
- individuazione e valutazione del bisogno;
- presa in carico e formulazione di progetti personalizzati;
- attivazione di un percorso lavorativo in contesti più o meno protetti e per periodi che possono; variare a seconda delle necessità e dei bisogni dell'utente;
- erogazione di B.E.F. mensili;
- verifica del percorso attraverso il raggiungimento degli obiettivi e la verifica del "contratto" condiviso tra operatore, utente e azienda.

Modalità organizzativa prevista

Ogni comune, in proporzione alla popolazione residente, avrà più B.E.F. a disposizione
- La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. sarà a cura dei S.S. dei Comuni;
- Le persone avviate alle B.E.F. potranno, su richiesta dei SS.SS. dei Comuni, realizzare periodi di esperienza anche per diversi mesi;
- La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. dovrà descrivere le capacità personali ed individuali, impegno/i da espletare;
- In considerazione dell'obiettivo generale del progetto B.E.F. verrà costituito, a cura del comune capofila – in locali adeguati, funzionali, un ufficio che guiderà l'andamento del progetto e si

preoccuperà di seguire costantemente i fruitori del servizio. Guiderà l'Ufficio *Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche) ,* che si relazionerà, costruendo un lavoro di rete, con i referenti del Gruppo Piano e i Servizi Sociali presenti nel Distretto.
L'ufficio inoltre si occuperà di seguire l'andamento del Piano di Zona è costruirà, insieme ai componenti del Gruppo Piano, strumenti informativi per divulgare tutte le notizie a carattere socio-sanitario ai cittadini del Distretto (Carta dei Servizi, materiale cartaceo periodico, sito Web, spot televisivi, spot radio.
Questo progetto è da considerarsi trasversale con tutte le Politiche Sociali del Distretto, poiché le persone segnalate e debitamente formate verranno impiegate nei progetti del P.di Z. e/o in servizi utili presenti nel territorio del Distretto da parte di Enti Pubblici e/o Privati No-Profit (Terzo Settore che ne abbiano fatto richiesta ed evidenziato disponibilità all'accoglienza).

Sistema di valutazione e monitoraggio

- numero di B.E.F. attivate;
- numero di beneficiari coinvolti;
- numero di aziende contattate;
- efficienza della rete dei servizi attivati;
- integrazione con i servizi del territorio;
- periodo complessivo di durata della B.E.F.;
- grado di soddisfazione dei beneficiari coinvolti;
- grado di soddisfazione enti ospitanti.

1) La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. sarà a cura dei S.S. dei Comuni;
2) Le persone avviate alle B.E.F. potranno, su richiesta dei SS.SS. dei Comuni, realizzare periodi di esperienza anche per diversi mesi;
3) La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. dovrà descrivere le capacità personali ed individuali, impegno/i da espletare;
- Ogni B.E.F. di € 500,00 è comprensiva di ritenuta erariale e assicurazione;
- Le B.E.F. saranno distribuite in quote proporzionali ad ogni Comune per il numero abitanti residenti.
- **Si prevedono nel triennio n° 528 B.E.F..**

Comune	Popolazione	Percentuale	Totale Bef nel triennio	Bef 1° Anno	Bef 2° Anno	Bef 3° Anno
Bompensiere	637	2%	9	4	3	2
Marianopoli	2.122	6%	30	11	11	8
Milena	3.266	9%	46	19	15	12
Montedoro	1.689	5%	24	10	8	6
San Cataldo	23.238	62%	328	132	111	85
Serradifalco	6.446	17%	91	37	30	24
TOTALE	37.398	100%	**528**	**213**	**178**	**137**

- La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. sarà a cura dei S.S. dei Comuni;
- Le persone avviate alle B.E.F. potranno, su richiesta dei SS.SS. dei Comuni, realizzare periodi di esperienza anche per diversi mesi;
- La scelta delle persone da avviare alle B.E.F. dovrà descrivere le capacità personali ed individuali, impegno/i da espletare.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

Il progetto prevede la collaborazione degli Enti Terzi del territorio (Ministero della Giustizia, D.S.M. , N.P.I. Ser.T. , altro) , i quali provvederanno alla segnalazione, al Comune Capofila, del soggetto che potrebbe beneficiare della Borsa Lavoro o dell'inserimento lavorativo. I Comuni del Distretto lavoreranno in stretta sinergia, ognuno di loro, in proporzione alla popolazione residente, avrà un determinato numero di Bef da potere assegnare.
A cura del comune capofila, in locali adeguati, funzionali, un ufficio guiderà l'andamento del progetto e preoccuperà di seguire costantemente i fruitori del servizio costruendo una rete di lavoro con i referenti del Gruppo Piano.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)		n. 1	n. 1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

☐ Diretta

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

- Diretta per le B.E.F.

- In affidamento esterno – Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

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

……

PIANO FINANZIARIO AZIONE – I Annualità

N. Azione__07__ - Titolo Azione ***Nuove Povertà: Borse esperienza formativa***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 1^ Annualità
RISORSE UMANE				
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)	1	510	€ 22,37	€ 11.408,70
	1		**Subtotale**	**€ 11.408,70**
RISORSE STRUTTURALI				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto di un computer portatile				€ 672,00
……			**Subtotale**	**€ 672,00**
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 980,36
……			**Subtotale**	**€ 980,36**
ALTRE VOCI				
Oneri sulla sicurezza				€ 228,17
			Subtotale	**€ 228,17**
			Totale Imponibile	€ 13.289,23
			IVA 4%	€ 531,57
			Totale	**€ 13.820,80**
Borse esperienza formativa		213	€ 500,00	€ 106.500,00
……			**Subtotale**	**€ 106.500,00**
			TOTALE	€ 120.320,80

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _07_ _I_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 72.026,47	€ 48.294,33			€ 120.320,80

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__07__ - Titolo Azione ***Nuove Povertà: Borse esperienza formativa***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^ Annualità
RISORSE UMANE				
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)	1	510	€ 22,37	€ 11.408,70
	1		**Subtotale**	**€ 11.408,70**
RISORSE STRUTTURALI				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 552,73
……			**Subtotale**	**€ 552,73**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 228,17
			Subtotale	**€ 228,17**
			Totale Imponibile	€ 12.189,60
			IVA 4%	€ 487,58
			Totale	€ 12.677,18
Borse esperienza formativa		178	€ 500,00	€ 89.000,00
……			**Subtotale**	**€ 89.000,00**
TOTALE				**€ 101.677,18**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _07_ _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 73.216,62	€ 28.460,56			**€ 101.677,18**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__07__ - Titolo Azione ***Nuove Povertà: Borse esperienza formativa***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 3^ Annualità
RISORSE UMANE				
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)	1	510	€ 22,37	€ 11.408,70
	1		**Subtotale**	**€ 11.408,70**
RISORSE STRUTTURALI				
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 514,44
……			**Subtotale**	**€ 514,44**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 228,17
			Subtotale	**€ 228,17**
			Totale Imponibile	€ 12.151,31
			IVA 4%	€ 486,05
			Totale	**€ 12.637,36**
Borse esperienza formativa		137	€ 500,00	€ 68.500,00
……			**Subtotale**	**€ 68.500,00**
TOTALE				**€ 81.137,36**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _07_ _III_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 73.216,62	€ 7.920,74			**€ 81.137,36**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__07__ - Titolo Azione ***Nuove Povertà: Borse esperienza formativa***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Il Responsabile del Progetto (con competenze specifiche)	1	1530	€ 22,37	€ 34.226,10
	1		**Subtotale**	**€ 34.226,10**
RISORSE STRUTTURALI				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto di un computer portatile				€ 672,00
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria e stampati				€ 2.047,53
……			**Subtotale**	**€ 2.047,53**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 684,51
			Subtotale	**€ 684,51**
			Totale Imponibile	€ 37.630,14
			IVA 4%	€ 1.505,21
			Totale	**€ 39.135,35**
Borse esperienza formativa		528	€ 500,00	€ 264.000,00
……			**Subtotale**	**€ 264.000,00**
			TOTALE	**€ 303.135,34**

Ripartizione del costo triennale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _07_

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 218.459,71	€ 84.675,63			**€ 303.135,34**

FORMULARIO DELL'AZIONE

8. NUMERO AZIONE

8

2. *TITOLO AZIONE*

LA.SSS.D. – LABORATORIO per i SERVIZI SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI
(Area Trasversale)

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Descrizione attività:
in stretta aderenza ai dettami normativi della L. 328/00 in tema di erogazione ai cittadini di servizi integrati di qualità; delle disposizioni contenute dalle Linee Guida per il Triennio 2010/2012 si è inteso investire una minima parte della progettazione in un'azione che, incidendo trasversalmente in tutte le diverse aree individuate nel Piano di Zona, attraverso interventi di monitoraggio e valutazione, possa favorire un innalzamento del livello della qualità delle prestazioni erogate ai cittadini.
La costituzione di un nucleo operativo di esperti (denominato LA.SSS.D)
in tema di servizi socio sanitari, è finalizzata alla costituzione di un laboratorio permanente per monitorare i servizi sociali e socio – sanitari presenti nel territorio (pubblico e privato), attraverso la mappatura delle risorse attive esistenti, la creazione di una banca dati (anche on line) ; un sistema di valutazione d'impatto dei servizi erogati e verificare il grado di incidenza sull'utenza.
Per garantire nel tempo continuità ed equilibrio all'interno del Distretto, l' unità si occuperà anche di Ricerca e Informazione a favore di tutti i cittadini, le agenzie sociali e gli operatori presenti nel Distretto.
Tipologia di utenza/Destinatari:
Cittadini ed Organizzazioni / Strutture / Servizi del Distretto Socio Sanitario n.11 d San Cataldo
Territorio di riferimento:
Distretto Socio Sanitario D. 11
Durata
Diciotto mesi.
Finalità generali
LA.SSS.D. intende offrire un capillare servizio d'informazione e supporto ai cittadini, a tutte le agenzie sociali, gli operatori del Distretto fornendo indicazioni utili rispetto alla rete dei servizi territoriali presenti e ove necessario intervenire per affrontare situazioni di crisi.
Obiettivi
LA.SSS.D. intende perseguire i sotto indicati obiettivi:
- Garantire l'intervento di figure professionali, Assistenti Sociali, capaci di realizzare uno stretto collegamento tra Istituzioni e cittadini;
- Avvicinare e rendere quindi maggiormente fruibili ed accessibili i servizi sociali e sanitari, pubblici e privati ai cittadini dei comuni del Distretto, in particolare per quei comuni che per dimensione e dislocazione geografica ne sono sprovvisti;
- Intervenire professionalmente sui bisogni del cittadino attraverso figure competenti ed abilitate nell'intervento alla persona;
- Stabilizzare il rapporto utente-servizi sociali anche nei piccoli comuni;
- Interagire con gli enti del privato sociale, del Terzo Settore affinché si concretizzi il dettato della L.328/2000, avviando tavoli di confronto continuo, di programmazione, di progettazione, di valutazione/monitoraggio e di ricerca dei servizi socio - sanitari.
- realizzazione della Carta dei servizi del Distretto D11.
Attività:
Le figure professionali componenti il LA.SSS.D. svolgeranno le seguenti mansioni:
- Lettura del bisogno dei cittadini attraverso una attenta azione di accoglienza e di ascolto

- Monitoraggio della domanda dei cittadini al fine di predisporre elementi utili alla programmazione dei servizi sociali e socio-sanitari;
- Studio e Ricerche sui servizi socio-sanitari;
- Promozione del lavoro di rete per facilitare l'accesso alla rete globale dei servizi e fornire una informazione esatta, aggiornata e controllata circa l'esistenza, la natura e le procedure di accesso ai servizi e alle prestazioni;
- Predisposizione di uno spazio di consulenza psicosociale;
- Raccolta domande di servizi e prestazioni, verifica e invio presso i Servizi del Piano di Zona.
- Intervenire nelle situazioni di crisi per indirizzare i cittadini in condizioni di svantaggio (con i relativi familiari) verso i servizi idonei alla risoluzione della problematica;
- Controllo, valutazione e monitoraggio delle prestazioni erogate dai vari servizi/strutture;
- Promozione della partecipazione attiva dei cittadini e di enti e istituzioni, pubblici e privati, attraverso l'organizzazione di momenti di incontro, formazione e scambio.

Attività essenziali di base

- Analisi dei bisogni del Territorio attraverso azioni strutturate di ricerca;
- Valutazione e Monitoraggio dei servizi;
- Studio e Ricerca sui servizi Socio-Sanitari;
- Rafforzamento della rete tra gli Uffici di servizio sociale del Distretto e tra questi e gli enti del Terzo Settore;
- Consulenza e Co-progettazione dei Servizi a livello Comunale, intercomunale e Distrettuale.

Modalità organizzativa prevista

In considerazione della dislocazione territoriale del Distretto 11 ed al fine di garantire a tutti i sei Comuni del Distretto, in proporzione al numero di abitanti, un eguale intervento professionale,
LA.SSS.D. non avrà una sede fissa ma sarà itinerante presso i Comuni di Milena, Montedoro, Marianopoli, Bompensiere , Serradifalco e San Cataldo.
Le figure professionali (individuate in n° 4) garantiranno complessivamente 800 ore di attività (per la 1^ annualità) – 1.744 ore di attività (per la 2^ annualità) , secondo le diverse necessità, presso i comuni componenti il Distretto;
Tale assegnazione oraria potrà variare in funzione di eventuali richieste o necessità rilevate nei vari comuni. Le figure professionali incaricate, in collaborazione con gli A.A. S.S. presenti, espleteranno servizio presso gli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni sopra indicati che garantiranno loro spazi e attrezzature adeguate per lo svolgimento degli interventi. Il progetto avrà durata biennale:
- anno 2011 per sei mesi
- anno 2012 per dodici mesi

Sistema di valutazione e monitoraggio
La valutazione e il monitoraggio del suddetto servizio sarà esplicato attraverso l'utilizzo dei seguenti strumenti:
- Attestazioni di servizio prodotte dai dirigenti degli Uffici di Servizio Sociale dei comuni interessati;
- Report della quantità e della tipologia delle prestazioni erogate da ciascun incaricato;
- Relazione trimestrale dei Servizi svolti a cura di ciascuna incaricato;
- Bimestralmente, coordinati da due referenti del Gruppo Piano, individuati preferibilmente tra i tecnici di Servizio Sociale, saranno realizzati incontri di confronto e programmazione tra gli incaricati, gli assistenti sociali dei vari comuni e il coordinamento della ditta aggiudicataria al fine di garantire qualità e uniformità di intervento sui servizi sociali del Distretto.

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 una rete di collaborazione tra cittadini ed Organizzazioni / Strutture / Servizi del Distretto Socio Sanitario n.11 d San Cataldo, creando una rete tra gli Uffici di servizio sociale del Distretto , gli enti del Terzo Settore e i cittadini, avviando tavoli di confronto continuo, di programmazione, di progettazione, di valutazione/monitoraggio e di ricerca dei servizi socio - sanitari.

Il servizio sarà coordinato da due referenti del Gruppo Piano i quali avranno a disposizione i computers portatili acquistati

Strutture coinvolte
Il servizio sarà espletato presso gli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni, avrà quindi una sede itinerante a seconda dei bisogni segnalati. Il finanziamento dell'azione 8 sarà a completo carico del cofinanziamento (pari ad € 3 per abitante) da parte dei comuni facenti parte il D. 11.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole…)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali		n. 4	n. 4
Referenti Gruppo Piano	n. 2		n. 2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

*** Si evidenzia che i beni strumentali acquistati con risorse del piano finanziario previsto dovranno essere restituiti al Comune Capofila.**

*** Eventuali eccedenze/mancanze economiche potranno essere compensate all'interno del Piano Finanziario dell'azione mantenendo inalterato il totale-azione previsto.**

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*)**

Procedura aperta con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'Art. 83 del D.Leg. 163/2006 .

PIANO FINANZIARIO AZIONE – II Annualità

N. Azione__08_ - Titolo Azione ***LA.SSS.D.***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale 2^ Annualità
RISORSE UMANE				
Assistenti Sociali	4	200	€ 20,91	€ 16.728,00
	4		**Subtotale**	**€ 16.728,00**
RISORSE STRUTTURALI				
……				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto di 2 computers portatili **Si precisa che i computers dovranno essere restituiti al comune Capofila**				€ 1.344,00
			Subtotale	**€ 1.344,00**
SPESE DI GESTIONE				
Rimborso spese locomozione				€ 960,00
			Subtotale	**€ 960,00**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 334,56
			Subtotale	**€ 334,56**
			Totale Imponibile	€ 19.366,56
			IVA 4%	€ 774,66
……			**Totale**	**€ 20.141,22**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _08_ _II_ Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
	€ 20.141,22			**€ 20.141,22**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – III Annualità

N. Azione__08_ - Titolo Azione ***LA.SSS.D.***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale 3^ Annualità
RISORSE UMANE				
Assistenti Sociali	4	436	€ 20,91	€ 36.467,04
	4		**Subtotale**	**€ 36.467,04**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
SPESE DI GESTIONE				
Rimborso spese locomozione				€ 1.920,00
			Subtotale	**€ 1.920,00**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 729,34
			Subtotale	**€ 729,34**
			Totale Imponibile	€ 39.116,38
			IVA 4%	€ 1.564,66
			Totale	**€ 40.681,04**
……				

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _08_ _III^ annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
	€ 40.681,04			**€ 40.681,04**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità

N. Azione__08_ - Titolo Azione ***LA.SSS.D.***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Assistenti Sociali	4	636	€ 20,91	€ 53.195,04
	4		**Subtotale**	**€ 53.195,04**
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Acquisto di 2 computers portatili **Si precisa che i computers dovranno essere restituiti al comune Capofila**				€ 1.344,00
			Subtotale	**€ 1.344,00**
SPESE DI GESTIONE				
Rimborso spese locomozione				€ 2.880,00
			Subtotale	**€ 2.880,00**
ALTRE VOCI				
Oneri per la sicurezza				€ 1.063,90
			Subtotale	**€ 1.063,90**
			Totale Imponibile	€ 58.482,94
			IVA 4%	€ 2.339,32
……			**Totale**	**€ 60.822,26**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _08_ _Riepilogo finanziario azione

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
	€ 60.822,26			**€ 60.822,26**

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE AZIONI PROGETTUALI

Descrizione Area ed Attività		I Annualità		II Annualità		III Annualità		Costo triennale		
		Fondi FNPS	Cofinanziamento	Fondi FNPS	Cofinanziamento	Fondi FNPS	Cofinanziamento	Fondi FNPS	Cofinanziamento	Totale
Area Handicap	"Oltre" (Azione 1)	€ 53.228,93	€ 13.641,58	€ 53.228,93	€ 13.641,58	€ 53.228,93	€ 13.641,58	€ 159.686,79	€ 40.924,74	€200.611,53
	"Future Work" (Azione 2)	€ 45.761,93	€ 11.512,07	€ 45.761,93	€ 11.512,07	€ 45.761,93	€ 11.512,07	€ 137.285,79	€ 34.536,21	€171.822,00
	"Anch'io" (Azione 3)	€ 19.764,78	€ 5.105,96	€ 18.574,63	€ 4.798,51	€ 18.574,63	€ 4.798,51	€ 56.914,04	€ 14.702,98	€ 71.617,02
Area Anziani	"Old People" (Azione 4)	€ 53.822,32	€ 13.029,40	€ 53.822,32	€ 13.029,40	€ 53.822,32	€ 13.029,40	€ 161.466,96	€ 39.088,20	€ 200.555,16
	"Alziani" (Azione 5)	€ 30.616,65	€ 9.849,45	€ 30.616,65	€ 9.849,45	€ 30.616,65	€ 9.849,45	€ 91.849,95	€ 29.548,35	€ 121.398,30
Area Minori	"Prevenzione del disagio e dell'emarginazione sociale del minore e del contesto familiare" (Azione 6)	€ 42.564,92	€ 10.761,21	€ 42.564,92	€ 10.761,21	€ 42.564,92	€ 10.761,21	€ 127.694,76	€ 32.283,63	€ 159.978,39
Area Nuove Povertà	"Borsa esperienza formativa" (Azione 7)	€ 72.026,47	€ 48.294,33	€ 73.216,62	€ 28.460,56	€ 73.216,62	€ 7.920,74	€ 218.459,71	€ 84.675,63	€ 303.135,34
Progetto Trasversale	LASSSD (Azione 8)				€ 20.141,22		€ 40.681,04	€ -	€ 60.822,26	€ 60.822,26
	TOTALE	**€ 317.786,00**	**€ 112.194,00**	**€ 317.786,00**	**€ 112.194,00**	**€ 317.786,00**	**€ 112.194,00**	**€ 953.358,00**	**€ 336.582,00**	**€ 1.289.940,00**

	Fondi FNPS	Cofinanziamento € 3 per abitante	TOTALE – Fondi FNPS + Cofinanz. (€ 3 per abitante) -	
Totale I^ Annualità	€ 317.786,00	€ 112.194,00	€ 429.980,00	
Totale II^ Annualità	€ 317.786,00	€ 112.194,00	€ 429.980,00	
Totale III^ Annualità	€ 317.786,00	€ 112.194,00	€ 429.980,00	
TOTALE	**€ 953.358,00**	**€ 336.582,00**	Totale (Fondi FNPS + Cofinanziamento € 3 per abitante)	
			€ 1.289.940,00	

Programmazione 2010/2012 – RISORSE 2007 – 2008 - 2009

ENTRATE	2007	2008	2009	TOTALE
QUOTA FNPS	€ 317.786,00	€ 317.786,00	€ 317.786,00	€ 953.358,00
COFINANZIAMENTO	€ 112.194,00	€ 112.194,00	€ 112.194,00	€ 336.582,00
TOTALE PER ANNUALITA'	**€ 429.980,00**	**€ 429.980,00**	**€ 429.980,00**	**Totale Programmazione 2010/2010 (Finanz. Reg. + Cof.** (€ 3 per abitante) **€ 1.289.940,00**

PIANI FINANZIARI

1) Comune di Bompensiere
2) Comune di Marianopoli
3) Comune di Milena
4) Comune di Montedoro
5) Comune di San Cataldo
6) Comune di Serradifalco
7) Asp
8) Distrettuale

Allegato n. 8

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Ente Locale COMUNE DI **BOMPENSIERE** Codice ISTAT 085002 Provincia CL

Distretto socio-sanitario n. 11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani			**L. 22/1986**	**€ 109.500,00**				**€ 109.500,00**		**€ 109.500,00**
Disabili			**L. 6/1981**	**€ 10.500,00**				**€ 10.500,00**		**€ 10.500,00**
Dipendenze										**€ -**
Famiglia										**€ -**
Immigrati			**l. 87/1981**	**€ 3.000,00**				**€ 3.000,00**		**€ 3.000,00**
Inclusione sociale soggetti fasce deboli										**€ -**
Minori	**L. 444/1988**	**8214,24**	**L. 22/1986**	**€ 18.900,00**				**€ 27.114,24**		**€ 27.114,24**
Povertà			**L. 87/1981**	**€ 6.000,00**				**€ 6.000,00**		**€ 6.000,00**
Salute mentale			**L. 2/2002**	**€ 18.000,00**				**€ 18.000,00**	**€ 21.000,00**	**€ 39.000,00**
Altre aree di intervento (specificare) spese per personale e servizi vari										
TOTALE		**€ 8.214,24**		**€ 165.900,00**				**€ 174.114,24**	**€ 21.000,00**	**€ 195.114,24**

Allegato n. **8**

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

RISORSE 2010 - 2011 - 2012

Ente Locale

MARIANOPOLI Codice ISTAT 085008 Provincia CL

Distretto socio-sanitario n. 11 (San Cataldo, Bompensiere, Marianopoli, Milena, Montedoro, Serradifalco

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani			Art. 9 L.R. 6/2009 Art. 76 L.R. 2/2002	23.100,00 90.000,00				€ 113.100,00		€ 113.100,00
Disabili			Art. 9 L.R. 6/2009 Art. 13 L. 13/1989	43.800,00 90.000,00				€ 133.800,00		€ 133.800,00
Dipendenze			Art. 127 DPR 309/1990	€ 84.000,00				€ 84.000,00		€ 84.000,00
Famiglia			Art. 9 L.R. 6/2009 Art. 6 L.R. 10/2003 Art.11 L. 431/1998	75.720,00 10.500,00 30.000,00				€ 116.220,00		€ 116.220,00
Immigrati										€ -
Inclusione sociale soggetti fasce deboli										€ -
Minori			Art. 9 L.R. 6/2009	€ 159.600,00				€ 159.600,00		€ 159.600,00
Povertà			Art. 9 L.R. 6/2009	€ 20.280,00				€ 20.280,00		€ 20.280,00
Salute mentale			Art. 9 L.R. 6/2009	€ 79.800,00	€ 3.465,00	€ 22.461,00		€ 105.726,00		€ 105.726,00
Altre aree di intervento (specificare)										
TOTALE				€ 706.800,00	€ 3.465,00	€ 22.461,00		€ 732.726,00		€ 732.726,00

REGIONE SICILIANA

Allegato n. 8

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Ente Locale COMUNE DI

MILENA Codice ISTAT 085010 Provincia CL

Distretto socio-sanitario n. 11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani					€ 80.000,00			€ 80.000,00	€ 5.000,00	€ 85.000,00
Disabili					€ 12.500,00			€ 12.500,00		€ 12.500,00
Dipendenze					€ -					€ -
Famiglia			L. 431/98	€ 5.164,57	€ -			€ 5.164,57		€ 5.164,57
Immigrati					€ 816,00			€ 816,00		€ 816,00
Inclusione sociale soggetti fasce deboli					€ 1.750,00			€ 1.750,00		€ 1.750,00
Minori					€ 2.900,00			€ 2.900,00		€ 2.900,00
Povertà					€ 6.000,00			€ 6.000,00		€ 6.000,00
Salute mentale			L.r. 22/86	€ 15.000,00	€ 40.120,00			€ 55.120,00	€ 5.000,00	€ 60.120,00
Altre aree di intervento (specificare) spese per personale e servizi vari					€ 17.280,08			€ 17.280,08		€ 17.280,08
TOTALE				€ 20.164,57	€ 161.366,08			€ 181.530,65	€ 10.000,00	€ 191.530,65

Allegato n. 8

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Ente Locale COMUNE DI **MONTEDORO** Codice ISTAT 085011 Provincia CL

Distretto socio-sanitario n. 11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani					€ 114.450,00			€ 114.450,00		€ 114.450,00
Disabili			L.R. 2/02	€ 3.000,00	€ 114.450,00			€ 117.450,00		€ 117.450,00
Dipendenze										€ -
Famiglia			L.R. 2/02	€ 32.564,14	€ 1.500,00			€ 34.064,14		€ 34.064,14
Immigrati										
Inclusione sociale soggetti fasce deboli										
Minori										€ -
Povertà					€ 1.500,00			€ 1.500,00		€ 1.500,00
Salute mentale										
Altre aree di intervento (specificare) spese per personale e servizi vari										
TOTALE				€ 35.564,14	€ 231.900,00			€ 267.464,14		€ 267.464,14

Allegato n. 8

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Ente Locale: **San Cataldo** Codice ISTAT 85016 Provincia Caltanissetta

Distretto socio-sanitario n. 11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani			L. R. 2/02	**15.000,00**	**653.943,00**			**668.943,00**	**4.608,00**	**673.551,00**
Disabili			L. 13/1989 L. R. 6/97 L. R. 2/02	**60.000,00** **600.000,00** **69.000,00**	**811.263,00**			**1.540.263,00**		**1.540.263,00**
Dipendenze										
Famiglia			L. 448/98 L. 62/00 L. 431/98	**300.000,00** **441.000,00** **90.000,00**	**192.351,00**			**1.023.351,00**		**1.023.351,00**
Immigrati										
Inclusione sociale soggetti fasce deboli										
Minori			L. R.2/02	**45.000,00**	**940.800,00**			**985.800,00**		**985.800,00**
Povertà			L. R. 10/03	**381.000,00**	**85.482,00**			**466.482,00**		**466.482,00**
Salute mentale										
TOTALE				**2.001.000,00**	**2.683.839,00**			**4.684.839,00**		**4.689.447,00**

Allegato n. 8

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO COMUNALE

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Serradifalco codice istat 85018 Provincia Caltanissetta

Distretto socio-sanitario n.11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani			L.R. 87/81	**555.000,00**	**214.500,00**			**769.500,00**		**769.500,00**
Disabili			l.r. 99/79	**105.000,00**	**129.000,00**			**234.000,00**		**234.000,00**
Dipendenze										
Famiglia			L. 448/98 L. 62/00 L. 431/98 L. R. 5/2005	**57.888.00** **65.280.00** **46.500.00** **300.000.00**	**30.000,00**			**499.668,00**		**499.668,00**
Immigrati										
Inclusione sociale soggetti fasce deboli			l.r. 5/2005	**283.743,00**				**283.743,00**		**283.743,00**
Minori			L.R. 2/2002	**235.500,00**				**235.500,00**		**235.500,00**
Povertà			L.R.22/86	**75.000,00**				**75.000,00**		**75.000,00**
Salute mentale			L.R.22/86	**70.533,00**				**70.533,00**		**70.533,00**
Altre aree di intervento (specificare)trasferimenti assistenziali			L.R.2/2002	**42.744,00**	**150.000,00**			**192.744,00**		**192.744,00**
TOTALE				**1.837.188,00**	**523.500,00**			**2.360.688,00**		**2.360.688,00**

Allegato n. 9

REGIONE SICILIANA

PIANO FINANZIARIO AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE (ex AUSL)

ANNI 2010 - 2011 - 2012

Azienda AUSL n.02 Codice ISTAT _____ Provincia CL

Distetto socio-sanitario n. 11

Area intervento	Fondo Nazionale Politiche Sociali		Fondi Regionali		Risorse del bilancio comunale	Fondo Sanitario	Altre risorse pubbliche	Totale spesa pubblica	Altre risorse private	Totale risorse
	Legge di riferimento	Importi	Legge di riferimento	Importi						
Anziani						€ 166.680,00				€ 166.680,00
Disabili						€ 67.320,00				€ 67.320,00
Dipendenze										
Famiglia										
Immigrati										
Inclusione sociale soggetti fasce deboli										
Minori										
Povertà										
Salute mentale										
Altre aree di intervento (specificare)										
TOTALE						€ 234.000,00				€ 234.000,00

La massa finanziaria sopra specificata corrisponde alla valorizzazione economica dell'impegno delle varie figure professionali dipendenti di questa Azienda, che parteciperanno alla realizzazione dei progetti previsti nel Piano di Zona 2010/2012

Allegato n. 7

REGIONE SICILIANA

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.11 ANNI 2010 - 2011 - 2012			
ENTRATA		**USCITA**	
Legge di riferimento	Importi	Aree intervento per singolo Comune e AUSL	Importi
Legge Regionale n. 22/86	288.933,00	ANZIANI	
Legge Regionale n. 2/02	550.808,14	San Cataldo	673.551,00
Legge n. 13/1989	150.000,00	Serradifalco	769.500,00
Legge n. 431/1998	171.664,57	Bompensiere	109.500,00
Legge Regionale n. 87/81	564.000,00	Marianopoli	113.100,00
Legge Regionale n. 6/09	402.300,00	Milena	85.000,00
Legge n. 444/1988	8.214,24	Montedoro	114.450,00
Legge Regionale n. 6/81	10.500,00	Ausl	166.680,00
D.P.R. n. 309/1990	84.000,00	TOTALE ANZIANI	**2.031.781,00**
Legge Regionale n. 10/2003	391.500,00		

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.11 ANNI 2010 - 2011 - 2012	
ENTRATA	**USCITA**

Legge di riferimento	Importi	Aree intervento per singolo Comune e AUSL	Importi
Legge Regionale n. 6/1997	600.000,00	**DISABILI**	
Legge n. 448/1998	357.888,00	San Cataldo	1.540.263,00
Legge n. 62/2000	506.280,00	Serradifalco	234.000,00
Legge Regionale n. 99/1979	105.000,00	Bompensiere	10.500,00
Legge Regionale n. 5/2005	583.743,00	Marianopoli	133.800,00
TOTALE FONDI REGIONALI	**4.774.830,95**	Milena	12.500,00
Risorse del bilancio comunale	**3.604.070,08**	Montedoro	117.450,00
Fondo sanitario	**256.461,00**	Ausl	67.320,00
Risorse private	**35.608,00**	**TOTALE DISABILI**	**2.115.833,00**
TOTALE ENTRATE	**8.670.970,03**		
		DIPENDENZE	
		Marianopoli	**84.000,00**
		FAMIGLIA	
		San Cataldo	1.023.351,00
		Serradifalco	499.668,00

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.11 ANNI 2010 - 2011 - 2012

ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Aree intervento per singolo Comune e AUSL	Importi
		Marianopoli	116.220,00
		Milena	5.164,57
		Montedoro	34.064,14
		TOTALE FAMIGLIA	**1.678.467,71**

		IMMIGRATI	
		Bompensiere	3.000,00
		Milena	816,00
		TOTALE IMMIGRATI	**3.816,00**
		INCLUSIONE SOCIALE SOGGETTI FASCE D	
		Serradifalco	283.743,00
		Milena	1.750,00
		TOTALE INCLUSIONE SOCIALE	**285.493,00**

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.11 ANNI 2010 - 2011 - 2012

ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Aree intervento per singolo Comune e AUSL	Importi
		MINORI	
		San Cataldo	985.800,00
		Serradifalco	235.500,00
		Bompensiere	27.114,24
		Marianopoli	159.600,00
		Milena	2.900,00
		TOTALE MINORI	**1.410.914,24**
		POVERTA'	
		San Cataldo	466.482,00
		Serradifalco	75.000,00
		Bompensiere	6.000,00
		Marianopoli	20.280,00

		Milena	6.000,00
		Montedoro	1.500,00
		TOTALE POVERTA'	**575.262,00**
BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.11 ANNI 2010 - 2011 - 2012			
ENTRATA		**USCITA**	
Legge di riferimento	Importi	Aree intervento per singolo Comune e AUSL	Importi
		SALUTE MENTALE	
		Serradifalco	70.533,00
		Bompensiere	39.000,00
		Marianopoli	105.726,00
		Milena	60.120,00
		TOTALE SALUTE MENTALE	**275.379,00**
		ALTRE AREE	
		Serradifalco (trasferimenti assistenziali)	192.744,00
		Milena (personale e servizi vari)	17.280,08
		TOTALE ALTRE AREE	**210.024,08**
		TOTALE USCITE	**8.670.970,03**

Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Azioni per aree di intervento	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali	**€ 953.358,00**	**ANZIANI**	**€ 321.953,46**
Cofinanziamento	**€ 336.582,00**	**DISABILI**	**€ 444.050,55**
Bonus socio sanitario	**€ 1.775.664,00**	**MINORI**	**€ 159.978,39**
Fondi regionali		**NUOVE POVERTA'**	**€ 303.135,34**
Risorse del Distretto per provenienza	**Importi**	**Azioni per aree di intervento**	**Importi**
Fondi nazionali		**AZIONI TRASVERSALI**	**€ 60.822,26**
Fondi europei		**INTERVENTI NON RIPARTIBILI (buono socio**	
Altre risorse		**sanitario anziani e disabili)**	**1.775.664,00**
TOTALE	**€ 3.065.604,00**	**TOTALE**	**€ 3.065.604,00**