



DISTRETTO SOCIO SANITARIO “D 4”.
Ambito territoriale Cammarata - Casteltermini – San Giovanni Gemini



*Cammarata (Comune Capofila)
Libero Consorzio di Agrigento*

PIANO DI ZONA

2018/2019
D.D.G. N. 2469/2018

INDICE

PREMESSA

RELAZIONE SOCIALE

ANALISI DEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO- SANITARIO D 4

DINAMICHE DEMOGRAFICHE *GRIGLIE DI ELABORAZIONE DELL'AMBITO TERRITORIALE
DISTRETTO "D 4"*

AREA D'INTERVENTO ANZIANI

AZIONE 1 *"A.D.I"ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA "*

AREA D'INTERVENTO DISABILITA'

AZIONE 1 *ASACOM - ASSISTENZA ALLA AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE (INTERVENTI DI INTE-
GRAZIONE AL SERVIZIO COMUNALE)*

AZIONI DI SISTEMA

AZIONE 1 *ASSISTENZA TECNICA*

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA – 2018/2019

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE AZIONI

BILANCIO DI DISTRETTO SOCIO – SANITARIO "D4" .

PREMESSA

La Legge Quadro 328/2000 prevede la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali per una protezione sociale attiva, capace di mettere in campo opportunità, servizi e trasferimenti economici a sostegno delle persone e delle famiglie.

La Legge sopra citata assegna ai Comuni la titolarità delle funzioni che riguardano gli interventi sociali a livello locale.

Ai Comuni spetta infatti la programmazione, la progettazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, l'indicazione delle priorità e dei settori di innovazione, l'erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali, l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale, la definizione dei parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi.

I Comuni sono chiamati a realizzare tutto questo non singolarmente, ma attraverso un'azione di " regia " tesa a promuovere le risorse delle collettività locali, a coordinare i programmi e le attività degli Enti che operano nel territorio, a sviluppare collegamenti operativi tra i servizi ed intese con l'Azienda Sanitaria Locale, ad adottare strumenti per il controllo di gestione e la valutazione, garantendo ai cittadini i diritti di partecipazione al controllo di qualità dei servizi, valorizzando le forme e gli istituti di partecipazione previsti dallo Statuto Comunale, sviluppando a tutti i livelli una cultura di partenariato con i movimenti e le associazioni dei cittadini.

Ciò significa mirare ad un **WELFARE** delle responsabilità:

- Non un sistema assistenzialista, dove l'organizzazione dei servizi viene tutta decisa tra ente pubblico e soggetti erogatori, per cui il cittadino è un mero utente destinatario di interventi;
- Non un **WELFARE** " fai da te ", dove i servizi sociali vengono messi sul mercato da chiunque vuole produrli per chi è in grado di acquistarli.

Scegliere, quindi, una combinazione avanzata tra responsabilità istituzionali pubbliche e responsabilità socialmente diffuse, dove gli elementi che caratterizzano il nuovo sistema di interventi e servizi sociali sono:

- la centralità della persona e della famiglia, quale soggetto destinatario ed insieme risorsa ed opportunità per la comunità locale;
- l'universalità dell'accesso agli interventi e ai servizi sociali;
- la prevenzione e la riduzione della povertà e dei rischi connessi ai processi di esclusione sociale;
- il riconoscimento dei soggetti del Terzo Settore quali agenti di politiche e responsabilità pubbliche e non solo come fornitori di servizi e prestazioni.

Gli obiettivi del Piano di Zona sono stati identificati con il coinvolgimento dei Comuni afferenti al Distretto Sanitario, degli attori sociali, delle aziende e delle imprese sociali pubbliche e private, attraverso un processo di pianificazione negoziata su diversi livelli territoriali, che ha individuato obiettivi concreti, verificabili, che incidono sulla qualità della vita, attuabili realisticamente entro tempi predefiniti e con risorse disponibili.

In particolare, il Piano di Zona tende all'integrazione del sistema sociale con quello sanitario cui affidare un ruolo chiave sia nell'analisi dei bisogni e delle domande sul territorio che nella organizzazione delle risposte. L'integrazione tra sociale e sanitario è di assoluta necessità per costruire una rete efficace di interventi.

Non ci può essere integrazione senza un modello coordinato, con il semplice accostamento di figure professionali, ma sono indispensabili percorsi operativi vincolanti, così che le competenze possano esprimersi a sostegno della persona nello stesso tempo e nello stesso spazio e pertanto offrire risposte globali, unitarie e continuative al bisogno di assistenza.

Il piano sociale di zona ha rappresentato il primo vero strumento di programmazione che articolato per obiettivi tematici ha creato l'opportunità di sviluppo del sistema locale dei servizi socio sanitari.

In questo contesto, in continuità con la programmazione passata, e nella logica del consolidamento dei servizi, si inserisce il D.D.G. n.2469/2018 che prevede la possibilità di guardare alle politiche sociali e sanitarie come azioni di promozione e investimenti, anziché solo per fini riparativi e di intervento in situazioni di emergenza.

Questo perché nella globalità del sistema amministrativo si possa incrementare il benessere della comunità locale, da ottenere attraverso la realizzazione di un sistema di welfare in grado di sostenere, accompagnare, promuovere le dinamiche di auto sviluppo della persona, della famiglia e delle comunità integrate.

Non solo, quindi, azioni e interventi "riparativi", non politiche residuali su cui porre occasionale interesse oltre che poche risorse, ma politiche di sviluppo.

Con il Piano Sociale di Zona 2018/2019 si consolida il percorso avviato per la definizione di un modello di welfare locale che nella logica della pianificazione costituisce un modello di sistema integrato attraverso il quale si risponde ai bisogni complessi della collettività ed in particolare di quelle persone che riversano in particolari situazioni di bisogno. Non è possibile né programmare né progettare l'offerta di Welfare senza tenere in giusto conto la situazione in cui ci stiamo muovendo.

ANALISI DEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO- SANITARIO D. 4

Dall'analisi del territorio del Distretto socio- sanitario D4 scaturisce una realtà comprensoriale che non si discosta da quanto già esposto nella relazione sociale del precedente Piano di Zona 2013/2015, infatti, continua ad essere alto l'indice di disoccupazione specialmente giovanile ed intellettuale.

Molti giovani, si spostano nelle regioni del nord Italia e all'estero, in cerca di lavoro.

Si vive una situazione di grave crisi economica e sociale, dai dati forniti dal Centro per l'impiego, si rileva un alto tasso di disoccupazione riscontrato.

Il reddito medio è fra i più bassi della penisola, si ha una progressiva de-industrializzazione, l'agricoltura non decolla per la scarsità della rete infrastrutturale.

La realtà socio-economico-culturale del Distretto Socio-Sanitario, per quanto sopra evidenziato, non presenta ancora elementi sostanziali di cambiamento rispetto ai precedenti.

La crisi economica ed occupazionale che vive l'intero paese Italia ha esteso ed aggravato le condizioni di vita dei cittadini e delle famiglie residenti nei Comuni del Distretto.

Il fenomeno della povertà, inteso principalmente come disagio economico, ha assunto dimensioni rilevanti in tutti i Comuni, i quali non riescono a dare risposte a tutte le richieste di aiuto.

Le politiche sociali hanno registrato, in Italia nell'ultimo decennio, una rapida e significativa evoluzione, sia per impulso dell'Unione Europea, sia per impulso dello Stato italiano.

Una evoluzione che, ovviamente, ha coinvolto anche le Regioni, e che configura tali politiche come il nuovo welfare sociale.

In questa prospettiva, le politiche sociali hanno il compito di rafforzare ed implementare i temi della dimensione sociale ed in particolare creare opportunità per tutti, dare accesso alle persone svantaggiate, lottare contro la povertà e l'esclusione sociale, una qualità della vita più lunga e in migliore salute.

Il welfare sociale locale diventa dunque terreno concreto su cui dare attuazione alle politiche sociali e rappresenta una dimensione fondamentale dove gli attori pubblici e privati del territorio devono essere in grado di promuovere e realizzare una programmazione capace di superare le criticità che la comunità locale presenta.

Al Comune o ai Comuni facenti parte dello stesso ambito territoriale sociale, spetta lo sforzo più rilevante nell'affrontare le difficoltà emergenti, ma anche le altre istituzioni compresa la ASP, spetta il compito di promuovere le reali condizioni affinché la politica sociale locale possa concretamente integrarsi in una logica di sviluppo locale sostenibile.

In quest'ottica le strategie d'intervento devono essere indirizzate alla concentrazione delle risorse su obiettivi prioritari, alla deistituzionalizzazione e la domiciliarizzazione, la promozione e l'inclusione lavorativa, la qualificazione dei servizi e delle prestazioni.

Grazie alle azioni avviate con i finanziamenti del Piano di Zona 2013/2015 e le misure introdotte per il contrasto alle povertà attraverso finanziamenti Ministeriali come il SIA/REI e RDC numerose famiglie hanno avuto l'opportunità di migliorare la qualità della vita attraverso la realizzazione di progetti individualizzati con il coinvolgimento di tutte le realtà territoriali ed in particolare i Servizi Sociale e il Centro per l'Impiego.

Con le risorse per il Piano di Zona 2018/2019 si intende, rafforzare ed integrare i servizi socio-sanitari.

DINAMICHE DEMOGRAFICHE

Indicatori della domanda sociale Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

N.	Fonte/definizione	Indicatore	dati	Periodo di riferimento
1	Istat: www.demo.istat.it	Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto	22678 22435 22 120	2016 2017 2018
2	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto	M 11213 F 11465 M 11077 F 11358 M 10892 F 11228	2016 2017 2018
3	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto	3356 2961 2863	2016 2017 2018
4	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 15-64 anni nel Distretto	14786 14589 14355	2016 2017 2018
5	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >64 anni nel Distretto	5107 5145 5143	2016 2017 2018
6	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 64-74 anni nel Distretto	3846 2477 2530	2016 2017 2018
7	Istat: www.demo.istat.it	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >74 anni nel Distretto	2872 2836 2801	2016 2017 2018
8	Rapporto tra la somma della popolazione >65 anni e la popolazione <14 anni con la popolazione 15-64 anni moltiplicato per 100	Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 – Sicilia=51]	55.05.00	2018
9	Rapporto tra popolazione residente in età >64 anni e la popolazione residente in età 0-14 moltiplicato x 100	Indice di vecchiaia [Italia=143 – Sicilia=117]	173	2018
10	Istat www.demo.istat.it	Età media per distretto [Italia=43 – Sicilia=41]	44,2	2018
11	Rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.	Tasso di natalità [Italia=9,6 – Sicilia=9,8]	5.91	2018
	Rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.	Tasso di mortalità [Italia= 9,7 – Sicilia=9,2]	6.49	2018
12	Anagrafe Comuni	Numero famiglie residenti nel distretto	8688	2018
13	Anagrafe Comuni	Media componenti nucleo familiare	3	2018
14	Anagrafe Comuni	Numero di convivenze	11	2018
15	Anagrafe Comuni	N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo,	3012	2018
16	Anagrafe Comuni	N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati	3570	2018
17	Anagrafe Comuni	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati	818	2018
18	Anagrafe Comuni	N. famiglie con due o più nuclei	76	2018

(**)Fonte Anagrafe Comuni

Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La profonda crisi occupazionale ed economica sta creando seri problemi in molte fasce d'età, moltissime sono le famiglie che non riescono a far fronte al fabbisogno del proprio nucleo, con conseguente disagio dei giovani che non riescono a trovare una propria identità nell'ambito sociale in cui vivono con episodi di devianza e di ricorso a sostanze alcoliche e stupefacenti.

Molti sono gli anziani ultrasessantacinquenni, con redditi al di sotto della soglia della povertà.

Si assiste al fenomeno di disabili gravi di età inferiore ai sessantacinque anni, che si ritrovano a vivere senza alcun supporto familiare o si trovano in nuclei familiari con presenza di anziani parzialmente non autosufficienti.

La famiglia rappresenta l'agenzia primaria di riferimento sia per i giovani, che sono lontani da casa, ma gravano sul bilancio familiare, sia per gli anziani, i quali hanno nei familiari il loro punto di riferimento per le proprie esigenze.

AREA POVERTA'*Indicatori della domanda sociale**Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato*

1. LA DOMANDA SOCIALE			
Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
N. di richieste per assistenza economica	Servizio sociale professionale comuni	426	2018
N. di richieste per sostegno abitativo	Servizio sociale professionale comuni	26	2018
N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	Servizio sociale professionale comuni	0	2018
Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni. Anno 2008	Centro per l'impiego	Distretto 5840 M 3239 F 2701 Casteltermini 2884 M 1444 F 1440 S.GiovanniG 1568 M 938 F 630 Cammarata 1388 M 857 F 531	2018
Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto.	Rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le corrispondenti forze di lavoro moltiplicato per 100.	F/M:40/69	2018
Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento		Ultimi 3 anni

Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE				
N.º	Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
a) Le strutture				
1a	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semi-residenziale)	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizi sociali territoriali – Ricerche ad hoc.	8	2018
b) Servizi, interventi e prestazioni				
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento.	Servizio sociale professionale	Con fondi comunali: - Ass. ex detenuti - Ass. Farmaceutican. - Ass. economica - Servizio Civico Con fondi distrettuali: - Servizio Civico	2018
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	Servizio sociale professionale		2018

4 b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo, ecc.)	Servizio sociale professionale	Sportello di Segretariato Sociale: 3 uno per ogni Comune, con fondi del Distretto	2018
5 b	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,...)	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...		Ultimi 3 anni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Descrivere in maniera sintetica il fabbisogno di servizi e interventi sociali del distretto evidenziati dall'esame degli indicatori della domanda e dell'offerta.

Da un'attenta analisi del territorio emerge che la crisi economica investe la famiglia non solo per l'aumento del costo della vita, ma anche per l'aumento della disoccupazione e della perdita di lavoro e provoca anche problematiche socio-relazionali quali: presenza di nuclei familiari che presentano problematiche inerenti la gestione dell'ambiente e delle risorse familiari;

- assenza di spazi di ritrovo ed iniziative per la famiglia, pertanto la famiglia vive in "isolamento" con il rischio di impoverimento dello scambio relazionale;

- aumento di nuclei familiari che versano in precarie condizioni economiche;

OBIETTIVI

- valorizzazione dello sviluppo dell'associazionismo locale e delle organizzazioni del Terzo settore;

- promozione della coesione sociale

- interventi a sostegno della famiglia e delle competenze genitoriali;

AREA ANZIANI

Indicatori della domanda sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE			
Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	19	2018
N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	0*	2018
N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	ADI 195S AD 150	2018
N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	Ass. Reg. del lavoro/dipart. Lavoro/serv. Immigraz.	n.p.	2018
N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	0*	2018
N. richieste di buono socio sanitario per anziani > 65 anni	Servizio sociale professionale	37	2018
Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	----	Ultimi 3 anni

* dati del servizio sociale professionale
i dati dell'ASP e degli altri Enti non sono pervenuti.

2. L'OFFERTA SOCIALE				
N°	Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
a) Le strutture				
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	casa di riposo n.1 ricett. 35 comunità alloggio n.6 ricett. 10	2018
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	0	2018
b) Servizi, interventi e prestazioni				
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	ADI 195 SAD Fondi del Distretto n.50	2018
4b	N. assistenti familiari straniere regolarizzate	Ass. Reg. del lavoro/dipart. Lavoro/serv. Immigraz.	n.p.	2018
5b	N. di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	n.p.	2018

	invalidi > 65 anni		
6b	N. di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio	Servizio sociale professionale	2018
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,...)	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Ultimi 3 anni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale Descrivere in maniera sintetica il fabbisogno di servizi e interventi sociali del distretto evidenziati dall'esame degli indicatori della domanda e dell'offerta.

Obiettivo prioritario dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale D 4 è la progettazione e la realizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, al fine di rispondere ai bisogni crescenti di sempre più numerosi cittadini che presentano un'elevata fragilità, non solo della sfera fisica ma anche di quella relazionale e sociale, con necessità di interventi a breve, medio e lungo termine, sia di tipo socio-assistenziale che sanitario.

Il servizio summenzionato interessa tutti gli anziani nei casi di ridotta o compromessa autonomia parziale, totale o temporanea che necessiti, per la complessità del bisogno personale, familiare, sociale e sanitario, di una risposta unitaria, continuativa e flessibile, sia sotto il profilo socio-assistenziale dei servizi sociali che in quello relativo agli interventi sanitari, anche specialistici, erogati a domicilio in forma multidisciplinare e multiprofessionale.

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata non può essere inteso come semplice fornitura di prestazioni ma è erogato quale risposta complessa e flessibile ai più diversi problemi che nascono nel momento dello scempenso a favore, non solo dell'utente ma anche della sua famiglia.

La promozione della salute attraverso l'integrazione socio-sanitaria troverà nel PUA la "porta d'accesso distrettuale" la finalità di convergenza ed integrazione degli interventi attraverso:

- il coordinamento delle risorse finanziarie, umane e strumentali inerenti l'ADI, migliorando la qualità dell'intero percorso attuato in sinergia, secondo linee guida condivise;
- la facilitazione per l'accesso e l'erogazione di servizi, riequilibrando la domanda appropriata con l'offerta ADI e garantendo pari opportunità a tutti i cittadini del Distretto;
- l'abbattimento del fenomeno del ricovero improprio, favorendo anche le dimissioni precoci e/o protette in collaborazione con le famiglie;
- la formazione e il sostegno delle famiglie per l'accoglienza e la gestione del paziente "difficile", dimesso da ricovero;
- la formazione degli operatori formali e informali (sanitari, sociali, terzo settore e familiari) coinvolti nel lavoro di equipe per lo sviluppo della rete assistenziale;
- la riduzione dei costi derivanti da servizi inefficaci e carenti nel continuum di cura.

OFFERTA prestazioni sanitarie e socio assistenziali .

AREA DISABILITÀ

Indicatori della domanda sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE			
Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	38	2018
N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	60 ASP 40 Comuni	2018
N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	195 ASP 50 DSS	2018
N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	n.p.	2018
N. richieste di buono socio sanitario per disabili	Servizio sociale professionale	41 Disabili 1 SLA	2018
Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	CSA – Ufficio scolastico provinciale	88	2018
Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	Centri per l'impiego	386	2018
Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX ASP (EX AUSL))	714	2018
Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	1 tav. Tem. CSM	Ultimi 3 anni

2. L'OFFERTA SOCIALE			
Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	1 Comunità Alloggio per disabili psichici (ricettività 10 utenti)	2018
N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	centri di riabilitazione: 1 (ASP) centri diurni: 2	2018
b) Servizi, interventi e prestazioni			

N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	50 SAD (DSS L.328/00)	2018
N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP – Inps competente per territorio	n.p.	2018
N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio	Servizio sociale professionale	41 Disabili 1 SLA	2018
Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,...)	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Interventi di socializzazione per utenti CSM N.25	Ultimi 3 anni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale Descrivere in maniera sintetica il fabbisogno di servizi e interventi sociali del distretto evidenziati dall'esame degli indicatori della domanda e dell'offerta.

Obiettivo prioritario dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale D4 è la progettazione e la realizzazione di servizi legate alla disabilità non solo della sfera fisica ma anche di quella relazionale e sociale, quale l'Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione (ASACOM)

Il servizio in argomento è diretto a favorire la comunicazione, l'apprendimento e l'integrazione dell'alunno disabile nonché la sua relazione con la famiglia, la classe i docenti e i servizi specialistici;

Gli utenti coinvolti saranno gli alunni delle scuole dell'obbligo, con ridotta o compromessa autonomia parziale, o temporanea che necessita per la complessità del bisogno personale, familiare, sociale e sanitario, di una risposta unitaria, continuativa e flessibile, sia sotto il profilo socio-assistenziale che relazionale

OFFERTA prestazioni socio assistenziali .

AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

Indicatori della domanda sociale

ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	Bambini tra i 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato.	151	2018
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	Rapporto tra i bambini di 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato ed il totale dei bambini della stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 100	25%	2018
3	N. di iscritti scuole materne	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	559	2018
4	Tasso di frequenza scuole materne	Rapporto tra i bambini di 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna ed il totale dei bambini della stessa classe di età moltiplicato per 100	84,1%	2018
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano la scuola elementare e secondaria di I grado	1672	2018
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Rapporto tra studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano una scuola dell'obbligo ed il totale dei ragazzi della stessa classe di età moltiplicato per 100	83,8%	2018
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	Osservatorio regionale sulla dispersione scolastica	0	2018
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	0	2018
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	Servizio sociale professionale	11	2018
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	Servizio sociale professionale, Tribunale per i minorenni	1	2018
11	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	-----	Ultimi 3 anni

2. L'OFFERTA SOCIALE			
Indicatore	Fonte/definizione	dati	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
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	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali - Albo comunale - ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	asili nido n. 3 ricettività 170 comunità alloggio n. 2 ricettività 10	2018
b) Servizi, interventi e prestazioni			
Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informafamiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	ASP:corsi accompagnamento alla nascita, educazione alla salute, attività di prevenzione; Comuni: inserimenti in comunità; trasporto urbano; sportello ascolto presso le scuole;	Ultimi 3 anni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale Descrivere in maniera sintetica il fabbisogno di servizi e interventi sociali del distretto evidenziati dall'esame degli indicatori della domanda e dell'offerta.

Dalla lettura del territorio si rileva un'importante crisi economica che investe la famiglia, non solo per l'aumento del costo della vita, ma anche per l'aumento della disoccupazione e della perdita di lavoro; infatti anche in questo territorio aumentano i genitori che perdono il lavoro con il rischio che sempre più minori vadano incontro ad un percorso evolutivo costellato da difficoltà e traumi.

Alla luce di quanto sopra esposto è necessario dare risposte concrete ai bisogni delle famiglie e dei minori, sia con risorse proprie dei Comuni che con risorse finalizzate.

OFFERTA

- E' attiva una Comunità alloggio per minori presso il Comune di San Giovanni Gemini;
- trasporto urbano ed extraurbano per la frequenza scolastica;
- ludoteca (comuni di San Giovanni Gemini e Casteltermini);
- attività di educazione alla salute presso le scuole del territorio effettuata dai consultori familiari del Distretto;
- sono attive numerosi centri privati per attività ludiche, sportive ed educative per minori e giovani;
- attività di sostegno alla genitorialità erogate da alcune parrocchie del Distretto;

FORMULARIO DELL'AZIONE
NUMERO AZIONE

1

AREA ANZIANI - AINTEGRAZIONE E RAFFORZAMENTO SOCIO SANITARIO

TITOLO AZIONE: ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

D.D.G. n.2469/2018 - € 30.940,94 RISORSE DISTINTE

MACRO LIVELLO	OBIETTIVI DI SERVIZIO		AREE DI INTERVENTO								
			INFANZIA E ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE						
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	ACCESSO			X							
	PRESA IN CARICO	X									
	PRONTO INTERVENTO SOCIALE										
SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO	ASSISTENZA DOMICILIARE	X					X				
	SERVIZI DI PROSSIMITA'										
SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI	CENTRI DIURNI E ALTRI SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI										
SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITA'	COMUNITA' / RESIDENZE A FAVORE DEI MINORI E PERSONE CON FRAGILITA'										
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE SOSTEGNO AL REDDITO	INTERVENTI/MISURE PER FACILITARE INCLUSIONE ED AUTONOMIA										
	MISURE DI SOSTEGNO AL REDDITO										

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

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

Il prolungamento dell'aspettativa di vita, i tempi dei ricoveri ospedalieri, ridotti solo alla fase acuta della malattia, hanno determinato la necessità di ripensare l'accudimento a domicilio, in particolare per quel che riguarda l'igiene e cura delle persone e le prestazioni infermieristiche di base.

Con la diminuzione della durata dei ricoveri e le dimissioni precoci che sono fra le principali conseguenze del istituzione delle modalità di pagamento a prestazione degli ospedali l'esigenza di erogare delle attività sanitarie al domicilio del cliente è in costante aumento, è anche presumibile che in molti casi, l'assistenza domiciliare sia più gradita al cliente, il quale evita spostamenti che potrebbero risultare faticosi e stressanti.

La forma più innovativa è rappresentata dall'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), che prevede la collaborazione in un unico progetto di diverse professionalità sanitarie e sociali. Essa è finalizzata al trattamento di patologie complesse per periodi che possono essere prolungati riducendo i ricoveri in ospedale.

Si attua con un processo che comprende:

- valutazione multidimensionale dello stato clinico e funzionale del paziente.
- stesura e attuazione di un piano di cura assistenza personalizzato e multidisciplinare.

L'A.D.I. può essere fornita a persone in condizioni molto diverse: si parla a tale riguardo di tre livelli di assistenza sanitaria crescente.

-A.D.I. livello a bassa intensità sanitaria (anziani non autosufficienti).

-A.D.I. a media intensità sanitaria (pazienti affetti da polipatologie, in dimissione ospedaliera protetta).

-A.D.I. ad alta intensità sanitaria(pazienti oncologici e terminali, pazienti affetti da A.I.D.S.).

Gli obiettivi dell'assistenza domiciliare sono:

-permettere alla persona di essere curata presso la propria casa ;

-individuare ed educare il familiare che sarà direttamente coinvolto nell'assistenza (care-giver);

-monitorare le condizioni fisiche e psichiche della persona;

-comprendere e soddisfare le sue esigenze e quella dei suoi familiari in considerazione che la famiglia deve essere da una parte educata e supportata a svolgere tale compito, dall'altra integrata nel lavoro d'équipe, tenendo conto che anche essa possiede una propria responsabilità propositiva e decisionale nella definizione degli obiettivi e nell'organizzazione degli interventi.

TARGET: Utenti presi in carico dall' ASP .

DURATA: h. 1.608,15 Voucher 1 h € 19,24 onnicomprensivo

- 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'azione sarà realizzata con il sistema di accreditamento .

Ogni titolo di servizio, corrisponde ad una ora di effettiva prestazione da parte di un operatore OSS.

La gestione amministrativa dell'Azione sarà curata dall'Ufficio Piano.

SOGGETTI COINVOLTI: destinatari del servizio sono anziani residenti nei Comuni del Distretto in condizione di parziale o totale non autosufficienza. L'ammissione al servizio anziani avviene su segnalazione dell'A.S.P.

FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali a carico dei Comuni (Uff. di Piano)	2		2
Amministrativi a carico dei Comuni	3		3
OSS		Cooperative accreditate	

PIANO FINANZIARIO

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE -			
N. Azione 1 Titolo Azione Assistenza Domiciliare Integrata - ADI			
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario
RISORSE UMANE			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>			
Assistente Sociale a carico del Distretto (Azione di Sistema PDZ 13/15)	1		
Assistenti Sociali a carico dei Comuni (Uff. di Piano)	2		
Personale amministrativo a carico dei Comuni	3		
RISORSE STRUMENTALI			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>			
telefono/fax a carico dei Comuni			
fotocopiatrice/stampante a carico dei Comuni			
Pc a carico dei Comuni			
SPESE DI GESTIONE			
Voucher/titolo di servizio pari a €19,24 comprensivo di iva al 5%		1608,15	€ 19,24
Operatore Oss			
TOTALE			€ 30,940,94

- SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- Diretta
- Mista (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)
- INDIRETTA/ESTERNALIZZATA (*SPECIFICARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO CHE SI INTENDE ADOTTARE*)

MISTA MEDIANTE IL SISTEMA DELLA VAUCHERIZZAZIONE CON GLI ENTI ISCRITTI ALL'ALBO DISTRETTUALE LIBERAMENTE SCELTI DALLA FAMIGLIA

NUMERO AZIONE

FORMULARIO DELL'AZIONE :

1

AREA INFANZIA E ADOLESCENZA

TITOLO AZIONE: ASSISTENZA ALLA AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE-ASACOM

D.D.G. N.2469/2018 - € 108.293,30 RISORSE INDISTINTE

MACRO LIVELLO	OBIETTIVI DI SERVIZIO		AREE DI INTERVENTO		
			INFANZIA E ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	ACCESSO		X	X	X
	PRESA IN CARICO	X			
	PRONTO INTERVENTO SOCIALE				
SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO	ASSISTENZA DOMICILIARE				
	SERVIZI DI PROSSIMITA'				
SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI	CENTRI DIURNI E ALTRI SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI				
SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITA'	COMUNITA' / RESIDENZE A FAVORE DEI MINORI E PERSONE CON FRAGILITA'				
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE SOSTEGNO AL REDDITO	INTERVENTI/MISURE PER FACILITARE INCLUSIONE ED AUTONOMIA				
	MISURE DI SOSTEGNO AL REDDITO				

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

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

Il servizio di Assistenza alla Comunicazione e all'Autonomia è un servizio previsto dalla Legge 104/92 art.13 mediante la figura di un operatore specializzato ASACOM, che affianca lo studente con disabilità psicosensoriale e/o neuromuscolare.

Tale figura in ambito scolastico si rapporta e collabora con funzioni distinte, complementari e non sostitutive, con l'insegnante di sostegno e con gli insegnanti curricolari contribuendo al raggiungimento delle finalità previste dal P.E.I. e dal progetto individuale .

Ad oggi il servizio di ASACOM viene fornito dai comuni del Distretto per tutta la durata dell'anno scolastico.

Pertanto il servizio previsto nell'azione progettuale di cui alla presente scheda andrà ad implementare il servizio già reso presso i comuni migliorandone la qualità e in taluni casi completandolo sulla base delle reali esigenze del PEI.

il servizio prevede attività in favore di alunni disabili fisici e psichici e sensoriali, in possesso del certificato di cui alla legge 104/92 e ss.mm.ii quali:

- Attività educative capaci di sostenere, sollecitare e progressivamente rafforzare e sviluppare le capacità possedute;
- Attività educative, capaci di favorire la graduale conquista di autonomie personali di base e di autonomie sociali;
- Iniziativa volte a favorire lo scambio relazionale e la capacità di adattamento, la flessibilità comportamentale, l'interiorizzazione delle regole di convivenza;
- Affiancamento e supporto educativo – didattico nello svolgimento di attività legate all'attuazione del Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.);
- Affiancamento e supporto educativo nello svolgimento di attività integrative extra scolastiche a carattere didattico, ludico ricreativo e sportivo;
- Iniziativa di integrazione tra l'alunno in difficoltà e il contesto scolastico.

Le caratteristiche del servizio rispondono alle finalità di garantire il diritto allo studio .

Obiettivi :

- Progettazione e attuazione di un progetto educativo- abilitativo nei confronti dell'alunno disabile;
- rafforzare e sviluppare le capacità possedute dagli alunni disabili;
- favorire lo scambio relazionale e la capacità di adattamento, la flessibilità comportamentale, l'interiorizzazione delle regole di convivenza;

Target: disabili in possesso del certificato di cui alla legge 104/92 segnalati dalla scuola.

DURATA: h.5.025,21 Voucher 1 h € 21,55 onnicomprensivo .

-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 di assistenza per l'autonomia e la comunicazione sarà reso durante le ore scolastiche, per ciascun soggetto disabile.

Il numero dei soggetti assistiti potrà sempre subire variazioni in più o in meno in base alle richieste pervenute.

Il servizio sarà erogato mediante voucher con il sistema di accreditamento per assicurare la massima scelta e flessibilità alle famiglie.

Ad ogni utente avente diritto, ciascun comune assegnerà un numero di voucher .

Valore del voucher : La quantificazione dell'importo orario unitario stimato del singolo voucher, sulla scorta della vigente normativa, è pari a € 21,55 incluso Iva al 5%.

Monitoraggio e valutazione

Il raggiungimento di obiettivi, precedentemente descritti, verranno valutati attraverso appositi indicatori di processo e di risultato individuati preventivamente dal Gruppo Piano.

Tutta la documentazione relativa ai fruitori dei servizi e all'organizzazione si terrà costantemente aggiornata da parte delle diverse ditte accreditate, in particolare:

registro degli iscritti

registro delle presenze

diario di bordo

Appositi report per monitorare l'andamento del progetto saranno predisposti e trasmessi a frequenza almeno trimestrale dalle Ditte gestori del progetto al Coordinatore del gruppo Piano.

- FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale a carico del Distretto (Azione di Sistema)	1		
Assistenti Sociali a carico dei Comuni (Uff. di Piano)	2		
ASACOM	Operatori specializzati	convenzione	

PIANO FINANZIARIO

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE			
N. Azione 1 Titolo Azione ASACOM			
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario
RISORSE UMANE			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>			
Assistente Sociale a carico del Distretto (Azione di Sistema)	1		
Assistenti Sociali a carico dei Comuni (Uff. di Piano)	2		
Personale amministrativo a carico dei Comuni	3		
Subtotale			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>			
Subtotale			
RISORSE STRUMENTALI			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>			
telefono/fax a carico dei Comuni			
fotocopiatrice/stampante a carico dei Comuni			
Pc a carico dei Comuni			
Subtotale			
SPESE DI GESTIONE			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>			
Voucher di Servizio pari a €21,55 onnicomprensivo di iva al 5%	5.025,21 h		€21,55
TOTALE			€108.293,30

- SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- Diretta
- Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
- INDIRETTA/ESTERNALIZZATA (SPECIFICARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO CHE SI INTENDE ADOTTARE)

MISTA

MEDIANTE IL SISTEMA DELLA VAUCHERIZZAZIONE CON GLI ENTI ISCRITTI ALL'ALBO DISTRETTUALE LIBERAMENTE SCELTI DALLA FAMIGLIA

ASSISTENZA TECNICA

TITOLO AZIONE: ASSISTENZA TECNICA

D.D.G. N.2469/2018 - € 7.143,00 RISORSE DISTINTE

- 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...)

L'azione prevede attività di supporto all'Ufficio di Piano per la gestione amministrativa e finanziaria del Piano di Zona 2018/2019 (Predisposizione gare, emanazione bandi, stipula convenzioni, etc) con particolare riferimento alle attività di elaborazione degli atti propedeutici all'affidamento dei servizi e degli interventi del Piano, alle attività di raccolta, organizzazione e trattamento dei dati e delle informazioni finalizzate al sistema di monitoraggio e rendicontazione

- DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

Si intende dotare il Distretto D4, per il tramite del Comune capofila, a cui sono delegate tutte le funzioni amministrative e contabili relative alla programmazione e attuazione delle azioni progettuali, di assistenza tecnica e consulenza attraverso una figura professionale altamente specializzata in possesso di adeguato titolo di studio e competenze tecnico - amministrative in materia di gestione, rendicontazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti nel Piano di Zona 2018/2019.

I requisiti richiesti riguarderanno titolo di studio in discipline giuridiche o economiche ed esperienza specifica maturata presso enti della Pubblica Amministrazione nella gestione, monitoraggio e rendicontazione dei programmi e/o progetti complessi del settore socio-sanitario.

L'azione di assistenza tecnica è quella di supportare l'Ufficio di Piano del Distretto D4, dal punto di vista tecnico-amministrativo nell'adozione di tutti gli atti, le procedure e i provvedimenti necessari alla realizzazione delle azioni previste nel piano di Zona 2018/2019, si individuano i seguenti obiettivi inerenti:

- gli adempimenti tecnico-amministrativi-finanziari connessi all'affidamento e alla gestione dei progetti/interventi previsti nel Piano di Zona 2018/2019;
- la predisposizione di tutti gli adempimenti necessari per la rendicontazione e il monitoraggio della spesa, come previsto nella Circolare dell'Assessorato Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali n. 5 del 6 novembre 2018 recante "Attuazione dei Piani di Zona ed erogazione FNPS. Direttive per la rendicontazione e il monitoraggio della spesa";

- 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

RISORSE UMANE	Quantità	Tempo ORE	Costo unitario	Costo Totale
N. 1 esperto	1	H 238,10	€ 30.00	€ 7.143,00

– **PIANO FINANZIARIO**

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE			
<i>N. Azione 1 Titolo Azione Assistenza Tecnica</i>			
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario
RISORSE UMANE			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa</i>			
esperto in gestione, rendicontazione, monitoraggio e valutazione, ecc.)	1	238,10 h	€ 30,00
Assistente Sociale a carico del Distretto (Azione di Sistema)			
Assistenti Sociali a carico dei Comuni (Uff. di Piano)			
Personale amministrativo a carico dei Comuni			
Subtotale			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa</i> (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)			
Subtotale			
RISORSE STRUMENTALI			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa</i> (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)			
telefono/fax a carico dei Comuni			
fotocopiatrice/stampante a carico dei Comuni			
Pc a carico dei Comuni			
Subtotale			
SPESE DI GESTIONE			
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa</i> (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)			
TOTALE			€ 7.143,00

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- Diretta
- Mista (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)
- Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*)

Indiretta/ esternalizzata

Manifestazione d'interesse rivolta agli interessati relativa all'affidamento dell'azione secondo la normativa vigente in materia.

RIEPILOGO AZIONI PIANO DI ZONA 2018/2019

N.Azione	TITOLO AZIONE	AREA INTERVENTO	DDG N. 2469/2018		TOTALE BUDGET	
			RISORSE DISTINTE	RISORSE INDISTINTE	€ 146.377,24	
1	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)	Integrazione e rafforzamento socio-sanitario	€ 30.940,94		Risorse Distinte	€ 38.083,94
1	ASSISTENZA TECNICA	Assistenza Tecnica	€ 7.143,00		Risorse Indistinte	€ 108.293,30
1	ASACOM	Area Infanzia e Adolescenza		€ 108.293,30		
		TOTALE	€ 38.083,94	€ 108.293,30	TOTALE Complessivo	€ 146.377,24

PERCORSO DI COSTRUZIONE PER L'INTEGRAZIONE AL PIANO DI ZONA

Riportare in modo sintetico l'iter formativo del Piano di zona evidenziando lo svolgimento, anche temporale, delle diverse fasi in cui lo stesso percorso si è sviluppato.

COMITATO DEI SINDACI

- Atto d'indirizzo per la costruzione del PdZ 2018/19
- Individuazione delle aree tematiche.
- Calendario degli incontri.
- Conferenza dei servizi.
- Approvazione definitiva del Piano di Zona con provvedimento del Comitato.
- Conferenza dei servizi per la presentazione del PdZ.

GRUPPO DI PIANO

- Lettura Linea Guida e definizione percorso PdZ 2018/19 secondo le direttive stabilite nel Nuovo Indice Ragionato.

GRUPPO RISTRETTO (Gruppo Tecnico di Progettazione)

- Predisposizione degli atti propedeutici per la verifica dei dati contenuti nella Relazione Sociale.
- Raccolta dati previsti dalle schede dell'indice ragionato.
- Analisi dei dati raccolti ed individuazione delle Aree Tematiche da sottoporre al Comitato dei Sindaci.
- Valutazione dei bisogni dei singoli Comuni per definire le priorità da contemplare nel PdZ 2018/19 da esporre al Comitato dei Sindaci.
- Caricamento dei dati nelle varie sezioni indicate dall'Indice Ragionato.
- Assemblaggio degli allegati previsti dal PdZ.
- Trasmissione del PdZ al Comitato dei Sindaci per la relativa approvazione.
- Predisposizione degli atti propedeutici e convocazione Enti sottoscrittori Accordo di Programma.

COINVOLGIMENTO DEI CITTADINI

I cittadini sono stati coinvolti tramite, pubblicizzazione sui siti istituzionali dei Comuni del Distretto.

ACCORDO DI PROGRAMMA

L'Accordo di Programma è stato sottoscritto in data _____ dai Sindaci, o dai loro delegati, dei Comuni del Distretto Socio – Sanitario e dal Direttore del Distretto Sanitario di Casteltermini.

Con atto n. _____ del _____ il Sindaco del Comune Capofila approva l'Accordo di Programma .