[redacted]

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 36

[redacted]

PIANO DI ZONA

2019-2020

Premessa

In linea con il Decreto Presidenziale n. 439/Serv.4- del 05/07/2019 che approva il documento di programmazione "Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019-2020", il DDG n. 1251 del 11/07/2019 che assegna i finanziamenti ai Distretti Socio-Sanitari e il D.D.G. n. 1911 del 11/11/2019 che approva la modifica al piano di riparto delle quote per le annualità 2019-2020, il Distretto Socio-Sanitario 36, a seguito dell'analisi delle dinamiche demografiche dei Comuni e dopo aver approfondito le criticità, i bisogni e le emergenze del vasto territorio, determina in sede di Comitato dei Sindaci, che durante la prima annualità la quota delle risorse indistinte verranno utilizzate per la realizzazione dell'azione "Area Infanzia ed Adolescenza"; mentre, le risorse indistinte assegnate per la seconda annualità verranno utilizzate come di seguito: in parte per dare continuità all'azione Infanzia e adolescenza e in parte per l'azione del "Rafforzamento Socio-Sanitario", ovvero per l'azione in favore dei soggetti disabili ex art.14- L.328/2000.

Il Documento di Piano di Zona, 2019-2020, comprende per le due annualità le azioni di seguito descritte:

Annualità 2019

- Azione 1- denominata "Strada Facendo" è un'azione programmata a favore dell'infanzia e l'adolescenza, uno degli aspetti caratterizzanti di tale azione è la metodologia d'intervento del lavoro di strada, che renderà particolarmente efficace la progettualità, distinguendosi da altri approcci tradizionali e consueti.

- Azione 2- denominata "Progetti individuali in favore di soggetti disavili ex art. 14-L.328/2000, in situazione di non autosufficienza" prevede il rafforzamento del sistema socio-sanitario nello specifico l'elaborazione dei progetti individuali in favore di soggetti disabili. I destinatari del piano personalizzato ex art.14 della 328/2000 sono soggetti disabili, in possesso della certificazione rilasciata ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge 104/92, residenti nel territorio del Distretto 36 e non rientranti nella precedente programmazione prevista nel Piano di Zona 2018-2019.

- Azione 3- denominata "Assistenza tecnica di supporto alla Pubblica amministrazione" in continuità con l'azione già programmata nel 2018 ha la finalità di rafforzare le capacità amministrative del Distretto socio-sanitario 36. La stessa prevede di supportare le procedure di affidamento dei servizi, sia in materia di appalti che in materia di formazione e di rendicontazione.

- Azione 4- denominata"Incentivo al personale Comunale", si basa nel riconoscimento di un incentivo ai componenti del Gruppo Piano (Assistenti sociali e Amministrativi), che tenga conto delle attività espletate per la realizzazione e il monitoraggio delle azioni del presente Piano di Zona.

Annualità 2020

In aderenza al Verbale n. 28/2019, redatto in sede di Comitato dei Sindaci, le risorse assegnate al DSS 36 sono state distribuite dando continuità alle azioni nn. 1 e 2:

Azione 1- "Strada Facendo";

Azione 2- "Progetti individuali in favore di soggetti disavili ex art. 14-L.328/2000, in situazione di non autosufficienza" -Rafforzamento socio-sanitario.

RELAZIONE SOCIALE

1.2 ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE

riguardo i dati statistici della popolazione residente del DSS 36 si riportano di seguito le tabelle e i grafici elaborati nel Piano di zona 2018-2019,

Le tabelle e i grafici seguenti hanno lo scopo di evidenziare alcune caratteristiche della popolazione relativamente al periodo 2016-2018. I dati utilizzati sono stati prevalentemente assunti dalle statistiche ISTAT.

TREND POPOLAZIONE RESIDENTE NEGLI ULTIMI TRE ANNI NEL DISTRETTO

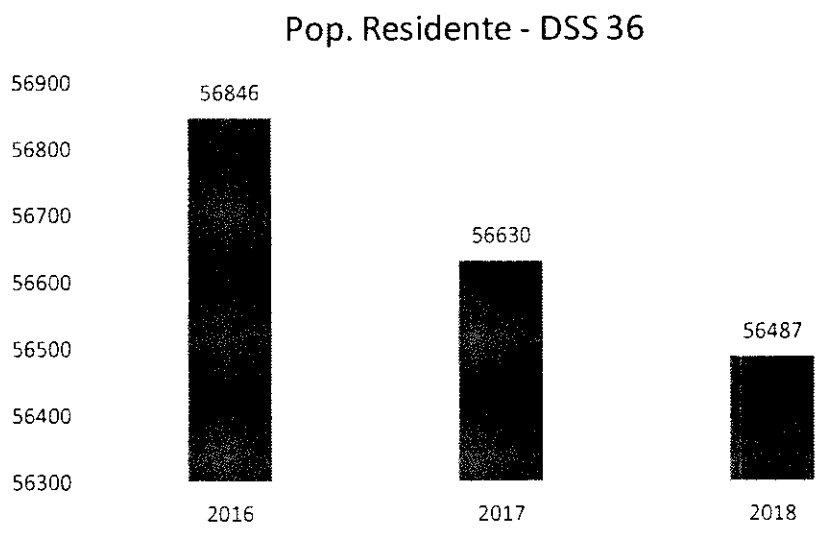
COMUNI DEL DSS 36	*Anno 2016*	*Anno 2017*	*Anno 2018*
BAUCINA	2008	1975	1950
BOLOGNETTA	4179	4158	4161
CAMPOFELICE DI F.	511	514	496
CEFALA' DIANA	1041	1028	1030
CIMINNA	3780	3737	3.697
GODRANO	1181	1174	1159
MARINEO	6647	6588	6541
MEZZOJUSO	2920	2908	2877
MISILMERI	29258	29283	29376
VENTIMIGLIA DI S.	1953	1925	1890
VILLAFRATI	3368	3340	3310
TOTALE POP. DISTRETTO	**56.846**	**56.630**	**56.487**

Il quadro demografico relativo al distretto socio sanitario 36 – Comune Capofila Misilmeri, registra una popolazione residente totale di 56.487 abitanti, di cui 28.670 maschi e 27.817 femmine (rif. Anno 2018). L'analisi di dettaglio evidenzia una prevalenza della componente femminile, pari al 50,75% rispetto a quella maschile pari al 49,25% e fotografa un andamento progressivamente decrescente della popolazione residente nell'ultimo triennio (2016-2017-2018).

POPOLAZIONE SUDDIVISA PER GENERE (M/F) NEGLI ULTIMI TRE ANNI

COMUNI DEL DSS 36	ANNO 2016		ANNO 2017		ANNO 2018	
	M	F	M	F	M	F
BAUCINA	1003	1005	987	988	981	969
BOLOGNETTA	2070	2109	2061	2097	2065	2096
CAMPOFELICE DI F.	251	260	250	264	248	248
CEFALA' DIANA	500	541	497	531	500	530
CIMINNA	1819	1961	1804	1933	1779	1918
GODRANO	581	600	581	593	571	588
MARINEO	3254	3393	3233	3355	3207	3334
MEZZOJUSO	1440	1480	1433	1475	1410	1467
MISILMERI	14460	14798	14486	14797	14508	14868
VENTIMIGLIA DI S.	956	997	945	980	928	962
VILLAFRATI	1658	1710	1644	1696	1620	1690
TOTALE POP. DISTRETTO (M/F)	**27.992**	**28.854**	**27.921**	**28709**	**27.817**	**28.670**

L'andamento della popolazione residente del DSS 36 indica una tendenza incrementale solo nel Comune di Misilmeri, mentre un decremento nei restanti dieci comuni. In particolare appare prevalente il numero dei residenti nel Comune di Misilmeri che nel 2018 è pari 29.379 unità rispetto agli altri dieci Comuni dove si rileva una totale popolazione che è pari a 28.783 residenti.



L'età media della popolazione del DSS 36 è pari a 44,47 anni, dato questo che si presenta inferiore rispetto all'età media nazionale che è pari invece a 45,20 anni e che segna sempre più un'elevata presenza di anziani rispetto ai giovani. Nella tab. posta a fianco è possibile rilevare come nel Comune di Misilmeri la popolazione sia prevalentemente più giovane a differenze di Ciminna dove questa è composta maggiormente da anziani. In quest'ultimo Comune infatti emerge un dato significativo legato al fatto che sono presenti 3 anziani ultra centenari.

COMUNI DEL DSS 36	2018
BAUCINA	45,60
BOLOGNETTA	42,40
CAMPOFELICE DI F.	46,20
CEFALA' DIANA	44,20
CIMINNA	46,80
GODRANO	43,70
MARINEO	43,70
MEZZOJUSO	44,90
MISILMERI	40,60
VENTIMIGLIA DI S.	46,30
VILLAFRATI	44,80
Eta' media DSS 36	**44,47**

Nella tabella che segue vengono riportate cinque classi di età aggiornate all'anno 2018 attraverso cui è possibile rilevare la popolazione 0-18 anni residente nel distretto 36.

Numero di minori residenti nel territorio del DSS 36 suddiviso per fasce d'età:

	Età 0-3	Età 4 – 7	Età 8 – 11	Età 12 – 15	Età 16 – 18	Totale
Baucina	62 0,03%	77 0,04%	74 0,04%	70 0,04%	56 0,03%	1939
Bolognetta	146 0,03%	142 0,03%	185 0,04%	187 0,04%	142 0,03%	4194
Campofelice	13 0,03%	13 0,03%	13 0,03%	19 0,03%	13 0,03%	478
Cefalà	36 0,03%	35 0,03%	44 0,04%	38 0,03%	29 0,02%	1008
Ciminna	109 0,03%	114 0,03%	102 0,03%	115 0,03%	115 0,03%	3629
Godrano	38 0,03%	40 0,03%	40 0,03%	48 0,04%	42 0,04%	1172
Marineo	206 0,03%	236 0,04%	244 0,04%	254 0,04%	204 0,03%	6490
Mezzojuso	86 0,03%	98 0,03%	107 0,04%	109 0,04%	90 0,03%	2844
Misilmeri	1177 0,04%	1322 0,04%	1242 0,04%	1402 0,05%	1043 0,04%	29382
Ventimiglia	41 0,02%	56 0,03%	138 0,07%	65 0,03%	122 0,06%	1882
Villafrati	128 0,04%	113 0,03%	110 0,03%	127 0,04%	98 0,03%	3301
Totale	**2042**	**2246**	**2299**	**2434**	**1954**	**10977**

In particolare il grafico successivo illustra come nei comuni del DSS 36 il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione sia più diffuso nei comuni dell'entroterra del distretto (es. Ciminna, Ventimiglia di Sicilia, Campofelice di Fitalia), laddove si assiste ad un progressivo spopolamento dei paesi non solo a causa del basso tasso di natalità, ma anche a causa del fenomeno migratorio delle nuove generazioni. Quest'ultimo fenomeno ormai ampiamente diffuso nel Mezzogiorno d'Italia sta progressivamente interessando anche questo distretto.

L'indice di natalità in questi territori è basso e registra un valore pari a 4,1 come risulta a Campofelice di Fitalia. Tale tendenza dimostra come si presenti in maniera diversa il cambiamento demografico all'interno dei Comuni di questo distretto. Se da un lato si assiste al ricambio generazionale nei comuni più vicini al capoluogo palermitano dall'altro lato si registra un sempre più significativo spopolamento nei territori dell'entroterra.

Nei territori più prossimi alla città di Palermo, vedi ad esempio Misilmeri, si osserva un trend inverso. E' in aumento infatti la popolazione residente: si tratta verosimilmente di famiglie originarie di Palermo che scelgono di trasferirsi in questi territori dove i costi relativi agli affitti e all'acquisto delle abitazioni sono nettamente più vantaggiosi. Tale fenomeno è dovuto anche al movimento naturale della popolazione, determinato dalla differenza fra nascite e decessi (saldo naturale).

Nella tabella sotto riportata è infatti possibile rilevare come il tasso di mortalità sia superiore a quello di natalità. In particolare il tasso di mortalità è generalmente più alto laddove si registra un alto indice di vecchiaia (vedi ad esempio Ventimiglia di Sicilia dove si registra un indice di vecchiaia pari a 226,9 ed un indice di mortalità pari a 13,8). La tendenza generale sul territorio del Distretto è che il tasso di natalità è quasi in linea con quello che viene registrato in Sicilia (9,8), più alto rispetto al dato nazionale (9,6) e leggermente aumentato rispetto a quello registrato nel 2012 (indice natalità 9,7). E' interessante notare come tale dato sia significativamente alto nel Comune di Misilmeri e basso a Campofelice di Fitalia.

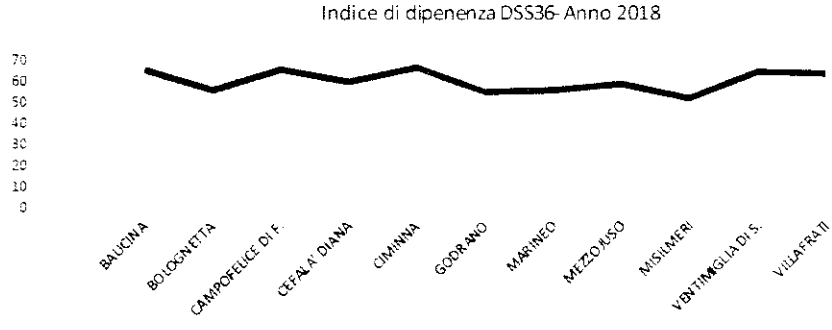
Indici di vecchiaia, natalità, mortalità ed età media della popolazione del DSS 36

	Indice vecchiaia	Indice natalità	Indice mortalità	Età media
Baucina	192,4	9,3	16,5	45,7
Bolognetta	141	9,3	7,9	42,7
Campofelice	274,5	4,1	18,5	46,8
Cefalà	159,4	9,8	12,8	44,5
Ciminna	250,4	6,3	14,7	47,2
Godrano	168,7	6	9,4	43,3
Marineo	165,1	8,4	12,1	44
Mezzojuso	180,2	7,7	11,9	45,3
Misilmeri	106	9,2	8,4	40,8
Ventimiglia	226,9	4,8	13,8	46,7
Villafrati	185,5	8,2	12,1	44,9

Il fenomeno dell'immigrazione dal continente africano sul territorio del DSS 36 non assume connotati significativi visto che la percentuale degli stranieri è pari all'1,27%. Si registrano su questo territorio n. 5 strutture per migranti. In particolare:

- n. 2 strutture di accoglienza per minori stranieri non accompagnati presso il comune di Bolognetta;
- n. 1 Centro Accoglienza Straordinario per migranti nel Comune di Godrano;
- n. 1 Centro Accoglienza Straordinario per migranti nel Comune di Marineo;
- n. 1 Centro Accoglienza Straordinario per migranti nel Comune di Villafrati.

COMUNI DEL DSS 36	N. FAMIGLIE ANNO 2018	N. FAMIGLIE ANNO 2012	SALDO N. FAMIGLIE
BAUCINA	795	803	-8
BOLOGNETTA	1638	1569	+69
CAMPOFELICE DI F.	221	227	-6
CEFALA' DIANA	440	450	-10
CIMINNA	1573	1532	+41
GODRANO	455	422	+33
MARINEO	2721	2576	+145
MEZZOJUSO	1233	1218	+15
MISILMERI	10412	10676	-264
VENTIMIGLIA DI S.	891	813	+78
VILLAFRATI	1456	1314	+142
Totale	21835	21600	+235



Si rileva nel 2018 un lieve aumento del numero di famiglie pari 235 unità rispetto al periodo precedente. Infatti nel 2018 si registravano n. 21.835 famiglie mentre nel 2012 n. 21.600, sebbene il Comune di Misilmeri faccia rilevare un sostanziale dato in controtendenza (264).

L'attività dei servizi sociali e dei Consultori Familiari registra, nell'intero Distretto, un aumento del numero di segnalazioni da parte del Tribunale Ordinario – Sezione Civile nei casi di separazione giudiziale che vedono i minori oggetto di contesa tra i genitori. Per tale ragione il Distretto grazie ai fondi della 328/2000 ha programmato, nei precedenti Piani di Zona, interventi di promozione e sostegno alla genitorialità ed al benessere psicosociale dei minori e degli adolescenti. Tutto ciò avviene attraverso un'articolata serie di servizi e prestazioni, in aggiunta a quelli già erogati dai Comuni attraverso i Servizi Sociali e i Consultori Familiari–ASP Palermo. Occorre precisare che nel corso degli ultimi anni si registra un numero crescente di separazioni conflittuali per i quali è sempre più richiesto l'intervento, spontaneo e giudiziario, di mediazione familiare e di spazio neutro.

La famiglia negli ultimi anni è stata soggetta a radicali trasformazioni e ha visto modificare il suo ruolo "d'istituzione sociale per eccellenza". Oggi infatti è sempre più interessata da dinamiche costitutive e relazionali profondamente mutate, cosicché diventano sempre più numerose le coppie senza figli, i single ed i nuclei monoparentali.

SEZIONE - AREA INFANZIA E ADOLESCENZA

Indicatori della domanda sociale
****Si precisa che alcuni dati richiesti ai Comuni del Distretto 36 non sono diponibili, poiché non pervenuti.***

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
1	N. di iscritti asilo nido/servizi integrativi per la prima infanzia	Bambini tra 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia	2018	68
2	Tasso di copertura posti asilo nido/servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	Rapporto tra 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 delle stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 1000.	2018	Dato non disponibile
3	N. di iscritti scuole materne	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	2018	463
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 moltiplicata per 100	2018	517,29
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.	2018	844
6	Tasso di frequenza scuola 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	2018	718,11
7	N. dei casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	Osservatorio regionale della dispersione scolastica	2018	2
8	N. richieste affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	2018	8
9	N. minori ai servizi sociali territoriali	Servizio sociale professionale territoriale	2018	250

10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	Servizio sociale professionale Tribunale per i minorenni	2018	4

9	Altro (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici ed iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi tre anni	Dato non disponibile

2. Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE a) Le strutture				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali, e di aggregazione,...) e ricettività	Albo Regionale degli enti socio assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2018	6 tra strutture d'accoglienza e progetti rivolti a minori
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socioassistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc	2018	3

2. L'OFFERTA SOCIALE b) Servizi, interventi, e prestazioni				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	Ultimi tre anni	Progetto servizio civile. Servizi per la famiglia. Sed. Rete interistituzionale
4b				
5b				
6b				
7b				

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Affrontare la tematica dell'adolescenza significa in primo luogo considerare che i processi di socializzazione, inculturazione e di educazione non producono necessariamente una integrazione agli stili di vita, ai valori ed alle norme sociali dominanti, ma possono anche produrre percorsi di trasgressione e/o di devianza, che nel linguaggio odierno spesso vengono indicati con l'espressione "disagio giovanile".

Tale connotazione indica u n arco di situazioni che vanno dal vivere alcuni problemi, come quelli affettivo relazionali in famiglia, di salute fisica e psicologica, di rendimento scolastico o di adattamento al lavoro, di difficoltà economica, di elaborazione del lutto, di carenza di luoghi di aggregazione,... Al protagonismo di episodi di devianza micro o macro criminale, di consumo di droghe e di alcool, **di bullismo**, di prostituzione, di teppismo, di tentativi di suicidio o di comportamenti autodistruttivi.

È noto come lo sviluppo psichico dell'individuo richieda fin dalla nascita un ambiente relazionale in cui caratteristiche di attendibilità, affidabilità e contenimento mentale consentano un'elaborazione trasformativa della sofferenza implicita nella crescita e nello sviluppo. (Ministero del lavoro e delle politiche sociali 2006).

I fattori che sembrano influire nei percorsi che portano alla condizione di disagio giovanile riguardano il sistema di valori della cultura sociale, le condizioni sociali di vita dei giovani e la loro struttura di personalità. Il disagio, appare perciò come il prodotto di un insieme complesso di fattori, nessuno dei quali da solo sembra essere sufficiente a produrlo, ma la cui successione nel percorso esistenziale eleva notevolmente la probabilità che esso si manifesta nella vita del giovane (M. Pollo, 2018).

In generale diventano sempre più numerose le coppie senza figli, i single ed i nuclei con un solo genitore e figli. In alcune classi sociali, di contro assistiamo ad una sessualità prematura negli adolescenti, ciò comporta una maternità precoce, spesso non consapevole del delicato ruolo genitoriale, che li porta ad assumere comportamenti devianti a livello educativo. Occorre precisare che nel corso degli ultimi anni si registra un numero crescente di separazioni conflittuali per i quali è sempre più richiesto l'intervento, spontaneo e/o giudiziario, di mediazione familiare e di spazio neutro.

La famiglia negli ultimi anni è stata soggetta a radicali trasformazioni e ha visto modificare il suo essere "istituzione sociale" per eccellenza. Oggi infatti è sempre più interessata da dinamiche costitutive e relazionali profondamente mutate, ne sono un esempio i rapporti tra genitori e figli, i rapporti con gli anziani e anche l'organizzazione del menagè.

Il sistema educativo familiare e sociale ha perso forza, ma bisogna anche ammettere che i processi di cambiamento generazionale e sociale, **che fino a 20 anni fa** avevano tempi più lunghi, ora con lo sviluppo della tecnologia, tutto è più veloce e quindi più difficile da comprendere.

In questi anni si sta assistendo ad una riscoperta del valore della comunità locale sia nell'organizzazione della complessità dei sistemi sociali, sia nella rivitalizzazione dei processi formativi e di socializzazione dei processi formativi e di socializzazione che consentono alle persone una crescita dei processi e una partecipazione più attiva e solidale alla vita sociale. La spinta a questa riscoperta è il prodotto di un insieme complesso di fattori:

Il primo indubbiamente quello costituito dalla crisi di governabilità dei sistemi sociali complessi, connessa anche alla difficoltà di transazione delle persone dell'orizzonte soggettivo del loro personale mondo vitale all'orizzonte oggettivo del sistema sociale.

In questo contesto la comunità locale è divenuta sia il luogo dove le gerarchie dei bisogni e dei valori possono essere stabilite e dove può avvenire la mediazione tra sistema sociale e soggetto.

Da questo punto di vista la comunità locale può effettivamente svolgere la funzione di luogo di produzione di un senso perché è il primo luogo in cui può scoprire, attraverso il gioco delle differenze intersoggettive, che la realtà ha un volto diverso da quello descrittivo dal proprio linguaggio e dalla proprio cultura.

Il secondo è dato dal peso dell'isolamento relazionale che è prodotto dalla trasformazione delle realtà territoriali di vita in "non luoghi". Per superare i non luoghi è necessaria un'azione che riproduca un sistema relazionale primario tra le persone che abitano in un dato luogo, che le aiuti a elaborare un'appartenenza di tipo identitario con lo stesso luogo e che le faccia sentire protagonista della storia che in quel luogo si scrive, è stata scritta e si scriverà. Nell'attuale vita sociale è avvenuta la riscoperta della dimensione della vita comunitaria locale come luogo di prevenzione e di cura all'interno della vita quotidiana delle forme del disagio sociale e dell'emarginazione.

Un'esperienza che in molti Comuni hanno svolto efficacemente è l'attività in strada.

Uno degli aspetti che caratterizza il metodo d'intervento del lavoro di strada è l'informalità, ciò lo rende particolarmente efficace e lo distingue da altri approcci più istituzionali e tradizionali.
Nasce dalla scelta di frequentare i luoghi dove la gente vive e dove si generano le condizioni di disagio e sofferenza; privilegia i luoghi ordinari di vita ed i contesti naturali di esistenza, come possibilità esclusiva di contattare quei soggetti e gruppi che vivono in situazione di disagio, ma anche come possibilità di creare le condizioni per la promozione e lo sviluppo delle comunità.
In tal modo non sono gli utenti che si recano dalle istituzioni per chiedere sostegno ma le istituzioni stesse a recarsi da loro, al di fuori di servizi e strutture formali.

Il lavoro di strada è un tipologia di intervento che permette a volontari o operatori sociali di avvicinarsi a giovani e adolescenti nei loro luoghi di ritrovo, che spontaneamente non lo farebbero. Questi ragazzi spesso non partecipano ad ambiti istituzionali di aggregazione, quindi più esposti al rischio di disadattamento, emarginazione e disagio.

L'educativa di strada può essere strutturata attraverso una rete condivisa tra scuola, parrocchia, associazionismo, Comune e famiglie. Questo metodo ha come proposito quello di favorire la partecipazione attiva della comunità per aiutare i ragazzi ad utilizzare in modo positivo il tempo libero, stimolare la loro creatività, canalizzare le loro capacità per la costruzione di una cittadinanza attiva. Occorre offrire ai ragazzi la consapevolezza di essere individui che fanno parte della "Comunità".

SEZIONE - AREA DISABILI

Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (dopo di noi, comunità alloggio...)	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2018	7
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2018	40
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2018	77
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	ASP (EX AUSL) – Inps competente per territorio	2018	Dato non disponibile
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili	Servizio sociale professionale	2018	0
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto)	CSA – Ufficio scolastico provinciale	2018	215
7	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	Centri per l'impiego	2018	Dato non disponibile
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX AUSL)	2018	988
9	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	Ass. Disabili a scuola, tessere AST, servizio trasporto, progetto ass all'autonomia e all'integrazione socio lavorativa

1 . Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE a) Le strutture				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2018	n. 1 Casa protetta - Mezzojuso n. 1 Comunità alloggio - Villafrati
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socioassistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc	2018	n. 1 Centro socio-aggregativo - Misilmeri

2. L'OFFERTA SOCIALE b) Servizi, interventi, e prestazioni				
N.	**INDICATORE**	**FONTE/DEFINIZIONE**	**PERIODO DI RIFERIMENTO**	**DATO RILEVATO**
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2018	
4b	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2018	Dato non rilevabile
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio	Servizio sociale professionale	2018	
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica)	Enti locali, ASP (EX AUSL), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Ultimi 3 anni	Assistenza igienico personale e all'autonomia agli alunni PH Tessere AST; Rimborso spese carburante; Servizio Trasporto; Progetto "Sostegno all'autonomia"; Progetto "In materia di Vita indipendente ed inclusione nella società"

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale disabili

L'analisi degli indicatori e il confronto attivato con servizi territoriali (Comuni, Asp, NPI, CSM) relativi alla disabilità hanno evidenziato che il fenomeno nel territorio del DSS36 è in aumento per una molteplicità di fattori, tra i quali l'insorgenza di patologie a carattere degenerativo e l'incidenza di patologie gravi ed irreversibili causate da eventi morbosi o traumatici.

Il DSS 36 non è in possesso di dati certi sul dato quantitativo del fenomeno, nonostante il censimento effettuato nel periodo gennaio -febbraio 2019, da cui risultano essere stati censiti a livello distrettuale n. 288 soggetti in possesso della certificazione ai sensi della L. 104/92, art. 3 c 3, stante che da un confronto con i dati in possesso del Distretto Sanitario di Misilmeri-ASP Palermo, nell'anno 2017 le istanze pervenute per ottenere il contributo della disabilità gravissima, in possesso della certificazione di cui all'art. 3 c 3 della L. 104/92, sono state n. 755.

L'incidenza di disabilità è emersa in maniera notevole anche tra gli alunni che frequentano le classi dell'infanzia, primaria di primo e secondo grado, presenti sul distretto il cui numero rilevato ammonta a n. 215.

Altresì il numero di persone con disagio mentale seguiti dal Dipartimento di Salute Mentale- Distretto Sanitario di Misilmeri ASP Palermo ammonta a n. 988 soggetti, evidenziando un incidenza rilevante del fenomeno relativo alle psico-patologie, rispetto alle quali l'obiettivo operativo deve essere quello di offrire "prospettive di vita", integrazione sociale, formativa e lavorativa per uscire dall'ottica dell'emergenza e della risposta settoriale orientandosi verso una visione preventiva del trattamento del disagio.

Coerentemente all'esigenza di integrazione sociale, presso gli uffici del servizio sociale dei Comuni del Distretto, per l'anno in corso sono pervenute n. 40 richieste d'inserimento in strutture semi-residenziali (centri diurni e socio-riabilitativi) e n. 77 richieste di attivazione di interventi a carattere domiciliare.

Il servizio sociale professionale, nella sua azione di confronto diretto con l'utenza, ha rilevato sul territorio, richieste relative ai seguenti servizi:

- Assistenza domiciliare disabili gravi;
- Promozione all'autonomia personale dei disabili;
- Aiuto alla persona all'inserimento scolastico e lavorativo;
- Sviluppo di occasioni d'incontro, di socializzazione e di integrazione sociale;
- Elaborazione progetti individuali ai sensi dell'ex art. 14 della L. 328/00.
- Assistenza all'autonomia e alla comunicazione.

Per quanto attiene ai servizi residenziali presenti a livello distrettuale, l'offerta è limitata ad una casa protetta sita presso il comune di Mezzojuso ed una comunità alloggio ubicata nel comune di Villafrati.

Sempre a Villafrati è stato mantenuto un centro intergenerazionale per l'integrazione sociale in favore di anziani e disabili adulti.

Il Comune di Baucina, attenziona il fenomeno della disabilità psichica al fine di favorire e favorire l'autonomia e l'inserimento lavorativo di tali soggetti, con l'attivazione di una progettualità specifica di integrazione socio-lavorativa per i disabili psicotici.

Ciò evidenzia un'offerta territoriale non rispondente ai bisogni. Per quanto riguarda le strutture a carattere diurno, soltanto nel Comune di Misilmeri, per l'utenza ivi residente, è presente un centro socio-aggregativo per disabili adulti.

Nell'ambito della disabilità, le linee guida regionali destinano all'area socio sanitaria una quota del riparto del fondo nazionale per le politiche sociali e del fondo per la non autosufficienza, considerata l'esigenza di programmare servizi ed interventi integrati per migliorare la qualità della vita di tale fascia d'utenza. In tale ottica si inseriscono gli interventi previsti per la realizzazione dei piani individualizzati (ex art.14 della legge 328/2000) che mirano ad ottimizzare la rete dei servizi rivolti a soggetti disabili gravi.

Nell'anno 2018 in tutto il DSS 36 e sopprattutto presso il comune di Misilmeri, congiuntamente al Distretto Sanitario di Misilmeri-ASPPalermo, sono pervenute circa n. 80 richieste di elaborazione di piani individualizzati, ai sensi dell'art. 14 della L.328/00, stante che i referenti familiari ritenevano che l'elaborazione dei medesimi fosse garanzia di ottenimento di interventi e benefici dei quali necessitavano e che non ricevevano dal Comune e dall'ASP.

La conseguenza della sottoscrizione dei Piani Individualizzati per i Comuni e l'ASP ha significato subire numerosi ricorsi al TAR di Palermo, poiché la descrizione degli interventi di cui necessitavano i disabili nei Piani Individualizzati, e non usufruiti per mancanza di finanziamenti reg.li e/o ministeriali, ha generato nei refernti familiari la certezza che i diritti soggetivi dei disabili siano prevalenti rispetto ai bisogni degli altri cittadini.

AZIONI

NUMERO AZIONE

1

TITOLO AZIONE

EDUCATIVA DI COMUNITA'- STRADA FACENDO

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

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE	
MACRO LIVELLO	SERVIZI Territoriali comunitari	Educativa di strada in favore di minori preadolescenti e adolescenti di età compresa 12-17 anni in condizioni socio-economiche svantaggiate.			

PREMESSA

L'intervento di educativa di strada si connette fortemente alle politiche educative, sociali e giovanili del territorio, con particolare riferimento alla qualificazione dei contesti nei quali gli adolescenti sviluppano dei comportamenti a rischio e di disagio giovanile. La "strada" viene percepita, non solo come problema e sede di devianza e marginalità, ma come luogo privilegiato dove incontrare i giovani. Il lavoro di strada "terreno fecondo per lo strutturarsi di progetti educativi, attraverso azioni formative intese come liberazione delle potenzialità e delle positività dei singoli". (Pomperi)

Infanzia ed adolescenza

L'analisi ragionata dei dati statistici raccolti a livello distrettuale fa emergere quanto il fenomeno di devianza e disagio nei giovani della popolazione sia in lieve aumento anche nel territorio del DSS 36. La tipologia dei reati prevalente riguarda quella dei reati sulla persona più che sulle cose, a espressione di un disagio più affettivo-relazionale che di tipo materiale ed economico. La gran parte dei minori segnalati all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) del distretto è riconducibile ai Comuni più popolati e prossimi alla città. In questi territori gli adolescenti accedono con difficoltà alle strutture aggregative locali, sia per la carenza di strutture pubbliche sia perchè quelle esistenti sono prevalentemente di natura privata, il cui accesso è limitato dalle condizioni socio-economiche e culturali. I dati fanno emergere il fenomeno della migrazione scolastica degli adolescenti fuori dal territorio di residenza per frequentare la scuola secondaria di secondo grado. Il territorio è quindi vissuto marginalmente e le relazioni amicali afferiscono a diversi territori. Ne risulta un quadro di graduale impoverimento non solo demografico della popolazione, ma anche di tipo socio-culturale che lascia spazio alla crescita di comportamenti a rischio di devianza giovanile.

Alla luce dell'analisi fatta finora e dei dati statistici raccolti emerge come il lavoro di comunità, realizzato attraverso interventi di educativa di strada, possa rappresentare la strategia più idonea per operare su un territorio eterogeneo come quello del distretto al fine di approcciare informalmente i gruppi di giovani più diffidenti e maggiormente a rischio.

Tra i fattori di rischio adolescenziale si rileva la difficoltà ad accettare i fallimenti, a gestire e tollerare le frustrazioni e gli insuccessi, amplificando tutte le emozioni in negativo o in positivo. Un altro fattore di rischio adolescenziale è l'uso eccessivo e improprio dei social media, tanto che si rileva un aumento dei reati di cyber bullismo. L'obiettivo di tale progettualità è quella di proporre delle figure professionali che, al di fuori delle dinamiche familiari e dai meccanismi sociali , possano costruire tra gli adolescenti e gli adulti un rapporto di fiducia che permetta di orientarli nella fruizione delle risorse del territorio, di sostenerli nella costruzione di risposte ai loro bisogni.

FINALITÀ

Promozione del ben-essere e prevenzione del disagio preadolescenziale ed adolescenziale attraverso la creazione di spazi in cui ritrovare relazioni significative improntate all'empatia, allo spirito di solidarietà e al senso di comunità.

OBIETTIVI

- Favorire nei giovani l'espressione delle capacità creative ed espressive che possano fare emergere le attitudini e le abilità sociali inespresse o non esplorate dagli adulti;
- Creare esperienze che sostengano lo sviluppo dell'intelligenza emotiva dei ragazzi e facilitino la capacità di conoscere, esprimere e agire le emozioni in modo costruttivo;
- Migliorare la competenza sociale, la conoscenza di se stessi e la capacità di progettazione del proprio futuro;
- Creare esperienze formative indirizzate verso l'acquisizione di valori legati alla legalità, alla solidarietà e al senso di comunità;
- Aumentare la coesione di gruppo, della cooperazione e del senso della collettività;
- Sviluppare la capacità di analisi critica della realtà.

DESTINATARI

I destinatari diretti del presente progetto sono i minori (preadolescenti e gli adolescenti) di età compresa tra i 12 e i 17 anni, residenti nel territorio del Distretto Socio-Sanitario 36.

Il destinatario indiretto è la comunità a cui appartiene il target di riferimento del progetto.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Al fine di facilitare il raggiungimento degli obiettivi suddetti, si intendono adottare interventi che permettano la "partecipazione attiva" dei giovani ad attività, quali: gare e manifestazioni sportive, artistiche, culturali organizzate dagli adulti significativi del territorio del distretto, che sono già punti di riferimento noti ai ragazzi perché attivi nell'associazionismo locale (società sportive, culturali, musicali, etc).

Il modello di educativa di comunità a cui si fa riferimento prende spunto dall'operatività dell'operatore di strada che, con azioni di prossimità:

1. Diventa portatore di una finalità di cambiamento, promozione, emancipazione e risocializzazione;

2. Opera sulla "normalità", sul disagio, ma anche sulla devianza conclamata in un'ottica di promozione della persona e di prevenzione del disagio;

3. Parte da una diagnosi sociale e culturale;

4. Lavora con i giovani, ma anche con il territorio, secondo i modelli del lavoro sociale di rete e dello sviluppo di comunità;

5. Agisce in modo pragmatico, secondo una lettura lineare del fenomeno della devianza e dell'intervento (bisogno-risorsa), attraverso l'offerta di servizi e strumenti che facciano emergere l'accettazione, l'ascolto senza preclusioni e il rispetto della diversità;

6. Favorisce il protagonismo dei giovani e quindi la loro partecipazione più attiva alla vita sociale e comunitaria.

Il progetto, della durata di 9 mesi, verrà realizzato negli 11 Comuni del Distretto e si svilupperà attraverso tre fasi:

- prima fase: "aggancio" dei giovani da coinvolgere nelle attività e nella costituzione dei gruppi d'interesse. Tale fase avrà la durata di due mesi. In questa fase l'operatore accompagna il ragazzo attraverso un'offerta di aiuto e supporto tramite la condivisioni di percorsi di vita e di affiancamento nel fare e nel pensare. Nel contempo dovrà rilevare la presenza di associazioni territoriali utili alla finalità del progetto, promuovere l'adesione delle stesse alle attività progettuali e sottoscrivere con esse degli accordi operativi al fine di definire le modalità di coinvolgimento dei ragazzi nelle attività laboratoriali. Le associazioni partner del progetto dovranno avere comprovata esperienza nell'ambito di attività sportive, culturali, socio-educative.

- seconda fase: attivazione dei laboratori esperenziali, individuati di concerto con i ragazzi, della durata di cinque mesi. In questa fase s'intende fare emergere e incrementare le competenze e le abilità che ogni ragazzo ha scoperto, stimolandone la progettualità e la disponibilità a mettersi alla prova attraverso varie forme di espressione.

- terza fase: realizzazione di manifestazioni, gare musicali, artistiche, culinarie, sportive etc da realizzare in ciascuno degli undici Comuni del Distretto. Tale fase avrà la durata di due mesi. In questa fase l'operatore interviene per favorire la promozione del "protagonismo" attraverso la manifestazione delle potenzialità personali e di comunità.

Ciascun Comune del Distretto potrebbe mettere a disposizione, qualora siano presenti e disponibili, i locali necessari per l'organizzazione degli interventi e in particolare per la realizzazione dei laboratori e delle manifestazioni. Le manifestazioni/gare dovranno realizzarsi durante il periodo estivo e dovranno avere un momento di visibilità da parte dell'intera comunità, possibilmente in coincidenza con un evento pubblico locale (Festa del santo patrono, Notte Bianca, Sacre dei prodotti locali...). Le manifestazioni, per tipologia di attività (sportiva, musicale...) dovranno realizzarsi in successione di tempi e suddivisi tra gli undici comuni del Distretto, tenendo in considerazione la disponibilità di risorse proprie di quel territorio (es. strutture sportive, presenza di palchi o anfiteatri o teatri, piazze....).

L'Ente gestore del progetto dovrà organizzare e gestire presso ogni Comune del Distretto la manifestazione/gara, scegliendola con i ragazzi coinvolti in ogni territorio, tra le seguenti:

- **GARE SPORTIVE**: verranno organizzate attraverso la partecipazione dei giovani in tornei di calcio, pallavolo, tennis, ping pong, ect, fino ad un massimo di 5 specialità sportive;

- **GARE DI CANTO**: verranno organizzate delle gare rispettando la suddivisione di diversi generi musicali, nonché l'esecuzione di testi inediti ed editi, come interprete singolo o in gruppi musicali così come di seguito riportato:

- rock; rapper; blues; pop music; etnica; popolare; cantautori italiani; cantautori stranieri;

- **GARA TEATRALE.** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare teatrali all'interno delle quali si premierà anche la scenografia. Al fine di facilitare l'organizzazione di tale evento si prevede che ogni Comune presenterà un proprio prodotto teatrale, che non superi i 30 minuti di rappresentazione;

- **GARA DI DANZE COREOGRAFICHE.** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare coreografiche. Al fine di facilitare l'organizzazione di tale evento si prevede che ogni Comune presenterà un proprio prodotto coreografico, che non superi i 30 minuti di rappresentazione;

- **GARA DI GIOCHI TRADIZIONALI.** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare con giochi tipici della tradizione antica, come ad esempio la corsa dei "carrozzoni", corsa con i sacchi, tiro alla fune.;

- **GARA DI ESPRESSIONE GRAFICA.** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare di pittura, sia classica che murales. Al fine di facilitare l'organizzazione di tale evento si prevede che ogni Comune istallerà una propria mostra grafico-espressiva;

- **GARA DI MODA, COSTUMI E ACCONCIATURE.** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare in sfilate di moda, sfilate di acconciature, sfilate di costumi tipici. Al fine di facilitare l'organizzazione di tale evento si prevede che ogni Comune presenterà una propria sfilata a tema;

- **GARA GASTRONOMICA** Per tale attività si prevede la realizzazione di gare gastronomiche, trasversali a tutte le altre gare, quale evento conclusivo delle varie manifestazioni che si susseguiranno di volta in volta negli undici Comuni del Distretto. Al fine di facilitare l'organizzazione di tale evento si prevede che ogni Comune presenterà un piatto a tema, che varierà di volta in volta, per gli eventi e per le gare a cui verrà associato (es: abbinato alla gara di calcio, la serata dei primi piatti; abbinata alla gara teatrale, la serata dei dolci.....).

Tutti i laboratori antecedenti alle gare e manifestazioni dovranno avere la durata di 5 mesi e prevedere ciascuno la partecipazione di massimo 20 ragazzi (con particolare priorità per i minori segnalati dai territoriali). Le singole gare verranno svolte nei Comuni del Distretto in cui sono disponibili le strutture adeguate alle attività sopraindicate, secondo un calendario da stabilire.

Per la realizzazione dell'evento finale si rende necessario il trasporto-navetta dei giovani presso i Comuni in cui verranno realizzate le gare.

I vincitori delle diverse gare verranno premiati attraverso "buoni del ben-essere" spendibili per l'acquisto di:

- abbonamenti presso centri sportivi (piscina, palestra, abbonamenti per partite di calcio, tennis etc. a carattere anche nazionale);
- libri, cd musicali;
- biglietti di partecipazione ad eventi teatrali, musicali, culturali;
- attrezzature riconducibili allo svolgimento delle diverse attività sopracitate.

A conclusione delle diverse gare e manifestazioni, l'ente gestore del progetto, in collaborazione con le associazioni, dovrà organizzare per ciascuno degli 8 ambiti laboratoriali un incontro, seminario, convegno, o altro con un soggetto significativo del mondo dello sport, della danza, dello spettacolo, dell'arte, del canto, della cucina e della tradizione popolare riconosciuto dai giovani e dagli adulti come soggetto capace di trasmettere valori positivi

Al fine di garantire l'imparzialità nella valutazione e nel giudizio delle gare, la giuria sarà composta da soggetti super partes, non appartenenti al territorio del distretto, ed esperti in materie artistiche- musicali e sportive.

Oltre a ciò l'ente gestore, prima dell'avvio del progetto si impegnerà a redigere:

- il regolamento delle gare, contenente tra l'altro la definizioni dei premi;
- la programmazione annuale delle attività previste nel presente progetto che verrà approvato dal gruppo tecnico del Distretto Socio-Sanitario n. 36.

VERIFICA DEL PROGETTO

Alla conclusione del progetto l'ente gestore, insieme alle associazioni e ai giovani partecipanti delle gare elaboreranno un testo, una mostra fotografica o altro ancora nel quale raccontare l'esperienza vissuta, nonché formulare delle nuove proposte progettuali.

TEMPI

Il presente progetto prevede la durata di 9 mesi e le attività in esso previste saranno calenderizzate e verranno regolamentate da un apposito regolamento, elaborato dall'Ente Gestore insieme alle associazioni e ai ragazzi coinvolti nelle attività.

RETE DI COLLABORAZIONE

Al fine di favorire la realizzazione degli obiettivi del presente progetto si ritiene opportuno creare una rete di lavoro tra:

- i servizi sociali dei singoli Comuni del Distretto, il Servizio di N.P.I., il SER.T, l'USSM per segnalare e facilitare l'avvio, il monitoraggio e la conclusione del progetto;
- n. 20 associazioni che collaboreranno all'implementazione del progetto che riceveranno dall'ente gestore del progetto € 1.000,00 di bonus per l'acquisto di materiali utili alla realizzazione delle proprie attività interne. Le associazioni dovranno essere regolarmente iscritte all'albo regionale e/o comunali;
- Le famiglie dei giovani supporteranno i partecipanti nei vari momenti.

Le associazioni verranno scelte, in via prioritaria, sulla base delle preferenze di settore (sportivo, culturale....) indicate dai ragazzi coinvolti. L'associazione, qualora fosse solo una a Comune, rappresenterà il Comune nelle gare/manifestazioni a carattere distrettuale che verranno realizzate.

Perché il progetto raggiunga le finalità prima esposte è necessario che ogni comune garantisca la presenza di n. 1 associazione. Inoltre il numero delle adesioni delle associazioni per ciascun comune sarà proporzionale al n. delle associazioni e al n. dei minori presenti (età compresa 12-17 anni).

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), Scuole...)	In convenzione	Totale
ASSISTENTI SOCIALI	COMUNI DEL DISTRETTO SS		
EDUCATORI E COORDINATORE		DITTA DEL TERZO SETTORE	

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1-ANNUALITA' 2019 *N. Azione 1 - Educativa di Comunità – STRADA FACENDO*				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
COORDINATORE	1	702	€ 18,58	€ 13.043,16
EDUCATORI	7	936	€ 18,58	€ 121.736,16
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
SPESE DI CANCELLERIA, GADJET, MAGLIETTE E PANTALONCINI DISTINTIVI PER SQUADRA, PALLONI, ECC				€ 16.000,00
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
ASSOCIAZIONI	20		€ 1.000,00	€ 20.000,00
PREMI	8		€ 1.000,00	€ 8.000,00
TRASPORTO (N.11 MANIFESTAZIONI) N. 4 PULLMAN A VOLTA	11		€ 1.600,00	€ 17.600,00
SEMINARI	8		€ 1.000,00	€ 8.000,00
oneri gestionali			5,00%	€ 10.218,97
IVA			5,00%	€ 10.729,91
Contributo ANAC				€ 225,00
TOTALE				**€ 225.553,20**
COMPARTECIPAZIONE UTENTI				

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento **AZIONE 1 ANNUALITA' 2019 – EDUCATIVA DI COMUNITA' – STRADA FACENDO**				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziame**	**Totale**
€ 225.553,20				**€ 225.553,20**

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1-ANNUALITA' 2020 *N. Azione 1 - Educativa di Comunità – STRADA FACENDO*				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
COORDINATORE	1	702	€ 18,58	€ 13.043,16
EDUCATORI	7	936	€ 18,58	€ 121.736,16
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
SPESE DI CANCELLERIA, GADJET, MAGLIETTE E PANTALONCINI DISTINTIVI PER SQUADRA, PALLONI, ECC				€ 16.000,00
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
ASSOCIAZIONI	20		€ 1.000,00	€ 20.000,00
PREMI	8		€ 1.000,00	€ 8.000,00
TRASPORTO (N.11 MANIFESTAZIONI) N. 4 PULLMAN A VOLTA	11		€ 1.600,00	€ 17.600,00
SEMINARI	8		€ 1.000,00	€ 8.000,00
oneri gestionali			5,00%	€ 10.218,97
IVA			5,00%	€ 10.729,91
Contributo ANAC				€ 225,00
TOTALE				**€ 225.553,20**
COMPARTECIPAZIONE UTENTI				

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento AZIONE 1 ANNUALITA' 2020 – EDUCATIVA DI COMUNITA' – STRADA FACENDO				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	Cofinanziame	**Totale**
€ 225.553,20				**€ 225.553,20**

RAFFORZAMENTO SISTEMA SOCIO-SANITARIO

NUMERO AZIONE

2

TITOLO AZIONE

PROGETTI INDIVIDUALI IN FAVORE DI SOGGETTI DISABILI EX ART. 14 L.328/2000 IN SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA CHE NECESSITANO DI INTEGRAZIONE SOCIALE.

MACROLIVELLO	TIPOLOGIA INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE INTERVENTO	
			RESPOSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	PIANI PERSONALIZZATI A FAVORE DEI DISABILI EX ART.14 L. 328/00	INTEGRAZIONE DELLE PERSONE DISABILI NELL'AMBITO DELLA VITA FAMILIARE E SOCIALE	X	X

PREMESSA

La normativa regionale da diverso tempo ha prodotto un corpus normativo volto a promuovere un sistema integrato socio-sanitario in grado di rispondere in modo globale ed unitario ai bisogni complessi delle persone in condizione di fragilità.

Negli ultimi anni si è progressivamente rafforzata l'idea di promuovere interventi progettuali a favore di persone con disabilità che prevedano una presa in carico congiunta tra sociale e sanitario basata sulla centralità della persona che pone attenzione alle esigenze individuali affettive, relazionali, sociali ed ambientali.

Nel rispetto di tale principio, la legge 328/00 (legge quadro di riforma dell'assistenza), al fine di assicurare alle persone ed alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, prevede la possibilità che i Comuni, d'intesa con le Aziende Sanitarie locali, predispongano un progetto individuale per le persone con disabilità (C 1, art.14);

Il progetto individuale deve includere, oltre che le prestazioni di ordine sanitario, anche i servizi alla persona a carico del Comune con particolare riferimento al recupero ed all' integrazione sociale, ivi comprese le misure economiche necessarie per il superamento delle condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale(C.2 art.14).

La visione dell' integrazione alla quale si fa riferimento è quella dell'integrazione inclusiva che, in un'attica globale, deve afferire ai seguenti ambiti di intervento:

- Sanitario o clinico riabilitativo;
- Scolastico -Formativo;
- Economico o lavorativo
- Sociale e culturale;

Operativamente tale visione comporta che il progetto individuale, sia realizzato sulla scorta di valutazioni multidimensionali del bisogno che coinvolgono l'Unità di Valutazione Multidimensionale(UVM) - A.S.P., lo specialista competente per materia (NPI, pschiatra, ecc) e l'Assistente Sociale del Comune dove il disabile ha la residenza anagrafica.

Si realizza in tal modo un documento di sintesi e di pianificazione che si articola nel tempo, sulla cui base tutti gli attori coinvolti, le istituzioni, la persona, la famiglia e la comunità territoriale devono individuare e rendere possibili gli interventi, i servizi e tutte le azioni positive utili per la promozione e la tutela del disabile.

Le prestazioni socio sanitarie vengono individuate tenuto conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale necessario.

La valutazione complessiva diagnostico funzionale e sociale illustra gli interventi dei quali già beneficia il disabile e la sua famiglia (siano essi di natura sanitaria/riabilitativa, socio assistenziale, previdenziale, economica), gli interventi che l'utente ha attivato privatamente senza finanziamenti pubblici, ed infine gli ulteriori interventi socio-assistenziali da attivare per favorirne la piena integrazione del disabile.

Nel rispetto della previsione normativa, sia nella fase progettuale che nella fase attuativa del progetto individuale, è imprescindibile la volontà del beneficiario, della sua famiglia o del suo legale rappresentante, per definire i bisogni e gli interventi più adeguati alla situazione concreta. In tutti i casi gli interventi vengono attivati solo in presenza dell' assegnazione delle risorse finanziarie da parte della Regione Siciliana.

Tale analisi complessiva consente di evitare inutili sovrapposizioni o ripetizioni, ottimizzando risorse umane ed economiche, fermo restando che le prestazioni sanitarie restano a carico del SSN, mentre rimangono a carico del Comune, in forma diretta o accreditata, le prestazioni necessarie al superamento della condizione di emarginazione ed esclusione sociale. (art.14 c.2 L.328/00).

FINALITÀ'

L'azione programmata intende realizzare le seguenti finalità:

- Sostenere la centralità della persona nella sua unicità ed irripetibilità riconoscendo la peculiarità dei bisogni, ma anche delle caratteristiche e delle risorse;
- Rispondere in maniera globale, integrata e personalizzata ai bisogni complessi della persona con fragilità migliorando la sua qualità di vita.
- Migliorare, attraverso il sistema integrato di interventi socio sanitari, la qualità della presa in carico del disabile in un' ottica di flessibilità e di progressività dell'intervento;

OBIETTIVI

- Potenziare le capacità residue e/o di quelle inespresse dell'utente;
- Sostenere l'autopromozione e lo sviluppo dell'autonomia della persona;
- Promuovere il reinserimento e l'integrazione sociale della persona;
- Potenziare le buone prassi operative e la cultura della corresponsabilità fra tutti gli attori coinvolti nell'azione di sostegno al disabile ed al suo nucleo familiare;

DESTINATARI E FINANZIAMENTO

Destinatari della redazione del piano personalizzato ex art 14 della l.328/00, sono i soggetti disabili, in possesso della certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 3 - c. 3 della L.104/92, residenti nel territorio del DSS 36, non rientrati nella precedente programmazione 2018 -prevista nel Piano di zona 2018/2019-, o per carenza di fondi, ovvero in quanto hanno avuto riconosciuto la condizione di disabilità grave in un momento successivo alla pubblicazione del relativo Bando.

Si intende in tal modo assicurare il principio della continuità degli interventi, garantendo l'accesso al diritto al maggior numero possibile di destinatari .

I progetti individuali sono finanziabili entro i limiti delle somme assegnate al DSS 36(art 14 L.328/00 c.2) che nel presente PdiZ ammontano complessivamente ad € 45.075,05 per l'annualità 2019, mentre per l'annualità 2020 si prevede di sommare al finanziamento reg.le per il rafforzamento del sistema SS una parte delle risorse indistinte per un ammontare complessivo pari ad € 239.332,99.

Si prevede di riconoscere ai beneficiari un'erogazione economica incompatibile con il beneficio della disabilità economica dei gravissimi, spendibile per l'acquisto di servizi e/o prestazioni necessarie al soddisfacimento dei propri bisogni di integrazione socio-sanitaria, garantendo in tal modo la personalizzazione degli interventi e rispondendo alla varietà delle richieste dell'utenza.

INTERVENTI ATTIVABILI NELL'AMBITO DEI PAI FINANZIATI DALLA PRESENTE AZIONE.

Gli interventi attivabili nel PAI, tenendo conto delle richieste che sono emerse nei piani individualizzati, redatti ad oggi grazie alla valutazione multidimensionale svolta dall' UVM e dal Servizio Sociale Professionale dei Comuni del Distretto nel rispetto del principio di autodeterminazione dell'utente e/o della famiglia, afferiscono ai seguenti servizi:

- Servizio di supporto per l'igiene e la cura dell'abitazione;

- Supporto educativo domiciliare;

- Ippoterapia;

- Nuoto;

- Terapia con analisi applicata del comportamento (terapia Aplied Behavior Analysis).

Pertanto con la presente azione si intende assegnare un Badget economico, consistente in contributo ammontante ad euro € 1.000,00 cadauno, ed utilizzabile dagli utenti per l'acquisto dei servizi sopra citati secondo le indicazioni emerse nella valutazione multidimensionale.

Il beneficio riconosciuto, che concretamente consiste in un trasferimento monetario utilizzabile dal beneficiario per assicurarsi gli interventi individuati nel PAI, verrà liquidato in due trance; la prima, pari

all'80% verrà erogata ad attivazione del servizio, la seconda trance, pari al 20%, verrà erogata a seguito della rendicontazione (della prestazione acquistata) da parte del referente /utente della spesa complessiva.

Nel caso di omessa rendicontazione, sia della prima che della seconda trance, il distretto chiederà la restituzione dell'intera somma.

MODALITA' E CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso al beneficio della presente Azione avverrà mediante apposito Avviso, comprendente i requisiti di accesso e i criteri di valutazione ai fini della formulazione di una graduatoria distrettuale, pubblicato per n. 30 gg sui siti istituzionali dei Comuni e del distretto Sanitario di Misilmeri.

L'utente o il familiare che ne ha la rappresentanza legale a seguito di Avviso, può presentare istanza, su apposita modulistica, presso gli Uffici dei Servizio sociale dei Comuni di residenza.

Ciascun Comune istruirà le istanze, con l'attribuzione di un punteggio, come di seguito indicato, ai fini della redazione di una graduatoria distrettuale.

In caso di utenti con pari punteggio precede nella graduatoria il soggetto più giovane.

Le istanze verranno valutate sulla base dei seguenti criteri:

- dell'età, dando priorità ai disabili minorenni che necessitano di integrazione scolastica e socio ricreativa;
- della situazione familiare ed abitativa, dando priorità alle situazioni con maggiore costi sostenuti per l'abitazione;
- della situazione reddituale, dando priorità a chi ha una situazione di maggiore disagio socio-economico;
- del livello di intensità sanitaria e socio assistenziale, dando priorità a chi usufruisce di un minor numero di servizi;
- dell'integrazione scolastica, dando priorità al minore che è inserito in un percorso scolastico o formativo;
- Se beneficiario del contributo per la disabilità gravissima, dando priorità a chi non usufruisce di tale beneficio.

I criteri per la formulazione della graduatoria distrettuale:

CRITERI	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO
Età	- Minori (3-18)	5
	- giovani adulti (19 -35)	4
	- adulti (36-55)	3
	- anziani (56-65)	0
Situazione familiare	- disabile minore (nucleo monoparentale/genitori separati, o senza genitori, inoccupati o disoccupati)	5

	- disabile adulto solo	4
	- disabile adulto con figli minori	3
	- disabile adulto con un solo genitore anziano ultra 65enne	2
	- disabile con entrambi i genitori anziani ultra 65enni	1
Condizione abitativa	– in abitazione in affitto(con regolare registrazione contratto)	3
	– in alloggio popolare	2
	– in abitazione di proprietà	1
	– in struttura residenziale	0
Condizione scolastica o lavorativa	- Frequenta la scuola (solo per minori)	3
	- Non frequenta la scuola (solo per minori)	2
	- Non ha una occupazione lavorativa	1
	- Ha una occupazione lavorativa	0
ISEE socio sanitario del disabile o ISEE del nucleo familiare	€ 0,00 - € 7.000	3
	€ 7.001,00- € 16.000,00	2
	€ 16.001,00- € 25.000,00	1
	Superiore a venticinquemila euro	0
Tipologia di altro servizio e/o prestazione di cui usufruisce (**Punteggio da decurtare**)	- Titolare contributo disabilità gravissima	-5
	- Assistenza domiciliare ADI o SAD o HCP o progettualità di Vita Indipendente	-4
	- Inserimento in struttura semi-residenziale	-3
	- Trasporto sociale	-2
	- Altro (es. ippoterapia)	-1

Nel caso di ISEE socio sanitario superiore a venticinquemila euro le prestazioni verranno decurtate del 30% - DPR 589/2018.

METODOLOGIA DI LAVORO

La metodologia di lavoro utilizzata dagli operatori dell'equipe integrata UVM-COMUNI, preposti alla redazione del PAI, è quella che tiene conto della cooperazione sinergica fra gli attori coinvolti propria del lavoro di rete e che utilizza i seguenti strumenti professionali:

- SVAMA
- ICF(per i minori in età evolutiva *Internazionale Classificazione per il Funzionamento*)
- cartella sociale;

- colloquio professionale;
- visita domiciliare;
- utilizzo di strumenti specifici di valutazione: scheda anagrafica, sociale, ICF, PAI, ecc.;
- lavoro d'equipe.

MODALITA' ORGANIZZATIVE

Entro 30 gg dalla scadenza dell'Avviso, il Servizio Sociale Comunale territoriale dove l'utente ha la residenza anagrafica, sulla base dei criteri sopracitati, utilizzando gli strumenti professionali del servizio sociale professionale (visite domiciliari e colloqui) formulerà una graduatoria delle istanze pervenute al proprio comune. Successivamente la graduatoria parziale approvata con determinazione da ogni comune, verrà trasmessa al comune capofila che provvederà a formulare graduatoria distrettuale.

Le prime n. 45 istanze utilmente posizionate in graduatoria, relative ad utenti che non hanno beneficiato della omologa azione prevista nel precedente piano di zona 2018/2019, saranno oggetto della valutazione congiunta (/UVM/ Servizio Sociale Professionale/ Utente o legale Rappresentante) per la sottoscrizione del PAI. La graduatoria scorrerà in caso di rinuncia o decesso.

TEMPI

La presente azione si si articolerà nell'arco temporale di anni 1.

FIGURE PROFESSIONALI

Le attività e le figure professionali da impiegare nella realizzazione dei piani saranno di volta in volta indicate nel piano personalizzato redatto dall'UVM sulla scorta dei bisogni della persona con disabilità.

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (RESPONSABILE MEDICO UNITA' OPERATIVA, MEDICO, INFERMIERE, ASSISTENTE SOCIALE)	DISTRETTO SANITARIO ASP-PALERMO		
ASSISTENTI SOCIALI	COMUNI DEL DISTRETTO SS		

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1-ANNUALITA' 2019				
N. Azione 2 - PROGETTI INDIVIDUALI IN FAVORE DI SOGGETTI DISABILI EX ART. 14 L.328/2000 IN SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICI				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
PIANI PERSONALIZZATI				€ 45.000,00
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
CANCELLERIA				€ 75,05
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
TOTALE				**€ 45.075,05**

COMPARTECIPAZIONE UTENTI				

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
AZIONE 1 ANNUALITA' 2019				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziame**	**Totale**
€ 45.075,05				**€ 45.075,05**

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE N. 2 -ANNUALITA' 2020				
N. Azione 2 - PROGETTI INDIVIDUALI IN FAVORE DI SOGGETTI DISABILI EX ART. 14 L.328/2000 IN SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFIC				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
PIANI PERSONALIZZATI	239		€ 1.000,00	€ 239.000,00
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
CANCELLERIA				€ 332,99
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
TOTALE				**€ 239.332,99**

COMPARTECIPAZIONE UTENTI				

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
AZIONE 1 ANNUALITA' 2020				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziame**	**Totale**
€ 239.332,99				**€ 239.332,99**

N. Azione

3

Titolo Azione

Azione Assistenza Tecnica di supporto alla Pubblica Amministrazione.

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

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
	SERVIZI PER L'ACCESSO	RAFFORZARE LA CAPACITA' TECNICA E AMMINISTRATIVA DEL DSS 36	SVILUPPO DI COMUNITA'		

Premessa

In continuità con la medesima azione dellla programmazione 2018, al fine di rafforzare la capacità tecnica e amministrativa del DSS36 per l'attuazione del PdiZ si intende procedere con il reperimento di una unità di assistenza tecnica da affiancare al Gruppo Piano, con il compito di definire le procedure di affidamento dei Servizi (atti di gara, avvisi, modulistica, gestione e/o implementazione delle piattaforme informatiche in grado di garantire il flusso delle informazioni tra Comuni e Distretto Sanitario-ASP).

Considerato la natura dell'incarico, che prevede assistenza e consulenza sia in materia di appalti, che in materia di formazione, di rendicontazione, oltre che per l'implementazione di una piattaforma informatica, nonché supporto specialistico in ambito amministrativo-contabile e supporto giuridico relativo alla sfera organizzativo, gestionale e amministrativo, si è ritenuto di applicare una tariffa oraria anche sottodimensionata rispetto alle competenze richieste per l'espletamento dell'incarico. Infatti, la stessa deriva da una media delle tariffe di mercato per il pagamento orario delle singole competenze specialistiche (vedi 1 ora di un formatore viene in media retribuita € 70,00). Inoltre, il compenso orario viene determinato anche in considerazione della complessità dell'incarico affidato, pertanto non esistono tariffari unici e determinati sul mercato di riferimento dei vari ordini professionali.

Metodologia organizzativa

La selezione della risorsa amministrativa avverrà mediante procedura sul MEPA, secondo il capitolato tecnico di seguito riportato.

CAPITOLATO TECNICO

Articolo 1 - Oggetto

Oggetto della gara è l'acquisizione, di un servizio di supporto nel settore tecnico-amministrativo, con l'obiettivo di garantire il corretto funzionamento della macchina amministrativa del DSS 36.

Articolo 2- Durata

La durata dell'appalto è stabilita in dodici mesi. Non è ammessa la proroga stante che la conclusione delle procedure deve avvenire entro i 12 mesi.,

Articolo 3. Attività, descrizione e specifiche del servizio

Il servizio dovrà essere svolto secondo quanto dettagliatamente indicato nel presente Capitolato tecnico e, per quanto non specificatamente indicato, nel rispetto delle disposizioni contenute nel Capitolato tecnico e nelle Condizioni Generali del Bando del Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePa) "Servizi" - categoria "Servizi di supporto specialistico".
In particolare l'aggiudicatario dovrà attenersi agli obiettivi, alle modalità operative e alle attività dettagliatamente descritte nell'Allegato 35 Capitolato tecnico del bando Mepa "Prestazione di Servizi alle Pubbliche Amministrazioni" - Categoria "Servizi di supporto specialistico", come integrate dal presente capitolato, con specifico riferimento ai seguenti servizi:

- **Supporto specialistico in materia di appalti**

I servizi di supporto specialistico in materia di appalti comprendono gli interventi mirati a supportare la pianificazione delle procedure di affidamento, la definizione di studi di fattibilità/strategie di gara, la stesura della relativa documentazione di gara.

- **Supporto specialistico in materia di formazione**

I servizi di supporto specialistico in materia di formazione comprendono gli interventi mirati a supportare le azioni di adeguamento delle competenze / conoscenze del personale, sia rispetto a determinate tematiche tecniche, per le quali si manifesti l'esigenza di allineare le competenze del personale al mutamento del contesto normativo / professionale / tecnologico, sia a seguito di processi di riorganizzazione aziendale, che rendano necessari interventi di armonizzazione delle competenze / conoscenze del personale alle funzioni ed ai ruoli previsti dalla nuova organizzazione.

- **Supporto specialistico in ambito amministrativo-contabile**

I servizi di supporto specialistico in ambito amministrativo-contabile comprendono gli interventi mirati a supportare le Amministrazioni nella redazione degli atti amministrativi di impegno e liquidazione.

- **Supporto specialistico alla rendicontazione**

I servizi di supporto specialistico alla rendicontazione comprendono le attività mirate a supportare le Amministrazioni nella gestione amministrativo-contabile degli interventi e delle procedure relative alla gestione finanziaria nell'ambito dell'attuazione e gestione di progetti a valere sul Piano di Zona. In particolare rientrano in tale categoria il supporto nelle attività di registrazione e conservazione dei dati amministrativo-contabili, ai fini della rendicontazione delle spese da certificare, il supporto nelle attività di controllo amministrativo-contabile ai fini della rendicontazione delle spese da certificare, il supporto nella gestione documentale ed informatica, il supporto nelle attività connesse alla corretta attuazione del Piano di Zona nei rapporti con l'Ass.to Regionale della famiglia e Politiche Sociali.

- **Supporto specialistico giuridico** in ambito organizzativo, gestionale e amministrativo

I servizi di supporto specialistico in ambito giuridico comprendono gli interventi mirati a supportare le Amministrazioni in materia di appalti.

- **Supporto specialistico per l'implementazione di una piattaforma informatica,** che faciliti il passaggio del flusso di informazioni tra i Comuni e l'ASP.

Articolo 4. Modalità di esecuzione e accesso al servizio

Il soggetto aggiudicatario dovrà garantire l'esecuzione di tutti i servizi di cui al precedente articolo 3 attraverso le seguenti modalità:

- presenza fisica di un operatore dell'aggiudicatario, adeguatamente qualificato e in possesso dei requisiti professionali, presso la sede del DSS 36 per un monte ore annuo complessivo di n. 485 ore, tenuto conto di quanto di seguito specificato:
  - le ore verranno rilevate attraverso l'utilizzo di un registro di presenza in dotazione presso l'Ente.

Articolo 5. Personale

Per l'esecuzione dei servizi oggetto di affidamento il fornitore dovrà essere in possesso dei requisiti di esperienza e professionalità, acquisite nell'ambito di soggetti pubblici in servizi identici o analoghi a quelli da effettuare del presente capitolato.
Il soggetto operante fisicamente in sede dovrà essere sempre munito di cartellino di riconoscimento.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di eseguire controlli sulla regolarità delle forme contrattuali del rapporto di lavoro delle persone impiegate nel servizio e di verificare le competenze dichiarate in capo ai singoli soggetti in sede di partecipazione alla gara, anche attraverso l'esecuzione di colloqui.
Salvo consenso dell'Amministrazione, la ditta aggiudicataria del servizio garantisce le prestazioni sempre con il medesimo personale (di regola un'unica persona per tutta la durata del servizio); il turnover degli addetti per le prestazioni da eseguirsi deve essere limitato ai casi di assenza per ferie o impedimento del personale incaricato fin dall'origine dell'esecuzione del servizio.

In ogni caso il DSS 36 si riserva di chiedere a suo insindacabile giudizio al Fornitore la sostituzione (con altre figure professionali equivalenti) delle singole risorse messe a disposizione qualora le stesse non siano giudicate idonee allo svolgimento del servizio richiesto.

Tale comunicazione sarà inviata con un preavviso di 10 giorni lavorativi; dopo tale termine, qualora non si sia provveduto alla sostituzione, si procederà, ad insindacabile giudizio del DSS 36, alla risoluzione del contratto e all'applicazione delle specifiche penali se ed in quanto previste.

Articolo 6. Compensi

Il compenso a favore della ditta aggiudicataria è determinato in sede di gara in base al ribasso percentuale offerto sull'importo a base d'asta.
Il compenso per la gestione del servizio si intende comprensivo di tutte le prestazioni connesse ed accessorie che si dovessero rendere necessarie per l'esecuzione a regola d'arte dei servizi in oggetto, nonché di tutti gli oneri diretti ed indiretti derivanti dalla realizzazione di quanto previsto nel presente documento, nel pieno rispetto della normativa vigente nazionale e comunitaria applicabile.

A cadenza mensile il DSS 36 formulerà, di concerto con la ditta aggiudicataria, apposito programma delle attività e degli adempimenti da espletare e relativi tempi di esecuzione.
Il pagamento del servizio verrà effettuato mensilmente con fatturazione posticipata.

Ai sensi dell'art. 3 comma 7 della L.136/2010, il fornitore dovrà comunicare gli estremi identificativi del c/c dedicato, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso. Il fornitore dovrà altresì assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'articolo 3 della L.136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto; qualora non assolva a detti obblighi, il contratto si risolverà di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo articolo 3 della L. 136/2010.

Articolo 7. Subappalto

Il subappalto del servizio non è ammesso.

Articolo 8. Clausola di rinvio

Per quanto non specificatamente indicato nel presente capitolato, troveranno applicazione le previsioni del Capitolato tecnico e delle Condizioni Generali del Bando del Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePa) "Servizi" - categoria "Servizi di supporto specialistico".

Il Responsabile Unico del Procedimento

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali,)	In convenzione	Totale
ASSISTENTE TECNICO	TERZO SETTORE	1	
ASSISTENTI SOCIALI	COMUNI DEL DISTRETTO SS	11	

Modalità di gestione

X indiretta. Procedura di acquisizione del servizio sul MEPA

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE 3-ANNUALITA' 2019 *N. Azione 3 – ASSISTENZA TECNICA*				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
ASSISTENZA TECNICA	1	380	€ 30,00	€ 11.400,00
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
CANCELLERIA				€ 150,00
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
IVA			22,00%	€ 2.541,00
TOTALE				**€ 13.941,00**

COMPARTECIPAZIONE UTENTI			

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento AZIONE 1 ANNUALITA' 2019				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziame**	**Totale**
€ 13.941,00				**€ 13.941,00**

N. Azione

4

Titolo Azione

Incentivo personale Comunale

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

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
	SERVIZI PER L'ACCESSO	INCENTIVARE LA PRESENZA DEI COMPONENTI DEL GRUPPO PIANO DEL DSS 36, AFFERENTI AI COMUNI.	SVILUPPO DI COMUNITA'		

Premessa

Il Gruppo Piano del distretto socio-sanitario n. 36, organo tecnico collegiale previsto dalla legge 328/2000 "Legge Quadro per la realizzazione per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e disciplinato dal "Regolamento di organizzazione, funzionamento e competenze del gruppo piano" che si compone, oltre che dal Coordinatore del Gruppo piano, dai referenti tecnici e amministrativi degli undici Comuni del Distretto.

Definizione degli obiettivi da assegnare ai Responsabili dei Tavoli di Lavoro

I singoli componenti del Gruppo Piano hanno compiti di supporto al Coordinatore per quanto riguarda le seguenti attività:

- ❑ Raccolta dati per la definizione del "Profilo di Comunità";
- ❑ Predisposizione dei "Tavoli di concertazione";
- ❑ Valutazione dei servizi attivati e delle criticità;

- ❑ Redazione del "Piano di Zona" e del Bilancio di Distretto;
- ❑ Monitoraggio sull'attuazione del Piano di Zona;
- ❑ Definizione dei bisogni e dei percorsi formativi all'interno dell'ambito;

Tali attività sono ricollegabili ai compiti istituzionali dei singoli Comuni e pertanto le responsabilità in capo ai componenti del Gruppo Piano, referenti dei Comuni stessi, rientrano nelle ordinarie funzioni del personale addetto al servizio in oggetto.

Si tratta di una collaborazione interistituzionale che rappresenta prassi stabile così come previsto dalle legge 328/2000 e le linee giuda regionali. Il modello adottato è quello dell'organizzazione a progetto,

che prevede che ad un funzionario dipendente di un Ente possano, per specifiche attività e funzioni (in questo caso, interistituzionali), essere assegnati compiti definiti sotto la responsabilità di un altro Ente, sia pur temporaneamente e anche parzialmente (rispetto all'attività dallo stesso complessivamente svolta).

Si prevede che l'impegno di ciascun singolo componente del Gruppo Piano, nello svolgimento dei suddetti compiti, sia in media di un giorno lavorativo alla settimana presso la sede del Distretto Socio-Sanitario n. 36.

Le riunioni sono convocate dal Coordinatore del Gruppo Piano che definisce anche i punti all'ordine del giorno; i singoli componenti hanno, comunque, facoltà di proporre la convocazione urgente e di inserire argomenti da trattare.

Negli anni appena trascorsi, i singoli componenti del Gruppo Piano hanno curato in particolare la definizione del profilo di comunità e la stesura dei vari progetti settoriali del Piano di Zona che è stato presentato al Comitato dei Sindaci. Il coinvolgimento è avvenuto sia attraverso momenti informali di scambio conoscitivo e informativo, che hanno interessato oltre ai responsabili comunali anche altri attori sociali istituzionali (Azienda Sanitaria Locale, Ministero dell Giustizia, Istituzioni scolastiche, Centro per l'impiego) e del terzo settore (organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, del volontariato ecc.), sia soprattutto attraverso momenti formali rappresentati dalle riunioni dei Tavoli di concertazione su specifiche tematiche, organizzati secondo le modalità sopra richiamate.

Anche sulla base dell'esperienza acquisita negli anni scorsi, gli obiettivi possono essere definiti sulla base di due aspetti:

- ❑ Grado di coinvolgimento effettivo nelle attività del distretto, in relazione alle finalità istituzionali assegnate al Gruppo Piano;
- ❑ Qualità dell'apporto personale specifico alla programmazione condivisa e alle attività previste nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali del Distretto.

Il primo aspetto concerne sia la partecipazione attiva ai lavori e alle riunioni del Gruppo Piano, sia la convocazione e le relative attività di ciascun singolo Tavolo di concertazione.

Il Gruppo Piano può, per specifiche progettazioni, stabilire un calendario di incontri per l'ordinaria attività del gruppo piano.

L'incentivo verrà corrisposto ad ogni componente del Gruppo Piano sulla base delle ore di presenza realmente effettuate e deducibili dal registro dei verbali ed attestate dal coordinatore. Le ore del coordinatore saranno attestate dal responsabile dell'Area o da un suo delegato.

I verbali delle riunioni redatti in modo analitico evidenzieranno la presenza dei componenti del G.P. e consentiranno al Coordinatore di attestare la presenza dei medesimi ai diversi incontri.

Il secondo aspetto concerne la qualità della partecipazione dei singoli componenti del Gruppo Piano alle attività di programmazione e progettuali proprie del distretto. Esso si esprime nella qualità del lavoro di analisi dei bisogni, di programmazione di attività o interventi nella singola area di intervento (con la definizione chiara e completa di obiettivi e progetti di azione), di partecipazione alla redazione del Piano di Zona e di monitoraggio e valutazione degli interventi programmati.

TEMPI:

Per il riconoscimento dell'incentivo ai componenti del G.P. si terrà conto dell'attività relativa alla presentazione e realizzazione del presente Piano di Zona. I tempi delle attività svolte dai componenti del Gruppo Piano sono connessi al percorso di ideazione, programmazione e stesura del presente documento di

Piano di Zona, che hanno preso avvio dal 09/09/2019 e che segna come termine la realizzazione del presente Piano.
In sede di prima applicazione le ore non attribuibili ai componenti del G.P., perchè assenti nei diversi incontri, verranno distribuite agli altri componenti presenti e per le ore di presenza attestate dal coordinatore oltre le n. 72 se assistenti sociali e n. 25 se amministrativi, sino alla concorrenza del finanziamento. Le ore dedicate al PdiZ dovranno essere svolte oltre l'orario ordinario di lavoro.

La liquidazione delle somme spettanti ai componenti del Gruppo Piano verrà effettuata con il trasferimento monetario delle spettanze ai Comuni dei quali sono dipendenti, che successivamente provvederanno a liquidarle agli aventi diritto. L'importo è calcolato sull'orario straordinario previsto per le diverse categorie dal contratto nazionale Enti locali.

Componenti Gruppo piano	
Baio Francesca	Assistente Sociale
Brancato Francesca	Assistente Sociale
Lanza Rosalia	Assistente Sociale
Lo Franco Vincenzo	Assistente Sociale
Montalbano letizia	Assistente Sociale
Pillitteri Rita	Assistente Sociale
Rainieri Letizia	Assistente Sociale
Russo Maria Grazia	Assistente Sociale
Monastero Vincenza	Amministrativo
Taormina Michelangelo	Amministrativo

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
ASSISTENTI SOCIALI	COMUNI DEL DISTRETTO SS		8
AMMINISTRATIVI	COMUNI DEL DISTRETTO SS		2

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE 4-ANNUALITA' 2019 *N. Azione 4 – INCENTIVO PERSONALE COMUNALE*				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
ASSISTENTI SOCIALI (CAT. D)	8	72	€ 26,00	€ 14.976,00
AMMINISTRATIVI (CAT. C)	2-3	50	€ 21,00	€ 1.050,00
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
TOTALE				**€ 16.026,00**

COMPARTECIPAZIONE UTENTI			

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento **AZIONE 1 ANNUALITA' 2019**				
FNPS	**3 € per abitante**	**Compartecipazione utenti**	**Cofinanziamento**	**Totale**
€ 16.026,00				**€ 16.026,00**

REGIONE SICILIANA

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.36 ANNO 2019

ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Aree tematiche per singolo Comune e ASP (ex AUSL)	Importi
Disabili	€ 921.140,19	Disabili	€ 921.140,19
Dipendenze	€ 0,00	Dipendenze	€ 0,00
Famiglia	€ 67.246,40	Famiglia	€ 67.246,40
Immigrati	€ 0,00	Immigrati	€ 0,00
Inclusione sociale fasce deboli (L. 6/97)	€ 11.376,00	Inclusione sociale fasce deboli	€ 11.376,00
Minori (L. 6/97)	€ 530.535,08	Minori	€ 530.535,08
Povertà (L. 6/97)	€ 56.153,60	Povertà	€ 56.153,60
Salute mentale	€ 202.428,11	Salute mentale	€ 202.428,11
Integrazione al piano di zona 2013-2015	€ 290.008,64	Integrazione al piano di zona 2013-2015	€ 290.008,64
III annualità piano di zona 2013-2015	€ 392.809,16	III annualità piano di zona 2013-2015	€ 392.809,16
Piano di Zona 2018/19	€ 392.809,19	Piano di Zona 2018/2019	€ 392.809,19
Distretto Sanitario ASP Palermo	€ 7.504.068,00	Distretto Sanitario ASP Palermo	€ 7.504.068,00
TOTALE	**€ 10.368.574,37**	**TOTALE**	**€ 10.368.574,37**
Risorse del Distretto per provenienza	**Importi**	**Interventi per aree tematiche**	**Importi**
Fondo Nazionale Politiche Sociali – PON	€ 1.279.813,20	Area povertà	€ 613.346,95
Fondo Povertà 2018	€ 613.346,95	PON Avviso 3- 2016	€ 1.279.813,20
Fondi regionali	€ 1.996.767,18	Area famiglia, minori, giovani	€ 1.226.693,90
Fondi europei	€ 0,00		
Risorse comunali	€ 856.363,19		
Risorse private	€ 0,00		
Altre risorse pubbliche	€ 100.000,00		
TOTALE	**€ 4.846.290,52**	**TOTALE**	**€ 3.119.854,05**