



*“Il Paese è di tutti ...ognuno di noi nel suo piccolo può dare e fare tanto per aiutarlo a crescere.  
Anche il mare è composto da tante piccole gocce...”*

**PIANO DI ZONA 2022 - 2024**



*Lottate per la felicità  
Come lottano gli uomini per il grano.  
Ricordate che l'amore  
È il seme e il frutto della gioia.  
Amate gli altri perché gli altri  
Possano amarvi,  
amate voi stessi  
per poter amare gli altri.  
Non avrete paura della fame  
Perché troverete nei granai  
Il grano per gli anni magri.  
Non avrete paura del lavoro  
Perché vi sarà congeniale.  
Non avrete paura della vita  
Perché vi darà la vita  
E vi farà gioire della sua fertilità.  
Non avrete paura della morte  
perché in ogni orizzonte  
troverete una nuova saggezza.  
Ricordate l'altra sponda  
Del fiume dove un giorno  
Sarete misurati secondo il peso  
Del vostro cuore.  
Amen Maat II, 2330 a.c.*

## PROCESSO DI FORMAZIONE DEL PIANO DI ZONA



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

FASI	ORGANISMI	AZIONI
1	Comitato dei Sindaci	Ha individuato nell'ambito dell'analisi dei bisogni le priorità e le azioni da attivare nel territorio di competenza, compatibilmente con il budget assegnato.
2	Ufficio Piano	Ha: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocato la rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale per l'avvio dell'attività di concertazione;</li> <li>• Ha raccolto i dati quantitativi e qualitativi necessari per la redazione della relazione sociale, nonché delle attività di concertazione avviate nel precedente ciclo di programmazione;</li> <li>• Ha predisposto la bozza del Piano di Zona, utilizzando il formulario del nuovo indice ragionato, corredato del Bilancio di Distretto;</li> <li>• Ha trasmesso la proposta di Piano di Zona al Comitato dei Sindaci per l'Approvazione;</li> <li>• Ha comunicato al dipartimento Famiglia e Politiche Sociali la realizzazione delle predette fasi e la definizione dei relativi atti.</li> </ul>
3	Comitato dei Sindaci	Ha: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esaminato la proposta dell'Ufficio Piano e approvato il Piano di Zona;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocato e coordinato la Conferenza dei Servizi;</li> <li>• Comunicato al Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali l'adozione dei predetti adempimenti.</li> </ul>
4	Comune Capofila	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Sindaco del Comune Capofila invia il Piano di Zona e la documentazione richiesta al Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali.</li> </ul>
5	Comitato dei Sindaci	A seguito dell'approvazione del Piano di Zona da parte del Dipartimento, il Comitato dei Sindaci sottoscrive l'Accordo di Programma.
6	Comuni del Distretto	Il Comune Capofila e gli altri Comuni provvedono a pubblicare il Piano di Zona approvato sul sito istituzionale.
7	Comune Capofila	Provvede alla pubblicazione nella GURS del Piano di Zona approvato.

## COMITATO DEI SINDACI



<b>PRESIDENTE DEL COMITATO</b>	Giuseppe Sebastiano Catania
<b>COMPONENTI DEL COMITATO</b>	
<b>COMUNE DI ACQUAVIVA PLATANI</b>	Salvatore Caruso Sindaco
<b>COMUNE DI CAMPOFRANCO</b>	Rosario Nuara Sindaco
<b>COMUNE DI SUTERA</b>	Commissario Straordinario Dott. Francesco Mario Fragale
<b>COMUNE DI VALLELUNGA PRATAMENO</b>	Commissario Straordinario Dott.ssa Concettina Nicosia
<b>COMUNE DI VILLALBA</b>	Sindaco Maria Paola Immordino
<b>A.S.P. n. 2 – DISTRETTO DI MUSSOMELI</b>	Referente ASP n. 2 Dott.ssa Serena Mulè

## RETE TERRITORIALE



FUNZIONARI A.S.P. n. 2 .		
A.S.P. N. 2 – Dist. San. Mussomeli		Dott.ssa Serena Mulè
Rappresentanti Enti Terzi		
Ministero Di Grazia E Giustizia		Filomena La Bella (UIEPE)
Istituzioni Scolastiche		Dirigente scolastico Camerota Alessandra Patrizia Ins. Mario Canalella
Rappresentanti Terzo Settore		
Associazione Strauss Di Mussomeli		Mario Jose Messina Roberta Lanzalaco
Organizzazione Di Volontariato		Giuseppe Carapezza
Sindacato		Rosolino Ricotta
Cooperative Sociali		Coop. Manfredonica Coop. Alba Nuova

## UFFICIO PIANO



COORDINATORE GRUPPO PIANO	Rag. Imbornone Calogera
RAPPRESENTANTE PER OGNI COMUNE	
Acquaviva Platani	Sig.ra Antonella Frangiamore
Campofranco	Sig. Enzo Nicastro
Mussomeli	Rag. Imbornone Calogera Rag. Maria Giuseppina Catanese D.ssa Maria Vincenza Castiglione
Sutera	Rag. Marianna Di Prima
Vallelunga Pratameno	Rag. Angelo Amenta
Villalba	Rag. Claudia Alessi

## PREMESSA

La legge quadro 328/00 sul “Sistema Integrato di interventi e Servizi Socio Sanitari” definisce le politiche sociali come politiche universalistiche, rivolte alla generalità degli individui, senza alcun vincolo di appartenenza.

Esse mirano ad accompagnare gli individui e le famiglie lungo l’intero percorso di vita. Più in generale, il sistema mira a costruire comunità amichevoli favorendo, dal lato dell’offerta, gli interventi e i modelli organizzativi che promuovono e incoraggiano la libertà e, dal lato della domanda, la cittadinanza attiva e le iniziative di aiuto e mutuo aiuto.

L’obiettivo consiste nella promozione del benessere sociale ai fini della promozione delle possibilità di sviluppo umane attraverso l’attivazione di sinergie operative e tecniche.

Lo strumento attraverso il quale tali obiettivi sono realizzati è il Sistema Integrato di Interventi e Servizi Socio Sanitari che si concretizza nei Piani di Zona.

Il Piano di Zona costituisce lo strumento per la programmazione socio-sanitaria del territorio condivisa dai Comuni dell’ambito territoriale. Esso consiste nella messa a punto di strategie per migliorare sia l’organizzazione delle risorse disponibili nella comunità locale (finanziarie, strutturali, professionali, solidaristiche) che i bisogni dei cittadini a partire dalle relazioni, dallo spazio e dai tempi di vita delle persone e delle famiglie. Il Piano può divenire azione efficace se riesce non solo a realizzare nuovi servizi, articolati sulla base dei bacini di utenza e non più dei confini amministrativi del singolo comune, ma anche a produrre “luoghi” dove possano maturare processi di auto riconoscimento e apprendimento collettivo.

La stessa legge di riforma nazionale, nel disciplinare lo strumento del Piano di Zona, ne sottolinea la funzione strategica di ampio coinvolgimento comunitario e di costruzione e consenso nei confronti del sistema degli attori locali. Più che in altri contesti, nella pianificazione zonale si richiede l’assunzione di una prospettiva di “governance”, intesa come sistema di governo allargato per intraprendere azioni e politiche appropriate in contesti dinamici e affollati di attori. Il Piano di Zona sembra assumere valore come progetto di sviluppo comunitario sia per quanto riguarda i contenuti, sia per quanto riguarda il processo di costruzione, perché il poter definire fra i cittadini di un territorio, in modo condiviso, i beni pubblici si configura esso stesso come bene pubblico da salvaguardare e/o incentivare. Le sue finalità sono largamente rintracciabili in un processo dialogico di costruzione teso a ricercare vaste convergenze come buona pratica della programmazione del territorio.

Il Piano di Zona è un atto di programmazione che deve quindi contenere:

- Analisi dei bisogni e della domanda sociale della comunità locale;
- Una lettura dei punti di forza e di debolezza del tessuto socio-sanitario dell’area territoriale interessata;
- Gli obiettivi di sviluppo comunitario che si vogliono raggiungere nell’arco di validità del Piano di Zona relativo agli anni correnti;
- I servizi da realizzare o potenziare per coprire i livelli di prestazioni essenziali;

- Le forme di coordinamento fra i partner (Comuni, A.S.P 2 – Distretto Sanitario di Mussomeli, Terzo Settore ed Enti terzi) che partecipano alla formazione del Piano di Zona;
- Le modalità di confronto e di collaborazione con i soggetti privati, il terzo settore, gli Enti Terzi e le Associazioni No - Profit presenti sul territorio.

Il Piano viene adottato, come da indicazione di legge, mediante l'accordo di programma che costituisce la sintesi giuridica delle scelte condivise tra i Comuni dell'ambito territoriale, l'A.S.P. n.2. e gli altri soggetti coinvolti, istituzionali e sociali.

Da quanto detto si evince la grande rilevanza di questo documento di analisi della realtà sociale e di progettazione che è il Piano di Zona.

Le proposte contenute nel Piano di Zona del Distretto "D 10", che comprende i comuni di Mussomeli, Acquaviva Platani, Campofranco, Sutera, Vallerlunga Pratameno, Villalba, sono il risultato di un percorso di coinvolgimento degli attori sociali e degli "opinion leader" locali. Tale percorso è stato finalizzato a delineare elementi e coordinate per la definizione di strategie, valori ed azioni reali, realizzabili e chiari in base ai bisogni identificati da tutto il Distretto stesso nell'atto di responsabilizzarsi non solo nella rivendicazione delle soluzioni, ma anche nella definizione della natura e delle priorità dei problemi. Tutti gli interventi previsti e le iniziative sono attivamente condivisi ed assimilati nel contesto dinamico di una cultura preesistente e, attraverso l'indagine sul campo e l'esperienza di ciascun Comune, Terzo Settore, Ente terzo, è stato possibile aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tutti gli attori sociali e fornire un apporto sostanziale alla definizione degli interventi che si vogliono realizzare nell'ambito del Distretto.

Il Piano di Zona del Distretto "D 10" sistematizza la proposta per una politica tesa a promuovere l'organizzazione e l'integrazione delle risorse attuali e future sia del pubblico che del privato. L'obiettivo continua ad essere quello di analizzare, verificare e comprendere l'evoluzione in atto nella realtà locale dal punto di vista socio-demografico evidenziando i bisogni e le opportunità della cittadinanza facente parte del Distretto.

Anche quest'ultimo P.d.Z. è frutto di un processo di analisi e di progettazione. In esso sono racchiuse le rappresentazioni dei servizi sociali del Distretto e le possibili innovazioni da apportarvi per rendere il nuovo sistema dei servizi socio-sanitari più adeguato a fronteggiare le crescenti sfide delle esclusioni sociali compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, avvalendosi del contributo dei soggetti del "Terzo Settore" e degli "Enti Terzi" operanti sul territorio distrettuale.

Le "Linee Guida per la Programmazione del Piano di Zona 2022-2024" hanno dato un orientamento diverso rispetto alle programmazioni di politiche sociali passate. Tale nuovo Welfare ha fatto sì che da una politica tipicamente assistenzialistica, si passasse ad una politica attiva, mediante la richiesta di servizi e non di mera assistenza.

Il riparto delle somme da assegnate al Distretto Socio-Sanitario D 10, ammontanti ad 566.627,64 ripartita in tre annualità per 188.875,88, giusto D.D.G. n. 1701 del 28/09/2022, sono state dall'Assessorato così distinte:

- Rafforzamento politiche sociali territoriali in favore di anziani;
- Rafforzamento sistema socio- sanitario;
- Interventi e servizi su minori;

- Incentivi gruppi piano;
- Rafforzamento struttura distrettuale territoriale.

Il Comitato dei Sindaci con verbale del 22.12.2025 ha preso atto dell'assegnazione del suddetto budget secondo la sottostante tabella da parte del competente Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali come segue:

<b>DISTRETTO D 10 – RIPARTIZIONE FONDI RISORSE</b>	<b>TOTALE</b>
Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	€ 35.511,42
Rafforzamento altre professioni sociali equipe multidisciplinare	€ 57.235,11
Supervisione Professionale	€ 14.960,16
Rafforzamento Punto Unico di Accesso	€ 40.064,58
Attivazione dimissioni protette	€ 14.960,16
Interventi in favore di anziani	€ 60.485,49
Piani Personalizzati	€ 57.235,11
Interventi Area infanzia e Adolescenza	€ 286.175,58
Totale	€ 566.627,61

Totale arrotondato a € 566.627,64

## **Relazione Sociale distrettuale:**

### **Comune di Mussomeli**

Il Comune di Mussomeli, situato nell'entroterra della provincia di Caltanissetta, Esso nasce come borgo nel periodo medievale (Manfrida). Un paese adagiato tra due rocche, da una parte Sutera e dall'altra l'altura dove cinquecento anni dopo Manfredi Chiaramonte erigerà i bastioni e i contrafforti del magnifico castello.

Rappresenta una realtà tipica dei centri siciliani interni, caratterizzata da una forte identità storica e culturale ma anche da rilevanti criticità sociali. La popolazione, nel corso degli ultimi decenni, ha subito una progressiva diminuzione numerica, dovuta principalmente ai fenomeni migratori e a un basso tasso di natalità. Questo andamento ha determinato un marcato invecchiamento demografico, con un aumento della popolazione anziana e una riduzione delle fasce giovanili.

Dal punto di vista socio-economico, Mussomeli si fonda prevalentemente su un'economia agricola tradizionale, affiancata da piccole attività commerciali e artigianali. Le opportunità lavorative risultano limitate, soprattutto per i giovani, molti dei quali scelgono di trasferirsi in altri contesti territoriali per motivi di studio o di lavoro. Tale condizione incide sul tessuto sociale, rendendo necessaria una maggiore attenzione alle politiche di sostegno all'occupazione e all'inclusione sociale.

Nonostante le difficoltà, la comunità mussomelese conserva un forte senso di appartenenza e coesione sociale, sostenuto dalla presenza di associazioni, iniziative culturali e tradizioni religiose che favoriscono la partecipazione e il legame tra i cittadini. Negli ultimi anni si è inoltre registrato un crescente interesse verso la valorizzazione del patrimonio storico e paesaggistico, con l'obiettivo di promuovere il turismo e contrastare il fenomeno dello spopolamento.

In conclusione, Mussomeli si presenta come una comunità che, pur affrontando sfide significative legate alla demografia e all'economia, dispone di risorse culturali e sociali importanti, sulle quali costruire percorsi di sviluppo e di miglioramento della qualità della vita dei residenti.

### **Comune di Acquaviva Platani**

Il Comune di Acquaviva Platani, situato nell'entroterra della provincia di Caltanissetta, rappresenta una realtà di piccole dimensioni tipica dei centri siciliani interni, caratterizzata da una forte identità locale ma anche da significative criticità di natura sociale e demografica. Nel corso degli ultimi decenni, il paese ha registrato una progressiva riduzione della popolazione, dovuta principalmente ai fenomeni migratori e a un basso tasso di natalità. Tale andamento ha determinato un evidente invecchiamento demografico, con una diminuzione delle fasce giovanili e un aumento della popolazione anziana.

Dal punto di vista socio-economico, Acquaviva Platani presenta un'economia prevalentemente basata sull'agricoltura e sull'allevamento, affiancata da piccole attività commerciali locali. Le opportunità occupazionali risultano limitate, in particolare per i giovani, favorendo l'emigrazione verso contesti territoriali più dinamici. Questa condizione incide sulla vitalità del tessuto sociale e sulla sostenibilità economica del territorio.

Nonostante le difficoltà, la comunità di Acquaviva Platani conserva un forte senso di appartenenza e coesione sociale, sostenuto da relazioni interpersonali strette, dalla presenza di tradizioni culturali e religiose e da iniziative comunitarie che favoriscono la partecipazione dei cittadini. Tali elementi rappresentano una risorsa fondamentale per il supporto alle fasce più fragili della popolazione e per il mantenimento dell'identità locale.

In conclusione, Acquaviva Platani si configura come una comunità che, pur affrontando sfide rilevanti legate allo spopolamento e alla limitata diversificazione economica, dispone di importanti risorse sociali e culturali sulle quali costruire percorsi di sviluppo e di miglioramento della qualità della vita dei residenti.

### **Comune di Campofranco**

Il Comune di Campofranco, situato nell'entroterra della provincia di Caltanissetta, rappresenta una realtà territoriale di dimensioni contenute, caratterizzata da un contesto sociale tipico dei centri siciliani interni. Negli ultimi decenni, il paese ha registrato una progressiva diminuzione della popolazione, determinata principalmente dai flussi migratori e da un basso tasso di natalità. Questo andamento ha contribuito a un marcato invecchiamento demografico, con una riduzione delle fasce giovanili e un aumento della popolazione anziana.

Dal punto di vista socio-economico, Campofranco presenta un'economia prevalentemente basata sull'agricoltura e su piccole attività commerciali e artigianali locali. Le opportunità lavorative risultano limitate, soprattutto per i giovani, che spesso scelgono di trasferirsi verso altri territori in cerca di migliori prospettive occupazionali. Tale situazione incide sulla stabilità del tessuto sociale e sulla capacità del territorio di trattenere le nuove generazioni.

Nonostante le criticità, la comunità di Campofranco conserva un buon livello di coesione sociale, sostenuto dalla presenza di reti familiari, associazioni locali e tradizioni culturali e religiose che favoriscono la partecipazione e il senso di appartenenza. Questi elementi contribuiscono al mantenimento dei legami comunitari e al supporto delle fasce più fragili della popolazione.

In conclusione, Campofranco si presenta come una comunità che, pur affrontando problematiche legate allo spopolamento e alla limitata diversificazione economica, dispone di risorse sociali e culturali significative, sulle quali è possibile costruire percorsi di sviluppo locale e di miglioramento della qualità della vita dei residenti.

### **Comune di Sutera**

Sutera è un comune con popolazione esigua (1147 abitanti al 31/12/2024) in costante diminuzione, con una forte prevalenza di età mature/anziane e un basso indice di natalità, si evidenzia un progressivo spopolamento con particolare incidenza sulla fascia giovanile e sulla forza lavoro.

Ha un'economia prevalentemente agricola e da alcuni anni si è sviluppato anche un turismo rurale e culturale, grazie alla valorizzazione del patrimonio storicoartistico e alla presenza di strutture ricettive.

La locale scuola ospita le sezioni materna elementare e media con pochi alunni e classi accorpate.

Nel paese già da diversi anni vi è la presenza di una comunità di extracomunitari arrivati tramite il progetto SAI, persone rifugiate provenienti da diversi paesi che si sono ambientate nel nostro quotidiano e che con i loro figli contribuiscono a mantenere aperte le sezioni scolastiche.

### **Comune di Vallelunga Pratameno**

Vallelunga, inizialmente Vallislonge esisteva già come feudo nella seconda metà del '300 sotto il potente barone palermitano Giovanni di Caltagirone.

Solo nella prima metà del secolo XV, con Don Pietro Marino, nobile termitano, sorse il primo centro abitato. Don Pietro Marino, infatti, ottenendo nel 1633 dal Vicerè Duca di Ayala la licentia populandi diede vita ad un forte movimento migratorio trasformando il primo nucleo abitativo in un feudo nobile e popolato al quale venne dato il nome di Terra Marini. Con la dinastia dei Papè, principi di Valdina (1645-1812) il feudo riprendeva la sua originaria denominazione di Vallislonge.

Vallelunga Pratameno sorge in una valle pianeggiante, a est del fiume Platani, il circondario mostra un paesaggio prevalentemente collinare, attraversato dal torrente San Giovanni-Margiazzo affluente del torrente Belici che si getta sul fiume Salso.

L'impianto urbanistico, si presenta molto regolare, fatto da lunghe stecche di case che seguono il declivio del terreno, una scacchiera di strade e traverse di case, originariamente mono o bi-locali tra cui spiccano edifici pregevoli.

Popolazione socievole e di grande disponibilità che fanno di Vallelunga un gradevole sito da visitare e dove trascorrere piacevoli giornate di sereno riposo anche grazie al suo clima mite e piacevole.

Vallelunga tra un alternarsi di periodi di crisi e di benessere continuò il suo progresso negli anni successivi arricchendosi culturalmente e sviluppandosi economicamente fino a diventare un vero e proprio paese evoluto e bene organizzato anche se, negli ultimi decenni, risentendo di una perdurante crisi socio-economica, ha subito un massiccio fenomeno migratorio.

### **Comune di Villalba**

Villalba è un comune di dimensioni molto contenute: circa 1.391 abitanti su ~ 41,8 km<sup>2</sup> di superficie. La densità è bassa (poco più di 33 abitanti per km<sup>2</sup>). Demograficamente, emerge un quadro di invecchiamento e bassa natalità: l'“indice di vecchiaia” (rapporto fra anziani 65+ e giovani < 15 anni) nel 2024 è molto alto. Anche l'indice di “dipendenza strutturale” — cioè il peso economico sulle fasce attive — è notevole: nel 2024 ci sono circa 70,7 persone a carico ogni 100 individui in età lavorativa. Questo significa che una parte significativa della popolazione è non attiva (giovani e anziani), il che rende difficile sostenere l'economia locale solo con forza lavoro interna.

Tradizionalmente, l'economia di Villalba è rurale: il comune è noto per la produzione agricola — grano, legumi e soprattutto per la sua famosa Lenticchia di Villalba. In passato, la lenticchia rappresentava non solo un prodotto agricolo, ma anche un valore economico-sociale: in alcune epoche veniva utilizzata come “merce di scambio” per retribuire i contadini.

Il comparto agricolo, su cui Villalba tradizionalmente faceva affidamento, è fortemente colpito dalla crisi idrica in atto in buona parte della Sicilia. La scarsità d'acqua, la riduzione delle precipitazioni e la fragilità delle infrastrutture idriche (reti, bacini, impianti di irrigazione) compromettono le produzioni agricole e l'allevamento, aumentando i costi e l'incertezza per agricoltori e allevatori. In uno scenario in cui l'agricoltura resta la spina dorsale del territorio, questa crisi mette a rischio la sostenibilità economica locale.

La provincia cui appartiene Villalba è caratterizzata da un'economia poco sviluppata: dopo il declino delle attività tradizionali non si è formato un tessuto industriale alternativo consistente. Il settore terziario, turismo incluso, è debole: la provincia registra una bassissima incidenza di turismo, anche se esistono bellezze naturali e paesaggistiche.

Mancano, in molti casi, servizi e infrastrutture adeguate — un elemento che penalizza attrattività e investimenti.

L'alto indice di dipendenza e la bassa base produttiva rischiano di tradursi in fragilità economica per molte famiglie: meno occupati, meno servizi, minori opportunità.

Il territorio rientra fra i comuni definiti “marginali” dal punto di vista economico e sociale, con evidenti deficit in attrattività, servizi, infrastrutture — è fra quelli beneficiari del Fondo di sostegno ai comuni marginali per il triennio 2021-2023.

Il calo demografico registrato in decenni passati (da ~2.152 abitanti nel 1991 a ~1.391 oggi) evidenzia un fenomeno di emigrazione o abbandono, tipico dei piccoli comuni rurali.

La composizione demografica — tanti anziani, pochi giovani — rende difficoltoso sostenere attività produttive e sviluppo locale duraturo. Manca “ricambio generazionale” nella forza lavoro locale.

Villalba oggi rappresenta benissimo il paradigma di molti piccoli comuni dell'entroterra siciliano: economia tradizionale agricola, popolazione in calo e invecchiata, vulnerabilità a eventi climatici (siccità), scarsità di servizi e infrastrutture. della necessità di cambiare rotta.

## Piano di Zona 2022/2024

Dall'analisi demografica del Distretto Sociosanitario, si evince una rilevante diminuzione di popolazione. Tale diminuzione è causata da alcuni fattori naturali quali il numero sempre più decrescente delle natalità che risulta essere inversamente proporzionale ad un numero maggiore della mortalità, derivante dalla senilità e/o da malattie.

La popolazione italiana è tra quelle più anziane nel mondo. Difatti, gli anziani ultrasessantacinquenni sono pari al 30 % del totale della popolazione. Nel nostro distretto gli ultrasessantacinquenni rappresentano il 32,14% della popolazione.

La diminuzione del numero delle persone giovani, e il parallelo aumento del numero delle persone anziane, comporta conseguenze notevoli sia sul piano economico che su quello sociale.

Aumentando il numero assoluto degli anziani la conseguenza principale è una maggiore domanda di bisogni sociosanitari.

È ormai risaputo che l'invecchiamento della popolazione è causa di effetti dirompenti sia sulla spesa pubblica che sul debito; inoltre, sia in via diretta che in conseguenza del peggioramento dei conti pubblici, esso produce la contrazione delle potenzialità produttive e, nel lungo termine, del tenore di vita dei cittadini.

Nel nostro Distretto ancora oggi la famiglia si carica del peso fondamentale dell'assistenza dell'anziano inabile e della persona con disabilità, e quando la stessa non è nelle condizioni di farlo, gli stessi sono affidati a badanti (purtroppo quasi sempre non in regola) dietro supervisione del familiare.

Il quadro che emerge dall'indagine condotta dagli Uffici Servizi Sociali e dalle informazioni fornite dall'Ufficio Piano e dalla Rete Territoriale sulle famiglie del distretto è disarmante. Tra le fasce a rischio vi troviamo le famiglie monoreddito con un alto numero di componenti a carico e i lavoratori autonomi. Le "nuove povertà", di cui si parla da alcuni anni cominciano ad acquisire nel nostro distretto una forma stabile ed una condizione cronica. C'è una sacca sociale nuova, formata dal ceto medio ed impiegatizio, ed alcuni pensionati (ma anche di molti artigiani e commercianti) con uno stile di vita basato sulla precarietà economica che si riflette ed incide pesantemente sulle relazioni sociali, con poche occasioni di consumo della cultura e dei servizi per il tempo libero.

In molti casi, tra le nuove povertà si riscontra la presenza di persone con titoli di studio elevati, come le lauree, ma ci sono anche i pensionati che fino a qualche anno fa erano considerati "non a rischio di povertà".

La crisi dell'occupazione tocca il 40% e determina maggiore criticità rispetto agli anni precedenti, con una conseguente esposizione dei giovani con basso profilo professionale e basso reddito verso soluzioni migratorie.

Il Territorio ove ricade il distretto D10 è povero, non solo economicamente ma anche e soprattutto a livello di infrastrutture: la totale quasi assenza delle normalissime strade e/o di autostrade rende drammatico riuscire a percorrere agevolmente anche qualche chilometro. Tali assenze scoraggiano sia gli abitanti del luogo ad intraprendere attività produttive, indipendentemente dell'età, ma anche e soprattutto gli investitori esterni che vorrebbero sfruttare il territorio sotto l'aspetto economico.

Ai disagi derivanti dalla difficoltà di muoversi, si aggiunge un altro grave problema legato all'assenza, quasi totale, di servizi, soprattutto sanitari.

Mussomeli, che è il paese più grande del distretto, vanta la presenza di un ospedale. Purtroppo, però alcuni servizi indispensabili, quali l'ostetricia e la ginecologia, oltre alla pediatria, oggi sono stati chiusi. Ad oggi il fiore all'occhiello del nostro ospedale è rappresentato dal reparto Ortopedia che è stato potenziato anche grazie all'apporto di alcuni medici Argentini. Da non sottovalutare l'assenza di professionalità all'interno di alcuni presidi sanitari; es. il consultorio familiare è totalmente privo da ben 10 anni di una assistente sociale così come il SERD. Sebbene nel territorio siano presenti tanti minori con disabilità, non esiste, sebbene diverse volte richiesta, un servizio di neuropsichiatria infantile. Ed è onesto sottolineare come, con un numero elevato di persone anziane affette da Alzheimer o in generale da declino cognitivo, non è presente alcuno specialista relativamente al centro UVA.

Ciò ha provocato enormi disagi alla popolazione costretta a recarsi presso nosocomi vicini (Agrigento e Caltanissetta). In questi ultimi anni la maggior parte delle nascite sono state registrate presso l'ospedale di Agrigento che risulta essere il più accessibile.

L'Asp n. 2 assicura i servizi di assistenza primaria relativi alla attività sanitaria e alla integrazione socio-sanitaria.

Il Distretto di Mussomeli offre ai cittadini una serie di servizi:

- Ambulatoriali;
- P.T.A. (Presidio Territoriale Assistenza);
- P.P.I. (Punto di Primo Intervento);
  
- P.P.I.-P (Punto di Primo Intervento Pediatrico);
- A.G.I. (Ambulatorio a Gestione Integrata Diabetologia);
- Ambulatorio Infermieristico;
- Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica);
- P.U.A. (Porta di Accesso alle Cure Domiciliari);
- Servizio Accoglienza Attiva Immigrati;
- A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata, );
- Consultorio familiare (funzionante solo del servizio di psicologia );
- Dipartimento Veterinario.

Un fenomeno sociale da evidenziare riguarda l'approccio alle nuove dipendenze della popolazione di ogni età e sesso; ci si riferisce al gioco con slot machines, gratta e vinci, ecc. Questo dramma sociale, purtroppo, non risulta misurabile stante che difficilmente questo genere di "patologie" vengono ritenute tali e la famiglia spesso nega il problema per vergogna, e pertanto difficilmente si rivolgono al locale SerD.

Altro fenomeno sociale da evidenziare è l'uso di sostanze alcoliche e droghe leggere che giorno dopo giorno investono soprattutto le giovani generazioni.

**SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE**

<b>N.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	<b>N° Popolazione</b>
1	Trend popolazione residente nel Distretto D.10	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>18.789</b>
2	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>M 9.260 F 10.108</b>
3	Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>2.250</b>
4	Popolazione residente 15-64 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>12.365</b>
5	Popolazione residente >64 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>5.485</b>
6	Popolazione residente 64-74 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>2.805</b>
7	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >74 anni nel Distretto	Istat: <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>2.356</b>
8	Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 – Sicilia=51]	Rapporto tra la somma della popolazione >65 anni e la popolazione <14 anni con la popolazione 15-64 anni moltiplicato per 100	<b>61,25%</b>
9	Indice di vecchiaia [Italia=143 - Sicilia=117]	Rapporto tra popolazione residente in età >64 anni e la popolazione residente in età 0-14 moltiplicato x 100	<b>238,52 %</b>
10	Età media per distretto [Italia=43 – Sicilia=41]	Istat <a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>45</b>
11	Tasso di natalità [Italia=9,6 - Sicilia=9,8]	Rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000	<b>3.99</b>
00	Tasso di mortalità [Italia= 9,7 - Sicilia=9,2]	Rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000	<b>20,75%</b>
12	Numero famiglie residenti nel distretto	Anagrafe Comuni	<b>8.589</b>
13	Media componenti nucleo familiare	Anagrafe Comuni	<b>2,50</b>
14	Numero di convivenze	Anagrafe Comuni	<b>35</b>
15	N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo, ecc.)	Anagrafe Comuni	<b>1453</b>
16	N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati	Anagrafe Comuni	<b>1893</b>
17	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati	Anagrafe Comuni	<b>198</b>
18	N. famiglie con due o più nuclei	Anagrafe Comuni	<b>825</b>

## ***1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche***

Dall'analisi demografica del Distretto Socio sanitario, si evince, come già annunciato nella relazione riassuntiva, una diminuzione di popolazione. Tale diminuzione è causata da alcuni fattori naturali quali il numero sempre più decrescente delle natalità che risulta essere inversamente proporzionale ad un numero maggiore della mortalità.

La diminuzione del numero delle persone giovani e il parallelo aumento del numero delle persone anziane comportano conseguenze notevoli sia sul piano economico sia su quello sociale.

Aumentando il numero assoluto degli anziani la conseguenza principale è una maggiore domanda di bisogni sociosanitari.

È ormai risaputo che l'invecchiamento della popolazione è causa di effetti dirimpenti sulla spesa pubblica e sul debito; inoltre, sia in via diretta che in conseguenza del peggioramento dei conti pubblici, esso produce la contrazione delle potenzialità produttive e, nel lungo termine, del tenore di vita dei cittadini.

Nel nostro Distretto ancora oggi la famiglia si carica del peso fondamentale dell'assistenza dell'anziano inabile e della persona con disabilità; il sostegno che essa riceve dal sistema socio sanitario è carente mentre anche l'offerta interna di cure assistenziali è insufficiente, sebbene siano intervenute leggi di settore e grazie all'azione progettuale SAD gestita con i finanziamenti derivanti dal Piano di Zona corrente.

Le "nuove povertà", di cui si parla da alcuni anni cominciano ad acquisire nel nostro distretto una forma stabile ed una condizione cronica. C'è una sacca sociale nuova, formata dal ceto medio ed impiegatizio (ma anche di molti artigiani e commercianti) con uno stile di vita basato sulla precarietà economica che si riflette ed incide pesantemente sulle relazioni sociali e con poche occasioni di consumo della cultura e dei servizi per il tempo libero.

In molti casi nelle nuove povertà si trovano persone con titoli di studio elevati, come le lauree, ma ci sono anche i pensionati che fino a qualche anno fa erano considerate "non a rischio di povertà".

La crisi dell'occupazione determina maggiore criticità rispetto agli anni precedenti, con una conseguente esposizione dei giovani con basso profilo professionale e basso reddito verso soluzioni migratorie. Si continuano a registrare numerose famiglie che emigrano.

**SEZIONE II - AREA POVERTA'**

<b>1. LA DOMANDA SOCIALE</b>			
<b>N°</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	<b>ANNO 2024</b>
1	N. di richieste per assistenza economica RDC/ ADI	Servizio sociale professionale comuni	<b>230</b>
2	N. di richieste per sostegno abitativo	Servizio sociale professionale comuni	<b>0</b>
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	Servizio sociale professionale comuni	<b>1</b>
4	Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni.	Centro per l'impiego	Acquaviva Platani 241 Campofranco 730 Mussomeli: 2129 Sutera 277 Vallalunga P. 688 Villalba 337
5	Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto.	Rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le corrispondenti forze di lavoro moltiplicato per 100.	23,09 % Femminile 45,02€ Maschile
6	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	
<b>2. L'OFFERTA SOCIALE</b>			
<b>N°</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	
<b>a) Le strutture</b>			
1°	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale)	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	<b>6</b>
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>			
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento - Pal Fondo Povertà	Servizio sociale professionale comuni	<b>230</b>
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	Servizio sociale professionale	<b>0</b>
4b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo, ecc.)	Servizio sociale professionale, <b>PON /SIA /REI, Fondi PDZ 2013/2015, Implementazione pdz</b>	<b>120</b>

5b	Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	0
----	--	--	---

### 2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Da una dettagliata analisi della realtà socio-economica del territorio e della disamina dei dati raccolti sono stati evidenziati bisogni, domande, opportunità, risorse e servizi.

Il territorio del distretto presenta un “alto grado di problematicità” in relazione al divario delle fasce di età, a fattori di sviluppo socio-economico, al dinamismo degli attori locali. Esso è caratterizzato da un altissimo tasso di disoccupazione, sebbene una minima percentuale durante gli anni si sia ridotta. Le aziende presenti vivono di lavoro sommerso, da basso tenore di vita e qualità della vita, oltre che da svantaggio educativo. L'economia del distretto si basa soprattutto sulle attività di piccole aziende agricole e sulla pastorizia; le ridotte dimensioni aziendali, gli scarsi investimenti fondiari, lunghi e frequenti periodi di siccità e l'allontanamento dei giovani dalle attività produttive agricole non hanno consentito il necessario sviluppo ed ammodernamento delle aziende che hanno avuto una progressiva perdita di competitività con conseguenti problemi legati alla commercializzazione dei prodotti.

Il commercio è caratterizzato soltanto da: generi alimentari, bar, tabacchi, auto officina meccanica, auto carrozzeria, panificio, abbigliamento, vendita di mobili, vendita di antiquariato e artigianato del legno.

Le zone collinari del territorio si prestano all'allevamento di mandrie e greggi, mentre la parte più pianeggiante offre condizioni favorevoli alla coltivazione dei cereali, della vite, dell'ulivo, del mandorlo e degli alberi da frutto.

Nelle realtà territoriali, a parte Mussomeli, che presenta una più o meno variegata “industrializzazione”, che va dal settore edile, alla produzione e vendita di macchine agricole, di carpenteria metallica, di aziende piccole/medie artigianali, oltre che agricole e legate alla pastorizia, negli altri comuni esistono aziende di moderato interesse di produzione prevalentemente familiare agricole.

Il reddito familiare più che da proventi di attività produttive è costituito da trasferimenti alle famiglie di risorse pubbliche: impiegati del 3 settore: comunali, regionali, scuole ed uffici pubblici vari e lavoratori socialmente utili (ex art. 23, L.S.U. ed altro precariato e pensionati sono i “produttori” del benessere economico del territorio ove ricade il distretto. Tante volte molti cittadini, soprattutto giovani, vivono quindi grazie al sostegno economico offerto dalle famiglie e alle pensioni dei nonni.

Dal punto di vista socio-culturale ed economico la popolazione si presenta abbastanza omogenea, esistono tuttavia delle famiglie che presentano fattori di disagio sociale non indifferenti a causa della mancanza di un reddito vitale.

L'elevata percentuale di disoccupati ed inoccupati, e quindi la mancanza di un lavoro stabile che permetta un reddito sufficiente per garantire una vita sociale dignitosa è causa, in particolar modo tra i giovani e le donne, di un diffuso malessere sociale che ha anche influito sulla ripresa del fenomeno dell'emigrazione.

Fino a qualche anno fa gli unici interventi economici offerti in favore delle famiglie bisognose, oltre al finanziamento nazionale del Reddito Minimo d'Inserimento, sono stati gli interventi statali quali il RDC PAL (FINO AL 31/12/2023).

Inoltre grazie al PON SIA di cui all'avviso 3/2016 e successivamente con l'avviso 1/19 PAIS, e attualmente alle risorse di cui al Fondo Povertà, sono stati garantiti alle famiglie beneficiarie e non, non solo i tirocini di inclusione, ma anche la presa in carico delle famiglie stesse.

Le problematiche socio-educative-ambientali-psicologiche e scolastiche dei minori svantaggiati residenti nel comune di Mussomeli, sono seguite dal Programma denominato PIPPI, (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) volto a sostenere famiglie vulnerabili.

Si registra una forte incidenza di pendolarismo, che sposta risorse prodotte fuori dei comuni.

Purtroppo la recessione presente, la sempre marcata crisi economica, l'aumento del costo della vita, i continui rincari delle prestazioni sanitarie a partire dai farmaci, rendono sempre più difficile la vita per molte famiglie che risulta difficile aiutare con le scarse risorse disponibili.

Per quanto riguarda i servizi sanitari pubblici, per qualsiasi visita di tipo specialistico, per indagini strumentali e terapie riabilitative tutti i cittadini sono costretti a recarsi presso i presidi di Mussomeli, Caltanissetta, San Cataldo, Agrigento, Palermo, ecc..., se non vogliono o non possono permetterselo economicamente a pagamento.

Tali spostamenti creano seri problemi anche economici a tutti i cittadini e soprattutto alle persone anziane.

### SEZIONE III - AREA ANZIANI

1. LA DOMANDA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	0
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	35
4	N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	Questura	10
5	N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi >65 anni	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	0
6	N. richieste di buono socio sanitario per anziani >65 anni	Servizio sociale professionale	0
7	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	Focus group Tavoli tematici sono stati condotti nell'ambito delle attività relativamente alla gestione, con finanziamento della Regione Siciliana, in riferimento alle tematiche legate alle disabilità grave e gravissima.
2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	
<b>a) Le strutture</b>			
1°	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.	6
2°	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.	1
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	<b>35 assistenza domiciliare; n. 15 FNA disabilità Gravissima n. 32 disabili gravi</b>
4b	N. assistenti familiari straniere regolarizzate	Questura	0
5b	N. di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi >65 anni	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	

6b	N. di buoni sociosanitari erogati per anziani >65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio <b>caregiver</b>	Servizio sociale professionale	100
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 Com.	Servizio di Assistenza Domiciliare gestito dal Distretto con finanziamento derivante dal P.d.Z.	35

### **3.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale**

La popolazione anziana residente nel nostro Distretto dai 65 anni in su ammonta a 5.325 e circa la metà di essa vive da sola.

La situazione sociale degli anziani è molto preoccupante.

Gli anziani residenti nei Comuni del Distretto vivono una situazione di emarginazione dalla vita sociale e di relazione e spesso sono privi anche di una qualsiasi assistenza.

Si è assistito, e da qualche anno si assiste, allo sradicamento delle nuove generazioni dal proprio paese di origine alle grandi città industrializzate in cerca di un lavoro sicuro, lasciando in balia di sé stesso la persona anziana.

La popolazione senile, da circa un trentennio, è stata particolarmente attenzionata dalle amministrazioni comunali distrettuali, incentivando pertanto una nuova cultura di politica sociale improntata sulla nascita di nuovi servizi rispondenti ai bisogni che via via andavano emergendo in seguito alla evoluzione sociale.

In seguito a ciò si sviluppa un welfare pubblico che evita l'istituzionalizzazione dell'anziano a favore di interventi che permettono la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale.

Tutte le amministrazioni si sono adoperate ad espletare una serie di servizi aperti e domiciliari. Dalla molteplicità e varietà dei servizi del passato, oggi i servizi offerti sono solamente quelli distrettuali ed indispensabili quali l'assistenza domiciliare.

Da anni, infatti, non viene più attivato il servizio di attività lavorativa anziani né, tanto meno, vengono organizzati soggiorni di vacanza per la terza età; anche le attività ricreative sono limitate ad iniziative che hanno luogo solitamente in coincidenza delle festività natalizie o in estate.

Persino il Centro Diurno per anziani esistente nel Comune di Mussomeli è stato chiuso e pertanto la popolazione senile che trascorreva le giornate, e soprattutto i pomeriggi e dove si svolgevano attività socializzanti e quel barlume di crescita culturale, è stata loro negata.

Si sottolinea che l'assistenza domiciliare agli anziani è il servizio socio-sanitario prioritario in quanto è il servizio maggiormente richiesto e ritenuto dalle Amministrazioni Comunali di fondamentale importanza. Poiché esso è uno dei servizi capaci di garantire una vita quotidiana domiciliare dignitosa. I servizi offerti prevedono oltre alla cura della

persona e alla pulizia della casa anche il sostegno morale. Il Distretto Sanitario eroga altresì prestazioni tipicamente sanitarie tipo l'assistenza infermieristica e fisioterapeutica, oltre all'inserimento in strutture residenziali quale l'RSA.

Agli anziani privi di idoneo supporto familiare e che versano in disagiate condizioni economiche viene assicurata un'assistenza di tipo continuativa presso centri residenziali.

I Comuni attualmente versano annualmente una retta cospicua per il ricovero in una struttura residenziale dei loro anziani che non dispongono di alcun reddito. Va precisato che per tale servizio i Comuni utilizzano solo i propri fondi.

Come accennato in premessa, l'invecchiamento progressivo della popolazione con un numero sempre maggiore di anziani nella composizione della popolazione totale comporta la necessità di affrontare diverse problematiche connesse alla graduale perdita della autonomia personale, all'affievolimento dei rapporti sociali, problemi particolarmente pesanti per gli anziani che vivono da soli e che non possono contare sull'aiuto dei figli o altri familiari spesso per motivi di emigrazione e pendolarismo.

L'ASP n. 2 Distretto di Mussomeli partecipa all'integrazione dei servizi socio assistenziali domiciliari mediante il suo personale, composto da n. 1 Medico Distrettuale responsabile e n. 1 infermiere professionale più personale fornito dalla ditta appaltante (infermieri, fisioterapisti, e logopedisti) in merito all'ADI Sanitaria e n. 2 medici specialisti, n. 1 medico distrettuale, n. 2 infermieri professionali, n. 1 fisioterapista, n. 1 assistente sociale ed i medici di medicina generale per l'elaborazione dei Piani Individualizzati per le diverse erogazione di servizio e gli interventi previsti nei confronti degli anziani affetti da disabilità gravissima e grave.

**SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE**

<b>1. LA DOMANDA SOCIALE</b>			
	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	<b>61</b>
4	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	
5	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	
6	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza di cui:	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	n. <b>20</b> T.D. n. <b>19</b> Alcolismo; n. <b>7</b> G.A.P.; n. <b>2</b> D.C.A.; n. <b>3</b> Tabagismo; n. <b>9</b> frequentanti il Ser.T. per patente sospesa; n. <b>1</b> Segnalato Prefettura.
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	<b>1</b>
8	N. di casi da infezione HIV	ASP (EX ASP (EX AUSL))	<b>0</b>
7	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	
<b>2. L'OFFERTA SOCIALE</b>			
N°	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	
<b>a) Le strutture</b>			
1°	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale – Ricerche ad hoc	<b>0</b>
2°	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale – Ricerche ad hoc	<b>0</b>
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>			
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Interventi di prevenzione primaria presso scuole superiori con sportello ascolto e interventi formativi presso le classi. Collaborazione tra Serd e Consultorio familiare. Intervento di informazione e collaborazione con

			i medici di base e le parrocchie su alcolismo giovanile e gioco d'azzardo.
--	--	--	--

### ***4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale***

Il SERD accoglie, in regime di assoluta privacy e senza alcuna richiesta della medicina di base, le persone con problemi legati all'uso e abuso di sostanze stupefacenti legali e non legali. Si fa carico per il supporto clinico e psicologico non solo dell'utente ma anche della sua famiglia, valuta ed accerta lo stato di dipendenza da alcool, tabacco, sostanze stupefacenti e gioco d'azzardo.

Per il raggiungimento delle sue finalità il SERD:

effettua trattamenti di disassuefazione e svolge programmi terapeutici di tipo farmacologico, psicosociale per problemi connessi alle dipendenze;

svolge attività di consulenza e trattamenti clinico-diagnostici per le patologie correlate (Aids, epatite principalmente C);

programma inserimenti in comunità terapeutiche convenzionate;

svolge interventi di informazione, prevenzione del disagio e di promozione alla salute in collaborazione con Enti, Scuole e Parrocchie.

Il SerD del Distretto di Mussomeli si trova ad operare in un territorio un po' particolare rispetto al resto della provincia di Caltanissetta. Formato da un territorio tipicamente montano e al confine con le province di Agrigento e Palermo. Questo fa sì che al SerD accedono utenti provenienti non solo da comuni appartenenti a distretti diversi, ma anche da comuni di altre province e che la popolazione scolastica delle sole scuole medie superiori raggiunga numeri elevati, con un interscambio che ha contribuito sì alla modifica del modo di vivere la quotidianità, ma ha grandemente contribuito all'espansione della diffusione dell'uso di droghe ed alcool, principalmente tra i giovani della fascia di età tra i 12 e i 18 anni.

Questo improvviso espandersi del fenomeno ha creato vive preoccupazioni negli operatori sociali territoriali (Servizi sociali, equipe PIPPI e PAL/fondo povertà) e nei dirigenti scolastici degli Istituti Superiori di Mussomeli e negli insegnanti, per il possibile verificarsi di fenomeni di spaccio nei pressi degli istituti scolastici e presso alcune aree nascoste del paese di Mussomeli.

Le difficoltà che il SerD. di Mussomeli ha incontrato afferiscono ai giovani che non frequentano nessuna scuola e/o appartenenti a fasce di età superiore ai 18 anni.

**SEZIONE V - AREA DISABILI**

<b>1. LA DOMANDA SOCIALE</b>			
<b>N.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	<b>Periodo di riferimento</b>
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (comunità alloggio...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 <b>10</b>
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 <b>10</b>
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 <b>14</b>
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	CSA – Ufficio scolastico provinciale	2024 94
7	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	Centri per l'impiego	2024 <b>68</b>
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX ASP (EX AUSL))	2024 <b>200</b>
7	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	
<b>2. L'OFFERTA SOCIALE</b>			
<b>N.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	<b>Periodo di riferimento</b>
<b>a) Le strutture</b>			
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.	2024 <b>2</b>
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.	2024 <b>1</b>
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2024 <b>30</b>
5b	N. disabili che hanno usufruito del contributo economico disabilità gravissima	Servizio sociale professionale	2024 <b>553</b>
6b	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...	Ultimi 3 anni

### ***5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale***

Come ogni anno, ad inizio dell'anno scolastico, è garantito a tutti i minori con disabilità frequentanti le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado il servizio di Assistenza all'Autonomia e Comunicazione.

Per la realizzazione di tale servizio sono state utilizzate le somme destinate a ciò nel precedente P.d.Z., le somme stanziare da ogni singolo comune e i finanziamenti statali e/o regionali all'uopo stanziati. Il Distretto gestisce le somme mediante accreditamento di tutte le Cooperative che ne hanno fatto richiesta previo accertamento preliminari amministrativi: verifica DURC, casellari giudiziari, iscrizione albo regionale, ecc. Lo stesso servizio viene erogato mediante voucher.

È altresì assicurato ai soggetti con disabilità il servizio trasporto presso il Centro di Riabilitazione Neuro-Psico-Motoria "Casa Famiglia Rosetta" unica struttura operante nel territorio mediante una stipula di convenzione con la locale CRI.

Per i soggetti con disabilità psichica dimessi dagli ospedali psichiatrici o di nuova cronicità, è previsto il ricovero presso Comunità alloggio o altre strutture idonee.

Ad oggi, nei confronti della popolazione con disabilità viene garantito il servizio di assistenza domiciliare mediante i fondi derivanti dai fondi stanziati della Regione Siciliana.

**SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI**

1. LA DOMANDA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	
1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto.	<a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<b>380 di cui n. 150 di sesso m. e 230 di sesso f.</b>
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.	Rapporto tra la popolazione straniera residente e la popolazione totale residente moltiplicato per 100	<b>2,07%</b>
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto.	<a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	87 di cui n.44 di sesso f. e 43 di sesso m.
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.	Rapporto tra la popolazione minorenni straniera residente e il totale della popolazione straniera residente moltiplicato per 100	2024 <b>4,76%</b>
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto.	<a href="http://www.demo.istat.it">www.demo.istat.it</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. 1 Albania</li> <li>• n.234 Romania</li> <li>• n. 2 Russia</li> <li>• n. 22 Moldavia</li> <li>• n. 57 Cina</li> <li>• n. 42 Marocco</li> <li>• n. 4 Tunisia</li> <li>• n. 1 San Salvador</li> <li>• n. 2 Regno Unito</li> <li>• n. 2 Estonia</li> <li>• n. 1 Brasile</li> <li>• n. 1 Argentina</li> <li>• n. 1 Slovenia</li> <li>• n. 2 Ungheria</li> <li>• n. 4 Germania</li> <li>• n. 1 Grecia</li> <li>• n.1 Stati Uniti d'America</li> </ul>
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto.	Rapporto tra la popolazione extracomunitaria residente e la popolazione totale residente moltiplicato per 100.	2024 <b>1.83%</b>
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto	Rapporto tra la popolazione extracomunitaria residente e la popolazione straniera residente moltiplicato per 100.	2024 <b>35%</b>
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.	CSA competente per territorio	<b>75</b>
9	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	

2. L'OFFERTA SOCIALE		
N.	Indicatore	Fonte/definizione
<i>Le strutture</i>		
A	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività	ASP (EX ASP (EX AUSL)) Servizi sociali territoriali Ricerche ad hoc.
<i>Servizi, interventi e prestazioni</i>		
C	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) Servizi sociali territoriali Ricerche ad hoc.

### 6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Purtroppo il nostro territorio si trova sprovvisto di centri di accoglienza e/o centri educativi rivolti agli immigrati. Solamente a Sutera vi è una struttura che fa parte del PROG. SPRAR dove gli stranieri vivono con quanto erogato dalla Comunità europea, mentre gli altri si mantengono svolgendo lavori saltuari ed occasionali, ad eccezione di alcune donne che sono conviventi con cittadini del luogo.

Negli altri Comuni, l'assistenza è loro rivolta principalmente dalle associazioni di volontariato (opera di San Vincenzo a Mussomeli) e delle parrocchie presenti. Gli immigrati europei hanno percepito assistenza anche dallo Stato in quanto molti di essi sono rientrati nel SIA/REI.

Gli immigrati sono in gran parte romeni e svolgono lavori quali badanti per anziani, prevalentemente non autosufficienti e o soggetti disabili.

C'è da non sottovalutare il fatto che, considerando l'economia a sfondo agricolo prevalente nel distretto, tanti romeni, marocchini, tunisini e/o di altra nazionalità vivono nei casolari campestri e di essi spesso se ne sconosce persino l'esistenza. Negli ultimi anni si sono manifestati un discreto numero di matrimoni, anche solamente civili, tra residenti e ragazze romene.

Nel Distretto, solo una parte degli stranieri presenti sul territorio sono regolarmente iscritti negli uffici anagrafici dei comuni.

**SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI**

<b>1. LA DOMANDA SOCIALE</b>			
<b>N.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	
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.	2024 <b>36</b>
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 Comune moltiplicato per 100	2024 <b>33</b>
3	N. di iscritti scuole materne	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	Mussomeli/Campofranco <b>242</b> Acquaviva <b>15</b> Sutera <b>20</b> Vallelunga <b>53</b> (più 37 Marianopoli) Villalba <b>39</b>
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	2024 <b>75,77</b>
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	<b>1118</b>
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	2024 <b>89,87%</b>
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	Osservatorio regionale sulla dispersione scolastica	<b>14</b>
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	<b>4</b>
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	Servizio sociale professionale	<b>20</b>
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	Servizio sociale professionale, Tribunale per i minorenni	<b>0</b>
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	

<b>2. L'OFFERTA SOCIALE</b>			
<b>N.</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Fonte/definizione</b>	
<b>a) Le strutture</b>			
1°	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, <b>asili nido, centri sociali</b> e di aggregazione...) e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	<b>6</b>
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>			
2b	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.	<b>2</b>

### 7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nel territorio di Mussomeli è presente n.1 Asilo Nido che ha una ricettività di n.60 bambini ma ne ospita n. 36.

Esso mira a garantire un efficace intervento nel momento educativo del bambino per lo sviluppo armonico della sua personalità, favorendone il processo di socializzazione.

Nel Distretto sono presenti n.7 scuole dell'infanzia statali e 6 scuole dell'infanzia private gestite da personale religioso, 4 plessi di scuola primaria e 7 scuole secondarie di primo grado nonché una sezione primavera.

Per gli alunni che frequentano la scuola dell'obbligo, a tale riguardo si specifica che a Mussomeli oltre ai due comprensivi che accorpano le scuole elementari e materne, sono presenti un liceo classico, un liceo scientifico, un liceo linguistico, una scuola alberghiera ed un istituto agrario (riuniti in unico comprensivo), due istituti tecnici, uno per geometri ed uno commerciale, e a Campofranco c'è una Scuola Professionale.

È assicurato il servizio di trasporto urbano ed extra urbano per quei minori che frequentano le scuole superiori fuori del territorio comunale.

A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 33/91 e in esecuzione del regolamento comunale relativo all'assistenza dei minori illegittimi riconosciuti dalla sola madre e alle gestanti nubili, approvato con atto commissariale n. 32 del 18.09.1996, si provvede all'assistenza:

- 1) dei minori (fino al raggiungimento del 15° anno di età) naturali riconosciuti dalla sola madre nubile bisognosa residente in uno dei Comuni del Distretto, mediante erogazione di un contributo mensile;
- 2) dei minori abbandonati, figli di ignoti che siano rinvenuti in qualsiasi luogo nel Distretto;
- 3) delle gestanti nubili che abbiano compiuto l'ottavo mese di gravidanza e sino a quattro settimane dopo il parto, prive di un'abitazione adatta alle condizioni, mediante ricovero in appositi centri di assistenza.

Ai minori privi di ambiente familiare idoneo al fine di prevenire forme di disadattamento sociale viene assicurato il servizio di affidamento familiare con sostegno economico alle famiglie affidatarie per garantire loro condizioni di vita migliore per lo sviluppo psico-fisico del minore. Attualmente vengono assistiti n. 5 minori.

Si registrano diversi casi di minori disadattati o svantaggiati provenienti da famiglie spesso con caratteristiche di multi problematicità.

La problematica di maggior rilevanza nell'ambito delle famiglie del Distretto, è sicuramente la mancanza di risorse lavorative. Tale disagio fa sì che i rapporti familiari in molti nuclei si disgregano. Famiglie costrette ad emigrare, giovani che lasciano il proprio nucleo in cerca di fortuna, richieste di contributi e di lavoro, la mancanza della nascita di nuovi nuclei familiari, prospettano un futuro poco felice.

Uniche "agenzie di socializzazione" risultano, con la loro presenza nel territorio, le associazioni sportive (Soter, Polisportiva e Fitness Club) le Parrocchie.

A Vallelunga Pratameno esiste una struttura, costruita circa un trentennio fa come asilo nido non è mai stata utilizzata per questo servizio.

Nel territorio distrettuale sono presenti n. 6 biblioteche comunali con tantissimi volumi così distinti: sezione ragazzi, fondo antico e fondo moderno.

Ci sono, inoltre, circa 100 enciclopedie (giuridica, sociale, letteraria, storia, filosofia, ecc). A Mussomeli esiste anche una sala videoteca con circa 2000 cassette, e dvd, ed una sala emeroteca che raccoglie diverse testate dal 1072 ad oggi. Da parecchi anni è attivo il servizio di Infogiovani.

Pur non registrandosi dati significativi inerenti l'abbandono scolastico, non mancano gli alunni con frequenza irregolare e scarso rendimento scolastico, nonché sporadiche segnalazioni di dispersione scolastica.

Un nodo cruciale per la realizzazione di interventi mirati a favore dell'area materno infantile è rappresentato dalla grave carenza strutturale di adeguati servizi socio sanitari nel territorio e della conseguente integrazione con i servizi comunali.

Basti pensare che da anni il Consultorio Familiare di Mussomeli è stato sprovvisto dell'Assistente Sociale e quello di Vallelunga è fornito solo dalla figura dell'Assistente Sociale. Ancora una volta si registra che in tutto il distretto non è assicurato il servizio di neuropsichiatria infantile ed i minori sono portati presso il centro di Neuropsichiatria infantile di San Cataldo. L'assenza delle figure sopracitate quali l'Assistente Sociale, lo psicologo e l'educatore professionale, finora ha comportato il ricorso a interventi tampone tramite l'apporto professionale di altri professionisti inseriti in altri progetti all'uopo progettati dal Distretto attingendo ad altre fonti Europei, Nazionali e Regionali.

È chiaro che la discontinuità derivante dall'assenza di servizi di base e di personale sempre diverso si ripercuote negativamente sui servizi che finora sono stati erogati all'utenza. Risulta infatti molto difficile assicurare i necessari interventi ai minori in situazione di handicap o con svantaggio, ai minori appartenenti a famiglie multiproblematiche e/o spesso con procedimenti civili presso il Tribunale per i Minorenni. Inoltre si ritiene opportuno evidenziare il grave disagio cui sono sottoposte le famiglie di minori portatori di handicap o che comunque necessitano di terapie riabilitative del linguaggio, motorie, ecc ..che sono costrette a spostarsi a Mussomeli con conseguente perdita della giornata lavorativa, stress da viaggio per i bambini, spese di viaggio e conseguente aggravio sul bilancio familiare.

Alcune di queste famiglie inoltre si trovano ad affrontare particolari problemi logistici che talvolta comportano la sospensione delle terapie per i bambini.

Non bisogna dimenticare che programmare interventi socio-assistenziali nell'area materno infantile è molto complesso: aiuti alla famiglia di origine, servizi di sostegno economico, aiuto domiciliare, servizi di integrazione scolastica per gli alunni svantaggiati o in situazione di handicap, ecc...

Per lo svolgimento corretto di tutte queste attività è indispensabile il coordinamento e la presenza continua di operatori in possesso delle necessarie professionalità: assistenti sociali, psicologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, terapisti della riabilitazione, ecc.. Mancando questo presupposto è risultato sempre difficoltoso poter effettuare interventi validi nel settore minorile.

Ben 18 famiglie hanno attualmente in corso dei procedimenti nell'ambito del settore civile del Tribunale per i Minorenni. In alcuni casi particolarmente complessi e nei quali si sono evidenziate gravi forme di trascuratezza o di disimpegno da parte dei genitori nello svolgimento di adeguate funzioni di cura dei bisogni materiali, affettivi e di crescita dei bambini, il Tribunale per i Minorenni ha disposto l'allontanamento di questi ultimi dalla famiglia. Si evidenzia a tal proposito come in questi casi l'unica sistemazione adeguata del minore sia stata rappresentata dal collocamento presso strutture residenziali (comunità alloggio, case famiglia) poiché fino a qualche anno fa stentava a decollare per l'affidamento etero-familiare.

Risulta evidente, da parte dei ragazzi, il bisogno di identità e riconoscimento sociale espresso, anche come bisogni di sentirsi accettati dentro e fuori la famiglia; bisogno di poter nutrire fiducia in se stessi e nelle proprie potenzialità, negli altri e nella società; bisogno di sentirsi parte attiva della società.

## **SEZIONE VIII - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI**

### ***8.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità***

La realtà della comunità appartenente al Distretto è preoccupante sia sotto il profilo strutturale, che logistico, che sociale, che culturale, che educativo, che economico... Anche se durante gli ultimi anni è sorta qualche azienda legata alla piccola e media impresa, il tasso di disoccupazione rimane molto alto. Le istituzioni locali attraversano un periodo di difficoltà legato principalmente alla scarsità di risorse finanziarie, che soprattutto per i Centri più piccoli, origina problemi amministrativi e gestionali spesso insormontabili, con Sindaci costretti ad amministrare i loro Comuni con bilanci, se non dissestati, molte volte, dimezzati rispetto al passato.

La realtà economica che emerge è quella tipica delle zone in cui domina "l'equilibrio del non sviluppo" in cui il reddito complessivo si forma superando i valori del PIL prodotto, grazie ai trasferimenti di risorse pubbliche (stipendi, pensioni, sostegno al reddito e contributi all'agricoltura) ed alla forte incidenza di pendolarismo, che sposta risorse prodotte fuori dei comuni. Consumata questa ricchezza, che ha permesso negli anni passati un innalzamento della qualità della vita, oggi si è davanti ad un pericoloso bivio, in cui è necessario fare esplodere le potenzialità economiche del territorio pena l'ingresso in una crisi economica irreversibile per tutta l'area.

Anche in questo Distretto, così come negli altri Comuni della Provincia, il tasso di disoccupazione è molto alto. Da qualche anno si rileva un flusso migratorio verso le Regioni più ricche d'Italia.

Il flusso migratorio non ha investito solamente il “disoccupato in cerca di lavoro” ma anche e soprattutto i giovani universitari che scegliendo Atenei nel nord Italia non fanno più rientro al territorio di provenienza. Tale fenomeno fa sì che anche i genitori, arrivando in età pensionabile si trasferiscono nelle regioni dove vivono i figli. Appare evidente che tale fenomeno provoca lo spopolamento delle realtà appartenenti al Distretto.

I servizi socio-assistenziali e sanitari attuati nei comuni del distretto rispondono solo in parte alle esigenze della popolazione. La legge 328/2000 rappresenta un’opportunità, un’occasione che vede una duplice finalità: da una parte serve a potenziare i servizi già esistenti e dall’altra a crearne di nuovi ed innovativi.

Un ampio confronto politico ed operativo tra gli operatori pubblici (Comuni ed A.S.P. n. 2), il terzo settore ed Enti Terzi, ha fatto sì che anche il presente Piano di Zona rappresenti lo strumento che segna il passaggio definitivo e condiviso dalle poche prestazioni assistenziali residuali delle vecchie logiche paternalistiche e risarcitorie alla logica dei servizi e degli interventi per la garanzia dei diritti della cittadinanza.

Il metodo della concertazione con il Terzo Settore e gli Enti Terzi, voluto dalla L.328/2000, ha consentito una riflessione sulle esigenze sociali del Distretto D10 e sulle iniziative a carattere sperimentale ed innovative. Il Piano definisce quali servizi, quali tipologie di interventi garantire i diritti di cittadinanza delle persone, delle famiglie e delle comunità, con una particolare attenzione alle fasce deboli.

Le priorità individuate sono:

Rafforzamento Servizio Sociale Professionale
Rafforzamento altre professioni sociali equipe multidisciplinare
Supervisione Professionale
Rafforzamento Punto Unico di Accesso
Attivazione dimissioni protette
Interventi in favore di anziani
Piani Personalizzati
Interventi Area infanzia e Adolescenza

Le priorità derivano da una attenta analisi del territorio, della domanda sociale e della possibilità di offerta dei servizi attuali, tenendo conto delle esigue disponibilità finanziarie da parte di ogni singolo Comune e dei fondi relativi alla legge 328/2000 e considerando che l’art.22 della legge stessa prevede altresì che il sistema integrato di interventi e servizi sociali garantisca al cittadino l’erogazione di alcune prestazioni essenziali che rappresentano i così detti livelli essenziali delle prestazioni di assistenza sociale, atti ad assicurare alle persone ed alle famiglie qualità della vita e cittadinanza sociale, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.

Esse mirano a:

- intervenire, con prestazioni monetarie, dietro prestazione di lavoro, al fine di contrastare l’esclusione sociale e la povertà e promuovere il benessere e l’integrazione sociale dei cittadini residenti;

- sostenere i soggetti che, a seguito di legami di parentela o per motivazioni solidaristiche, intervengono autonomamente o a completamento dell'intervento pubblico per contrastare l'esclusione sociale e la povertà e promuovere il benessere e l'integrazione sociale dei cittadini in difficoltà;
- promuovere pratiche solidaristiche ed atteggiamenti di responsabilità verso la comunità di convivenza;
- promuovere iniziative ed interventi in grado di contrastare e prevenire l'insorgenza dei fenomeni di povertà economica e disagio sociale
- rafforzamento e programmazione dei servizi sociali a livello locale, attuando i principi della Legge 328/2000.

Gli obiettivi specifici e le azioni strategiche del Piano di Zona per il sociale del Distretto "D 10", sono finalizzate a promuovere e a sostenere un forte impegno della "società civile" sul fronte della lotta al disagio ed all'emarginazione sociale nei confronti degli anziani e dei disabili, delle famiglie dei minori, nonché delle persone che vivono situazioni di marginalità sociale legata alla precaria situazione economica.

In particolare gli interventi previsti nel Piano di zona 2022-2024 mirano al potenziamento dei servizi sociali in considerazione delle criticità rilevate negli ambiti territoriali in merito alla carenza degli assistenti sociali in rapporto anche alle esigenze e problematiche emergenti.

La progettualità prevista nel Piano di Zona del Distretto "D10" è il risultato della disamina di tutti i dati relativi ai problemi espressi dall'utenza del Distretto. Consapevoli altresì, che la somma assegnata è insufficiente per il soddisfacimento dei bisogni della nostra collettività saranno solamente alcuni di interventi e servizi oggi realizzabili.

Il Distretto "D10", nel corso della stesura del Piano di Zona, ha tenuto conto delle direttive e delle linee guida regionali e dei vincoli di destinazione previsti per le singole aree di intervento .

Nel ribadire che il Piano di Zona ha l'obiettivo generale della costruzione del sistema integrato di interventi sociali e servizi alla persona, secondo un criterio di eguali opportunità di accesso e di pari qualità di offerta, la programmazione dei servizi deve avere la capacità di sintonizzarsi con la realtà favorendo una propria integrazione con l'ambiente. Considerato che i territori del Distretto hanno una soggettività e che in esse maturano culture, stili di vita di cui bisogna tenere conto, l'erogazione di offerte standardizzate rischierebbe di metabolizzare queste soggettività e di demolire, inconsapevolmente, capacità e risorse preziose.

E' importante, quindi, che il Piano di Zona sia prescrittivo in ordine alla presenza delle diverse aree di welfare che costituiscono gli "anelli" della rete, non solo per un'ovvia questione di equità territoriale, ma per la sua stessa sussistenza, poiché nell'ottica di rete i livelli di prestazioni essenziali sono contestuali ed interdipendenti, non consequenziali, di modo che si possa parlare di un sistema di protezione universalistico in grado di coniugare diverse intensità assistenziali, continuità ed integrazione.

L'obiettivo generale di tutti i suddetti progetti è di garantire al cittadino l'erogazione di alcune prestazioni essenziali che rappresentano i così detti livelli essenziali delle prestazioni di assistenza sociale, atti ad assicurare alle persone ed alle famiglie qualità della vita e cittadinanza sociale, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.

Gli obiettivi specifici, la tipologia e le attività sono descritti nel dettaglio nelle seguenti schede progettuali suddivise in base alle aree d'intervento prioritarie individuate.

Il distretto si impegna sin da ora di partecipare ad ogni altra ed ulteriore attività che apporterà benefici alla popolazione mediante le azioni progettuali insite nel fondo povertà.

**1. Numero Azione 1**

**2. Titolo Azione**

**RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE  
PROFESSIONALE**

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

MACRO ATTIVITA':  A	RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE: A.2.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		x	x	x	x	x	x

**3. Descrizione Delle Attività**

Considerate le criticità rilevate nell’Ambito in merito al Servizio Sociale Professionale ed in conformità alle Linee Guida Regionali . si ritiene utile avviare un’azione che preveda la selezione di un assistente sociale.

L’obiettivo è quello di rafforzare il Servizio Sociale Professionale.

Didascalicamente, a mero titolo esemplificativo si possono individuare le seguenti funzioni di supporto del servizio sociale comunale:

- Segretariato sociale
- effettua interventi di valutazione, consulenza, presa in carico e progettazione individualizzata in favore di persone singole e/o nuclei familiari, famiglie, minori e anziani e persone con disabilità in situazioni di fragilità o esclusione sociale garantendo i diritti fondamentali e promuovendo l’inclusione sociale
- Segnalazione alle autorità competenti per la tutela di soggetti fragili o minori in pregiudizio
- Attività di aiuto ai singoli, ai gruppi, alle famiglie per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;
- accompagnamento, monitoraggio e valutazione, dei servizi del sistema integrato di presa in carico dei casi e sostegno alla predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in ragione delle competenze di Ambito distrettuale;
- rilevazione, monitoraggio, analisi e valutazione di nuovi bisogni;
- infine, ogni altra attività professionale funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali

#### 4. *Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse*

L'incarico potrà essere affidato a un assistente sociale in possesso di Laurea Triennale o Magistrale iscritto all'Albo Professionale degli assistenti sociali mediante contratto a tempo determinato con inquadramento nel profilo di funzionario EQ cat. D.

Il professionista incaricato svolgerà la propria attività a supporto del Comune capofila e degli altri comuni del Distretto socio sanitario D10.

#### 5. *Figure professionali*

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (enti locali, Asp (ex ausl), t.m., scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti sociali		x	1

## **6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)**

## **7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE**

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

**L’Affidamento dell’incarico professionale avverrà tramite selezione con procedura esterna.**

**Trattasi di prestazione di lavoro a tempo Determinato mediante inquadramento nella cat. D Profilo Funzionario EQ-**

**Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del Contratto Nazionale di Lavoro EE.LL. del 16.11.2022**

*Allegato 4*  
**PIANI FINANZIARI**

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – 1 annualità</b>					
<b>N. Azione 1 - Titolo Azione: RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>					
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Tempo	Costo unitario lordo	Costo Totale
		n. ore settimanali	n. settimane		
<b>RISORSE UMANE</b>					
ASSISTENTE SOCIALE	1	12 ore settimanali per mesi 12	52	18.9697€	11.837,14 €
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo (n. mesi)		Costo unitario	Costo Totale
<b>SPESE DI GESTIONE:</b>					
<i>Cancelleria</i>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale (personale + oneri)</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>11.837,14 €</b>

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – 2<sup>a</sup> annualità</b>					
<b>N. Azione 1 - Titolo Azione: RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>					
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo</b>	<b>Tempo</b>	<b>Costo unitario lordo</b>	<b>Costo Totale</b>
		<b>n. ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>		
ASSISTENTE SOCIALE	1	12 ore settimanali per mesi 12	52	18,9697 €	11.837,14 €
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità (N. forniture)</b>	<b>Tempo</b>		<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
		<b>n. mesi</b>			
<b>SPESE DI GESTIONE:</b>					
<i>Cancelleria</i>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale (personale + oneri)</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>11.837,14 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – 3<sup>^</sup> annualità****N. Azione 1 - Titolo Azione: RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Tempo	Costo unitario lordo	Costo Totale
		n. ore settimanali	n. settimane		
ASSISTENTE SOCIALE	1	12 ore settimanali per mesi 12	52	18,9697 €	11.837,14 €
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>11.837,14 €</b>
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		n. mesi			
<b>SPESE DI GESTIONE:</b>					
<i>Cancelleria</i>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale (personale + oneri)</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>11.837,14 €</b>

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – Riepilogo TRIENNALITA'</b>					
<b>N. Azione 1 - Titolo Azione: RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>					
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Tempo	Costo unitario lordo	Costo Totale
		n. ore settimanali medie	n. settimane		
ASSISTENTE SOCIALE	1	12 ore settimanali per mesi 12	156	18,9697 €	35.511,42 €
<b>Subtotale</b>					<b>35.511,42 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>35.511,42 €</b>
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo			Costo Totale
		n. mesi			
<b>SPESE DI GESTIONE:</b>					
<i>Cancelleria</i>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale (personale + oneri)</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>35.511,42 €</b>
<b>Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento</b>					
<b>N. Azione 1 – Rafforzamento Servizio sociale professionale</b>					
<b>FNPS</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento</b>		<b>Totale</b>	
35.511,42 €				35.511,42 €	

## Formulario dell'Azione

### 1. Numero Azione 2

### 2. Titolo Azione

**TITOLO AZIONE: COSTITUZIONE EQUIPE  
MULTIDISCIPLINARE**

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

Rafforzamento delle altre professioni Sociali MACRO ATTIVITA': A	A.2. Costituzione Equipe Multidisciplinare	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		X	X	X	X	X	X

### 3. Descrizione Delle Attività

L'azione prevede la costituzione di una Equipe Multidisciplinare che possa supportare il Servizio Sociale Professionale mediante l'inserimento di altre figure professionali quali Educatore, Psicologo e Assistente Sociale.

L'idea è quella di costituire un'équipe che possa affiancare e sostenere il lavoro del distretto in maniera globale e olistica, attraverso il coinvolgimento di specifiche figure quale 1 assistente sociale; 1 psicologo; 1 educatore

L'attivazione delle équipe multiprofessionali e dei sostegni per la persona e le famiglie con bisogni complessi rappresenta una priorità nell'ottica del riconoscimento di un diritto soggettivo alla presa in carico. In particolare, è necessario assicurare nei territori la presenza di professionalità e competenze in grado di garantire la progettazione, il management e l'accompagnamento della persona con riferimento alle diverse dimensioni del bisogno.

A questo scopo è necessario promuovere la collaborazione e integrazione tra differenti servizi e relative professionalità attraverso un percorso di presa in carico basato sull'accesso, la valutazione multidimensionale della persona e la definizione di un progetto individualizzato. Il servizio sociale professionale, per quanto fondamentale, di fatto non è sufficiente nel dare risposte complete ed esaustive ai bisogni complessi. L'espletamento delle funzioni esercitate dai servizi sociali richiede l'interconnessione tra professionalità differenti secondo un approccio multidisciplinare.

Il compito dell'équipe sarà quello di coadiuvare il servizio sociale professionale di tutti i comuni del Distretto D10 nella presa in carico dei nuclei in particolare condizione di svantaggio sociale nei diversi ambiti d'intervento, in particolare modo con riferimento alla sfera socio-lavorativa, socio-sanitaria ed educativa per gli interventi rivolti all'utenza afferente ai servizi sociali comunali, in termini di funzioni legate a:

- Valutazione multidimensionale dei bisogni e delle fattispecie dei soggetti presi in carico dai servizi sociali comunali;
- Sostegno ai servizi sociali comunali nella conduzione dei piani di intervento dei soggetti presi in carico.

L'équipe potrà essere una preziosa risorsa da utilizzare nei diversi ambiti di intervento: scolastico, socio-sanitario, educativo ecc... a beneficio della persona destinataria dell'intervento e della stessa struttura distrettuale, rafforzata da professionalità più aderenti a specifici bisogni.

### 4. Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

L'équipe prevede il coinvolgimento di specifiche figure: 1 assistente sociale; 1 psicologo; 1 educatore.

La sede operativa principale si instaurerà presso il comune capofila del distretto fermo restando la presenza dell'equipe anche presso gli altri comuni del distretto D10 secondo le necessità avanzate dai servizi sociali compatibilmente alle ore e al budget previsti dal progetto e sotto il coordinamento del Coordinatore del Distretto .

Nel rafforzamento della équipe multidisciplinare si intendono inserire figure di professionisti interessati quali assistente sociale, educatore e psicologo .

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente sociale		X	1
Psicologo		X	1
Educatore		X	1

#### 5. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

#### 6. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento<br><input type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici<br><input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore |
|---|

Il Distretto socio sanitario D10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del PdZ, intende attuare la gestione del servizio con affidamento a soggetto esterno, tramite le procedure, ai sensi dell'art. 50 del D. Lgs n. 36/2023 previste per affidamento di servizi inferiori a € 140.000,00 basandosi come criterio sull'esperienza nel settore di riferimento

**Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS OTTOBRE 2025.**

7. Piani Finanziari

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 I ANNUALITA'</b>					
<b>N. Azione 2 - Titolo Azione: COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDISCIPLINARE</b>					
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	numero settimane	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane			
<b>RISORSE UMANE</b>					
ASSISTENTE SOCIALE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
PSICOLOGO	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
EDUCATORE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
<b>Subtotale</b>					<b>19.078,37 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>19.078,37 €</b>
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>19.078,37 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 II ANNUALITA'****N. Azione 2 - Titolo Azione: COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDISCIPLINARE**

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	numero settimane	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane			
<b>RISORSE UMANE</b>					
ASSISTENTE SOCIALE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
PSICOLOGO	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
EDUCATORE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
<b>Subtotale</b>					<b>19.078,37 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>19.078,37 €</b>
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>19.078,37 €</b>
<b>TOTALE</b>					<b>19.078,37 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 III ANNUALITA'****N. Azione 2 - Titolo Azione: COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDISCIPLINARE**

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	numero settimane	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane			
<b>RISORSE UMANE</b>					
ASSISTENTE SOCIALE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
PSICOLOGO	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
EDUCATORE	1	4,9917	52	24,50 €	6.359,46
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>19.078,38 €</b>
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>19.078,38€</b>
<b>TOTALE</b>					<b>19.078,38 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 - TRIENNALITA'****N. Azione 2 - Titolo Azione: COSTITUZIONE EQUIPE MULTIDISCIPLINARE**

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	numero settimane	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane			
<b>RISORSE UMANE</b>					
ASSISTENTE SOCIALE	1	4,9917	156	24,50 €	19.078,37 €
PSICOLOGO	1	4,9917	156	24,50 €	19.078,37 €
EDUCATORE	1	4,9917	156	24,50 €	19.078,37 €
<b>Subtotale</b>					<b>57.235,11 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					<b>57.235,11 €</b>
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>57.235,11 €</b>
<b>TOTALE</b>					<b>57.235,11 €</b>

**Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento****N. Azione 2 – Costituzione Equipe multidisciplinare**

FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
57.235,11 €	0	0	57.235,11 €

## Formulario dell'Azione

### 2. Numero Azione 3

### 3. Titolo Azione

**SUPERVISIONE**

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

	A.2. Supervisione del personale dei servizi sociali	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		x	x	x	x	x	x

### 3. Descrizione Delle Attività

L'azione di supervisione del personale dei servizi sociali vuole essere uno strumento per sostenere e promuovere l'operatività complessa e difficile degli assistenti sociali e degli operatori sociali in generale. Si tratta di un percorso di riflessione costruttiva rispetto alle difficoltà, alle fatiche e ai problemi, sia nell'ambito delle relazioni con le persone beneficiarie degli interventi professionali, sia con riferimento al contesto generale, all'organizzazione e al gruppo di lavoro. È uno spazio in cui analizzare con lucidità affettiva sia la dimensione emotiva, sia la dimensione metodologica dell'intervento per ricollocarla in una dimensione corretta. Oggetto della supervisione professionale è la qualità tecnica degli interventi. Dal punto di vista professionale, l'obiettivo principale è il miglioramento della qualità delle prassi degli assistenti sociali e di tutti gli operatori sociali, con riferimento anche al piano amministrativo delle procedure, e al rapporto fra assistenti sociali/operatori sociali ed Ente, al fine di individuare le criticità e i possibili miglioramenti della qualità complessiva del servizio reso a favore delle persone.

A partire dall'analisi delle pratiche professionali messe in atto dagli assistenti sociali e in generale dagli operatori sociali, il gruppo attiverà una riflessione orientata prevalentemente al procedimento professionale sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale, al fine di contrastare, forme di burocratizzazione dell'intervento professionale.

La supervisione ha lo scopo di aiutare il supervisionato a svolgere con consapevolezza e spirito critico le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione per il miglioramento della qualità dell'offerta pubblica.

### OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIONE

L'obiettivo generale dell'azione di Supervisione del personale dei servizi sociali è quello di mettere a disposizione degli operatori dei servizi sociali, strumenti che ne garantiscano il benessere e ne preservino l'equilibrio, anche al fine di prevenire situazioni di Burn out, dovute allo stress psicofisico, altresì per il sovraccarico di lavoro assegnato a ciascuna unità lavorativa.

### OBIETTIVI SPECIFICI DELL'AZIONE

Tra gli obiettivi specifici dell'azione sono:

- Il rafforzamento della identità professionale individuale;
- L'elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali
- La ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi;
- Il Ridimensionamento della tendenza al fare e alla concretezza dei bisogni, sostenendo

l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive;

- Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa;
- La valorizzazione, attraverso la condivisione, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate

### **DESTINATARI**

Destinatari dell'azione sono:

- Assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dei comuni del distretto socio sanitario

-Altre figure professionali presenti nei servizi sociali dei comuni del Distretto esclusivamente nell'ambito del personale comunale .

### **FUNZIONI E ATTIVITA':**

La figura del Supervisore appartenente a una delle professioni del gruppo dei supervisionati deve possedere un'adeguata esperienza nel coordinamento o nella supervisione professionale degli Assistenti Sociali e/o dell'equipe Multidisciplinare. Sono previsti incontri di supervisione programmati con cadenza ciclica per garantire continuità nel tempo ed un numero adeguato di incontri. Le ore di supervisione saranno circa 4 ore mensili per 52 settimane.

#### 4. Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

Il servizio si organizzerà secondo le esigenze dei comuni distretto, in termini di dislocazione e monte ore necessario.

DIAGRAMMA DI GANT												
DESCRIZIONE ATTIVITA'	DURATA IN MESI											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Incontri di gruppo;												
2 Incontri individuali;												
3 Verifica del livello di coerenza del servizio con le finalità dello stesso.												
<b>Durata progetto: 12 mesi</b>												

#### 5. Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistente sociale		X	1

#### 6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

#### 7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- ( ) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento  
 ( ) Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici  
 (X) Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore

L'Affidamento dell'incarico professionale avverrà tramite selezione con procedura esterna per affidamento a Professionista con P. Iva, prevista dal vigente codice dei contratti.

Si tratta di prestazione di lavoro autonomo ex art.7, comma 6 del D. Lgs. N. 165/2001, ai sensi dell'art.2222 e seguenti del Codice Civile, senza vincolo di subordinazione.

Ai fini della quantificazione della spesa il costo orario per l'affidamento dell'incarico professionale è pari ad € 100,00 onnicomprensivo, IVA inclusa se dovuta.

Si sottolinea che la quantificazione economica del costo orario per la figura di Supervisore è stata calcolata in riferimento al Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2024-2026 .

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – 1 Annualità</b>					
<b>N. Azione 3 - Titolo Azione: SUPERVISIONE</b>					
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore mensili</b>	<b>N. mesi</b>	<b>Costo orario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente sociale	<i>1</i>	<i>4,1556 ore mensili</i>	12 mesi	100,00Euro	4.986,72 €
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiali di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (costi del personale e oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					<b>€ 4.986,72</b>
<b>TOTALE</b>					<b>€ 4.986,72</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – II Annualità****N. Azione 3 - Titolo Azione: SUPERVISIONE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore mensili</b>	<b>N. mesi</b>	<b>Costo orario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente sociale	1	4,1556 ore mensili	12 mesi	100,00Euro	4.986,72 €
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiali di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (costi del personale e oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					€ 4.986,72
<b>TOTALE</b>					4.986,72

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – III Annualità****N. Azione 3 - Titolo Azione: SUPERVISIONE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore mensili</b>	<b>N. mesi</b>	<b>Costo orario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente sociale	<i>1</i>	<i>4,1556 ore mensili</i>	12 mesi	<i>100,00Euro</i>	<i>4.986,72 €</i>
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiali di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (costi del personale e oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					<b>€ 4.986,72</b>
<b>TOTALE</b>					<b>4.986,72</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – Triennalità****N. Azione 3 - Titolo Azione: SUPERVISIONE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore mensili</b>	<b>N. mesi</b>	<b>Costo orario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente sociale	1	4,1556 ore mensili	36 mesi	100,00 €	14.960,16 €
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiali di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<b>Subtotale</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5% (costi del personale e oneri)</i>					
<b>Subtotale</b>					14.960,16 €
<b>TOTALE</b>					14.960,16 €

**Formulario dell’Azione****1.Numero Azione**

4

**2.Titolo Azione****PUNTO UNICO DI ACCESSO****1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All. D)**

MACRO ATTIVITA’:  RAFFORZAMENTO PUNTO UNICO DI ACCESSO	RAFFORZAMENTO PUNTO UNICO DI ACCESSO	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA’	DISAGIO ADULTI
	A.1.	X	X	X	X	X	X

**3.Descrizione Delle Attività****➤ FINALITÀ E OBIETTIVI.**

L’azione progettuale intende implementare dei punti di riferimento per i cittadini, deputati all’accoglienza, all’ascolto, all’orientamento e, ove necessario, all’accompagnamento, coordinati ed integrati con quelli già attivi nel Distretto Sanitario, con la finalità di garantire e facilitare la fruizione dei servizi sociali e socio-sanitari, evitando accessi inutili e barriere burocratiche.

Obiettivo generale del P.U.A., il quale sarà articolato in più sportelli dislocati nel territorio distrettuale, è garantire alla persona in condizioni di necessità la risposta più adeguata ai propri bisogni, indirizzandola verso i servizi più idonei, garantendo in tal modo una risposta unitaria e integrata, dal punto di vista sociale, sanitario e socio-sanitario.

All’interno dell’obiettivo generale, in base ai processi interni da attivare, sono individuabili i seguenti obiettivi operativi:

- Facilitare l’accesso alle informazioni del sistema dei servizi.
- Fornire risposte adeguate anche a bisogni complessi senza costringere gli utenti a rivolgersi a diversi operatori e/o a diversi servizi.
- Orientare in merito ai diritti e alle opportunità sociali.
- Accogliere domande, segnalazioni e reclami in materia sociale e sociosanitaria.
- Rilevare bisogni e risorse del territorio.
- Creare una rete territoriale per l’accesso unico ai servizi socio-sanitari che favorisca l’integrazione dei servizi e organizzzi le informazioni per migliorare la qualità degli interventi offerti agli anziani e ai disabili.

**➤ DESTINATARI.**

Tutti gli utenti residenti in uno dei 6 comuni del Distretto, i quali potranno accedere liberamente agli sportelli, negli orari di apertura al pubblico, senza dover fissare nessun appuntamento, per richiedere il supporto per un particolare bisogno di tipo sociale o socio-sanitario.

Attività e funzioni

Il P.U.A. compie attività e funzioni riassunte come segue:

**Accoglienza, informazione e orientamento**

- accoglienza dell’utenza;
- ascolto attivo delle richieste e dei bisogni;
- prima lettura del bisogno espresso dal cittadino;

- informazione relativamente ad opportunità, risorse, prestazioni, e possibili agevolazioni, nonché sul sistema dei servizi esistenti ed accessibili a tutti i cittadini del territorio di riferimento;

- Orientamento all'utilizzo dell'informazione fornita e del canale più adatto per ottenere una risposta adeguata da altri servizi.

**Accompagnamento**, che si esplica nell'indirizzare attivamente l'utente verso le strutture erogatrici di servizi (diversi da quelli forniti dal P.U.A.), attraverso per esempio la definizione di appuntamenti o l'attivazione di servizi ed équipe professionali atti alla valutazione di secondo livello necessaria per fornire risposte ad un bisogno complesso;

**Risoluzione di problemi semplici**, che si esplica nell'erogazione immediata, o comunque tempestiva, di risposte esaurienti a bisogni semplici;

**Avvia il processo di presa in carico** e l'integrazione dei servizi della Rete Territoriale;

**Osservatorio**, che si esplica nell'attività di raccolta e analisi di dati sulla domanda e sull'offerta di servizi (mappatura) nonché con la ricezione dei reclami dell'utenza.

Il sistema integrato (ASP – Comuni) dovrà tener conto delle eventuali risorse e delle attività già messe in atto da ciascuna delle parti, prima della messa in opera di questo progetto.

Nella fase iniziale, si propone l'Apertura al pubblico attraverso

sportelli dislocati sul territorio

distrettuale, per poter così assicurare tempi rapidi di presa in carico dei bisogni delle persone.

- Fasi operative

Si distinguono 3 livelli operativi

I Livello: Accoglienza; Segnalazione;

II Livello: Registrazione dell'utente, Valutazione preliminare;

III Livello: Presa in carico e ipotesi di intervento

IV: Verifica del livello di qualità delle prestazioni dei servizi.

Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

Il P.U.A. sarà presente sul territorio del distretto attraverso 6 sportelli dislocati uno su ogni comune del Distretto e sarà gestito dall'assistente sociale professionale compatibilmente al numero di ore previste e dal budget della medesima azione progettuale.

#### PERSONALE IMPIEGATO

La figura professionale prevista da questa azione progettuale è l'assistente sociale che abbia un bagaglio di conoscenze sulle risorse del territorio e con competenze di tipo relazionale, capace di gestire sia la relazione col pubblico che le informazioni da trattare.

L'operatore PUA raccoglie dal case manager e da tutte le fonti disponibili i dati di attività e di esito del piano assistenziale individualizzato. Dovrà coordinarsi ed integrarsi con il PUA già attivo nel Distretto sanitario di riferimento e con gli sportelli sociali, al fine di creare una sinergia di interventi necessari per la reale presa in carico della persona portatrice di bisogni.

#### 4. Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale		x	1

#### 5. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

#### 6. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento<br><input type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici<br><input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore |
|---|

L'Affidamento dell'incarico professionale avverrà tramite selezione con procedura esterna.

L'incarico potrà essere affidato a un assistente sociale in possesso di Laurea Triennale o Magistrale iscritto all'Albo Professionale degli assistenti sociali mediante contratto a tempo determinato con inquadramento nel profilo di funzionario EQ cat. D.

**Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del Contratto Nazionale di Lavoro EE.LL. del 16.11.2022 .**

**Allegato 4**

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – ANNO I ANNUALITA'**

**N. Azione 4 - Titolo Azione: PUA**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario lordo</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente Sociale	1	14	52	18,3445 €	€ 13.354,86
<b>Subtotale</b>					<b>€ 13.354,86</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					<b>€ 13.354,86</b>
<b>TOTALE</b>					<b>€ 13.354,86</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – ANNO II ANNUALITA'****N. Azione 4 - Titolo Azione: PUA**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario lordo</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente Sociale	<i>1</i>	14	52	18,3445 €	€ 13.354,86
<b>Subtotale</b>					€ 13.354,86
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					€ 13.354,86
<b>TOTALE</b>					€ 13.354,86

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – ANNO III ANNUALITA'****N. Azione 4 - Titolo Azione: PUA**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario lordo</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
Assistente Sociale	<i>1</i>	14	52	18,3445 €	18,3445 €
<b>Subtotale</b>					€ 13.354,86
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					€ 13.354,86
<b>TOTALE</b>					€ 13.354,86

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – TRIENNALITA'</b>						
<b>N. Azione 4 - Titolo Azione: PUA</b>						
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>		<b>Costo unitario lordo</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>						
Assistente Sociale D2	<i>1</i>	14	156	18,3445 €		40.064,58 €
<b>Subtotale</b>						40.064,58 €
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>						
<b>Subtotale</b>						
<b>SPESE DI GESTIONE</b>						
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>						
<b>Subtotale</b>						
<b>ALTRE VOCI</b>						
<i>IVA 5%</i>						
<b>Subtotale</b>						
<b>TOTALE</b>						40.064,58 €

<b>Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento</b>			
<b>N. Azione 4 - PUA</b>			
<b>FNPS</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento</b>	<b>Totale</b>
40.064,58 €	0	0	40.064,58 €

**Formulario dell’Azione:**

1. *Numero Azione: 5*

2. **TITOLO DELL’AZIONE 5: Dimissioni protette e ATTIVAZIONE assistenza domiciliare PER SOGGETTI PARZIALMENTE O TOTALMENTE NON AUTOSUFFICIENTI**

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

MACRO ATTIVITA':  ATTIVAZIONE DIMISSIONI PROTETTE	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI:  ATTIVAZIONE DIMISSIONI PROTETTE	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
				X	x		

**Descrizione delle attività**

Finalità del servizio è quello di garantire continuità di cura, rese a domicilio in favore di persone che dimesse dall’ospedale necessitano a domicilio di un’assistenza di natura sociale oltre che sanitaria.

Il distretto sanitario fornisce il servizio ad ma non risulta bastevole per la soddisfazione del bisogno che spesso rimane anche inespresso per la non conoscenza di tali servizi. È pertanto auspicabile raggiungere in maniera realistica un’integrazione delle prestazioni assistenziali a sostegno di quelle sanitarie.

**Obiettivi specifici**

- potenziare e mantenere le residue capacità di autonomia;
- sostenere la famiglia nei compiti di cura;
- evitare ricoveri impropri e l’istituzionalizzazione
- monitorare situazioni problematiche e di disagio

**Destinatari**

L’intervento va attivato d’intesa con il Servizio Sanitario Nazionale competente per territorio in applicazione del D.P.C.M. 12.1.2017 ALLART.22. ed è subordinato alla valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità dell’UVM territoriale.

Il servizio è rivolto prioritariamente a persone anziane residenti nei comuni del Distretto D10 non autosufficienti o in condizioni di fragilità non supportate da idonea rete familiare al fine di sostenere il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da strutture riabilitative.

Il servizio verrà reso attraverso un sistema di accreditamento dalle Cooperative sociali accreditate all’Albo Distrettuale del Distretto D 10 su libera scelta degli utenti, mediante voucher.

Il valore economico del voucher equivale a € 24,50 comprensivo di iva e costi di gestione e corrisponde ad un’ora di servizio prestato.

**Definizione delle attività**

Il servizio deve essere reso secondo piani assistenziali individuali (PAI), che definiscono gli obiettivi dell'intervento, il tipo di prestazioni, la frequenza e la durata.

**Definizione della struttura organizzativa e delle risorse**

I servizi sociali Comunali, in collaborazione con l'Asp, entro gg. 15 dalla ricezione della richiesta di attivazione ADI da parte dell'Asp competenti per territorio dovranno:

- effettuare visita domiciliare
- predisporre il Piano di Assistenza Individuale
- far scegliere all'utente tra le ditte accreditate la coop.va che erogherà il servizio
- comunicare alla ditta individuata la scelta dell'utente
- trasmettere il PAI e la relativa scelta della cooperativa all'U.O. Socio Sanitaria per la

controfirma

- avviare il servizio

**Considerata l'esiguità della somma assegnata il servizio potrà essere espletato a n 8 utenti complessivamente per tutti i comuni del Distretto, per un mese, sulla base delle segnalazioni che perverranno dall'Asl n 2 del Distretto Sanitario di Mussomeli e previa valutazione dell'UVM**

**Figure professionali**

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione
Infermiere Asp	X	
OSS Asp	X	
Assistenti sociali comuni	X	X
OSA/OSS		X

Il Distretto Socio Sanitario D 10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del PdZ, ha istituito, l'Albo del Terzo settore mediante accreditamento per l'erogazione del servizio ADA e ADI; pertanto tutte le Cooperative sociali accreditate partecipano alla gestione del P.d.Z. su libera scelta degli utenti. Il servizio verrà erogato tramite voucher del costo orario di € 24,50 onnicomprensivo, IVA inclusa se dovuta. Il Costo del Voucher comprende il costo dell'assistente sociale, dell'Osa/OSS e degli oneri di gestione.

**Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto della Tabella OTTOBRE 2025 del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS**

**PIANO FINANZIARIO I ANNUALITA'**  
*N. Azione 5 Dimissioni protette e assistenza domiciliare integrata con servizio sanitario*

Voci di spesa annue in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo totale
N. 1 Assistente Sociale N. 1 OSS/OSA	8 (1 MESE X 8 UTENTI)	ore/mesi (203,5395 ORE X 8 UTENTI per un mese  ( n. 25,4424 ore mensili ciascuno X € 24,50 ) = € 623,3388 x 8	€ 623,3388	€ 4.986,72
Voucher		24,50 € Costo orario		
oneri di gestione				
iva				
costo unitario				
<b>totale</b>			<b>€ 623,3388</b>	<b>€ 4.986,72</b>

**PIANO FINANZIARIO II ANNUALITA'**

**N. Azione 5 Dimissioni protette e assistenza domiciliare integrata con servizio sanitario**

<b>Voci di spesa annue in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo totale</b>
<b>N. 1 Assistente Sociale N. 1 OSS/OSA</b>	<b>8 (1 MESE X 8 UTENTI)</b>	<b>ore/mesi (203,5395 ORE X 8 UTENTI per un mese  ( n. 25,4424 ore mensili ciascuno X € 24,50 ) = € 623,3388 x 8</b>	<b>€ 623,3388</b>	<b>€ 4.986,72</b>
Voucher		<b>24,50 € Costo orario</b>		
oneri di gestione				
iva				
costo unitario				
<b>totale</b>			<b>€ 623,3388</b>	<b>€ 4.986,72</b>

**PIANO FINANZIARIO III ANNUALITA'**

**N. Azione 5 Dimissioni protette e assistenza domiciliare integrata con servizio sanitario**

Voci di spesa annue in capo al finanziamento N. 1 Assistente Sociale N. 1 OSS/OSA	Quantità 8 (1 MESE X 8 UTENTI)	Tempo ore/mesi (203,5395 ORE X 8 UTENTI per un mese  ( n. 25,4424 ore mensili ciascuno X € 24,50 ) = € 623,3388 x 8	Costo unitario € 623,3388	Costo totale
Voucher		24,50 € Costo orario		€ 4.986,72
oneri di gestione				
iva				
costo unitario				
<b>totale</b>			<b>€ 623,3388</b>	<b>€ 4.986,72</b>

**PIANO FINANZIARIO TRIENNALITA'**  
**N. Azione 5 Dimissioni protette e assistenza domiciliare integrata con servizio sanitario**

<b>Voci di spesa annue in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo</b>	<b>Costo complessivo</b>
<b>N. 1 Assistente Sociale</b> <b>N. 1 OSS/OSA</b>	<b>8 (1</b> <b>MESE X 8</b> <b>UTENTI)</b>	<b>Ore mensili 610,6185 X</b> <b>8 UTENTI)</b> <b>x € 24,50</b>	<b>€ 14.960,16</b>
Voucher		Costo voucher 24,50 €	
oneri di gestione			
iva			
costo unitario			
<b>totale</b>			<b>€ 14.960,16</b>

**Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**  
**DIMISSIONI PROTETTE E ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZIO SANITARIO**

<b>FNPS</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento</b>	<b>Totale</b>
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>---</b>

**Formulario dell'Azione****Numero Azione**

6

**2. Titolo Azione**

Assistenza Domiciliare Anziani (Mussomeli, Acquaviva Platani, Campofranco, Sutera, Valledlunga e Villalba)

**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	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
MACRO LIVELLO Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio	Assistenza domiciliare	Assicurare all'anziano una serie di prestazioni che gli consentano di condurre, restando nel proprio domicilio, un'esistenza ed una assistenza sicura; ridurre e/o evitare l'emarginazione dell'anziano; favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente naturale evitando modifiche alle sue abitudini e alla normale vita di relazione; evitare il ricorso alla istituzionalizzazione ed ospedalizzazione limitando ciò a quando non sia veramente indispensabile; favorire la socializzazione e l'integrazione sociale; promuovere e tutelare i diritti delle persone anziane; prevenire e/o ridurre le situazioni di disagio sociale, psicologico, relazionale e familiare; fornire sostegno ai familiari degli anziani;	X		

### 3. Descrizione delle attività

#### Obiettivi

Il servizio SAD si colloca tra i servizi essenziali e primari nell'ambito delle prestazioni socio-sanitarie.

Gli obiettivi sono:

- assicurare all'anziano una serie di prestazioni che gli consentano di condurre, restando nel proprio domicilio, un'esistenza ed una assistenza sicura;
- ridurre e/o evitare l'emarginazione dell'anziano;
- favorire la permanenza dell'anziano nel proprio ambiente naturale evitando modifiche alle sue abitudini e alla normale vita di relazione;
- evitare il ricorso alla istituzionalizzazione ed ospedalizzazione limitando ciò a quando non sia veramente indispensabile;
- favorire la socializzazione e l'integrazione sociale;
- promuovere e tutelare i diritti delle persone anziane;
- prevenire e/o ridurre le situazioni di disagio sociale, psicologico, relazionale e familiare;
- fornire sostegno ai familiari degli anziani;

Il Distretto intende assicurare il servizio in favore delle persone anziane così come previsto dalla legge regionale n. 87 e dalla L.R. n. 22/86 e ss.mm.ii. per le seguenti attività:

#### Attività

Aiuto domestico:

Riordino del letto e dell'alloggio, pulizia ed igiene dei servizi e degli ambienti, aiuto per la preparazione dei pasti, cambio della biancheria.

#### **Sostegno morale e psicologico**

La prestazione sarà resa dall'Assistente Sociale che avrà il compito di:

- coordinare gli interventi dei vari operatori,
- verificare contestualmente all'esecuzione delle prestazioni programmate la loro necessità ed efficacia;
- curare i rapporti con i servizi socio-sanitari e con il servizio sociale comunale, etc.

La presente proposta progettuale è indirizzata agli utenti del Comune di Mussomeli, Acquaviva Platani, Campofranco, Sutura Vallelunga Pratameno e Villalba. In questi Comuni le A.C. sensibili alle problematiche delle persone anziane da diversi anni erogano l'assistenza domiciliare, nella maggior parte dei comuni, esclusivamente con i finanziamenti della L. n. 328/00;

#### **COORDINAMENTO:**

Il servizio sarà coordinato dagli uffici servizi sociali dei comuni in cui il servizio stesso verrà espletato, in stretta collaborazione con gli assistenti sociali dell'ente che gestirà il servizio.

#### **MONITORAGGIO:**

Mensilmente, l'ente gestore relazionerà al comune capofila sulle attività svolte e l'andamento del servizio. Il comune capofila, non potrà erogare alcuna somma previa verifica delle relazioni.

#### **VALUTAZIONE:**

Il comune capofila provvederà a verificare costantemente il buon andamento del servizio con visite domiciliari a campione e/o con telefonate presso gli utenti.

### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Valutato che l'anziano è il soggetto dell'intervento e non l'oggetto di misure spesso decise senza tenere conto delle sue reali esigenze e nell'ottica del ribaltamento delle antiche logiche e movendo dalla necessità di privilegiarne le aspirazioni, le abitudini, le empatie, la sua vita di relazione quotidiana anche con gli operatori del privato sociale. Lo svolgimento del servizio, per la sua stessa natura, comporta un costante dialogo tra l'ente gestore e i medici di base che assistono gli utenti, al fine di offrire un servizio assistenziale coordinato con le necessità sanitarie del singolo utente.

### 5. *Figure professionali*

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente sociale		x	
OSA		x	
Si fa presente che gli assistenti sociali sono figure OBBLIGATORIE ai sensi delle convenzioni tipo per l'affidamento del servizio e DEVONO essere figure in capo all'ente gestore (qualsiasi ente che voglia gestire il servizio, DEVE essere iscritto all'apposito albo regionale per la tipologia "assistenza domiciliare anziani"; gli standard organizzativi regionali PREVEDONO tale figura IN CAPO ALL'ENTE GESTORE, pena la non iscrivibilità all'albo stesso. Del resto visto la mole di lavoro in capo al singolo assistente sociale (contatti quotidiani con utenti e operatori; coordinamento delle attività e disbrigo pratiche; coordinamento col distretto e con i medici di base), sarebbe impossibile da caricare agli assistenti sociali dei comuni (e peraltro non tutti i comuni del distretto hanno tale figura in organico).			

Il servizio dovrà svolgersi per la durata di mesi tre, in favore degli anziani richiedenti in possesso dei requisiti previsti, per tre ore settimanali articolabili in due prestazioni tenuto conto delle esigenze dell'utente. Il servizio è previsto per n. 22 anziani residenti nei comuni del Distretto e verrà erogato dalle cooperative sociali accreditate all'albo del distretto tramite voucher del costo orario di € 24,50.

Le eventuali economie derivanti da rinunce o decessi da parte degli anziani ammessi potranno essere utilizzate oltre il termine di mesi tre in favore degli anziani beneficiari del servizio.

### 6. *Specifica ragionata sulle modalità di gestione*

Il Distretto Socio Sanitario D 10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del PdZ, ha istituito, l'Albo del Terzo settore mediante accreditamento per l'erogazione del servizio ADA e ADI; pertanto tutte le Cooperative sociali accreditate partecipano alla gestione del P.d.Z. su libera scelta degli utenti. Il servizio verrà erogato tramite voucher del costo orario di € 24,50 onnicomprensivo, IVA inclusa se dovuta. Il Costo del Voucher comprende il costo dell'assistente sociale, dell'Osa e degli oneri di gestione.

Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS tabella OTTOBRE 2025

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO I ANNUALITA'</b>					
<b>N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani</b>					
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore Mensili</b>	<b>n. mesi settimane/</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	22	12,4686	3	24,50	20.161,83 €
Osa Cat. C1					
Assistente Sociale Cat D 2					
<b>Subtotale</b>					20.161,83 €
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>20.161,83 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO II ANNUALITA'****N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore Mensili</b>	<b>n. mesi settimane/</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	22	12,4686	3	24,50	20.161,83 €
Osa Cat. C1					
Assistente Sociale Cat D 2					
<b>Subtotale</b>					20.161,83 €
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>20.161,83 €</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO III ANNUALITA'****N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>Ore Mensili</b>	<b>n. mesi settimane/</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	22	12,4686	3	24,50	20.161,83 €
Osa Cat. C1					
Assistente Sociale Cat D 2					
<b>Subtotale</b>					20.161,83 €
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>20.161,83 €</b>

Allegato 4

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – TRIENNALITA'</b>					
<b>N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani</b>					
<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. mesi/ settimane</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	22	12,4686	9	24,50	60.485,49 €
Osa Cat. C1					
Assistente Sociale Cat D 2					
<b>Subtotale</b>					<b>60.485,49 €</b>
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>60.485,49 €</b>

Formulario dell'Azione

<b>Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento</b>			
<b>N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani</b>			
<b>FNPS</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento</b>	<b>Totale</b>
60.485,49 €	0	0	60.485,49 €

## 1. Numero Azione

7

## 2. Titolo Azione

**PIANI PERSONALIZZATI (ex art. 14 della L. 328/2000)**

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

MACRO ATTIVITA': PIANI PERSONALIZZATI	PIANI PERSONALIZZATI (EX ART.14 DELLA Legge 328/2000):  A.1.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIE E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		X		x			

## 3. Descrizione Delle Attività

L'azione rientra tra i LIVEAS (INTERVENTI PER LA PIENA INTEGRAZIONE DELLE PERSONE DISABILI).  
**OBIETTIVI** Le attività previste dall'azione sono finalizzate a realizzare la piena integrazione delle persone disabili nell'ambito della vita familiare sociale nei percorsi dell'istruzione scolastica professionale e del lavoro. Gli interventi da attivare in favore della persona disabile devono essere pensati secondo un approccio globale unitario che preveda cinque ambiti di intervento:

- Socio sanitario;
- integrazione scolastica;
- integrazione socio-economica o lavorativa;
- inserimento ed integrazione sociale, aumentando le opportunità per il tempo libero, lo sport e la cultura
- servizi alla persona.

Gli interventi presuppongono una valutazione multidimensionale del bisogno e la stesura di un progetto personalizzato. Il piano d'intervento personalizzato dovrà essere redatto in modo congiunto dai comuni del distretto sociosanitario ex L.328/2000 e dall'A.S.P., in esito alla valutazione multidimensionale effettuata dall'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.), formata dagli operatori dell'A.S.P. e integrata dall'Assistente Sociale del Comune. Il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il Comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale.

Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

Obiettivi del Piano personalizzato saranno:

- stimolazione e sostegno dei processi di apprendimento;
- sostegno e acquisizione di maggiore autonomia;
- fruizione di servizi riabilitativi integrati;
- mantenimento delle abilità di base;
- potenziamento delle capacità residue e/o di quelle ipoespresse;
- arricchimento delle modalità di comunicazione;
- ampliamento delle capacità di scelte operative, base di ogni processo di empowerment;
- miglioramento della qualità della vita;

#### Destinatari

Sono i soggetti disabili in possesso della certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L.104/92:  
- minori disabili gravi;

#### 4. Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

La definizione di un progetto individualizzato dovrà vedere coinvolti il diretto beneficiario e la sua famiglia, in tutte le fasi di valutazione, al fine di focalizzare gli ambiti di intervento da attivare in relazione alle diverse dimensioni di vita del soggetto portatore di bisogni, (dimensione familiare, sociale, formativa, lavorativa, socio - sanitaria.), dando centralità alla persona ed utilizzando modalità di valutazione multidimensionale.

Criteri, metodologia e modalità con cui si effettua la valutazione:

##### Criteri

- gravità della disabilità
- situazione familiare e abitativa
- attività scolastica o lavorativa
- integrazione e inclusione sociale
- situazione reddituale del nucleo familiare e/o del disabile .

##### Metodologia

- lavoro di equipe
- studio della documentazione
- utilizzo di strumenti specifici di valutazione (ICF, SVAMA, SVAM.DI, CRD, ecc.)

##### Modalità

- Colloqui con il singolo disabile e con la sua famiglia
- Valutazione del contesto di appartenenza.

Le professionalità coinvolte sono relative agli ambiti istituzionali quali Comune e Distretto Socio-Sanitario ed A.S.P. Per i Comuni saranno coinvolte le figure degli Assistenti Sociali, per quanto riguarda l'A.S.P. saranno interessate le figure preposte alla valutazione multidimensionale, nonché gli specialisti relativi alla diversa patologia degli utenti di volta in volta individuati. Il piano personalizzato dovrà prevedere la natura del bisogno, i risultati attesi, l'articolazione degli interventi le risorse professionali necessarie, i tempi e le modalità di verifica. Il piano economico sarà curato da ogni Comune.

#### 5. Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale

#### 6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

#### 7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento  
 Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici  
 Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore

Il servizio è gestito mediante il sistema di accreditamento verrà erogato dalle cooperative sociali accreditate all'Albo Distrettuale su libera scelta degli utenti tramite voucher del costo orario pari a € 24,50 onnicomprensivo Iva inclusa se

dovuta. Pertanto, ad ogni utente avente diritto, ciascun comune assegnerà un numero di voucher corrispondente nel rispetto del budget assegnato.

Ai fini della scelta degli utenti verrà predisposto un apposito Avviso per la raccolta delle istanze da parte dei soggetti interessati che siano in possesso della Legge 104 art.3, comma 3, non fruitori dell'assegno di cura, per l'elaborazione del Piano personalizzato previa valutazione dell'U.V.M. .

In base alle risorse disponibili potranno essere realizzati n. 7 piani personalizzati da suddividere a tutti i comuni del distretto ( 1 per ogni comune e 2 per il comune capofila)

**Allegato 4**

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – ANNO I ANNUALITA'**

**N. Azione 7 - Titolo Azione: PIANI PERSONALIZZATI (ex art. 14 della L. 328/2000)**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	7 piani personalizzati	9,25	12	24,50	<b>€19.078,37</b>
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>€19.078,37</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – ANNO II ANNUALITA'****N. Azione 7 - Titolo Azione: PIANI PERSONALIZZATI (ex art. 14 della L. 328/2000)**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	7 piani personalizzati	9,25	12	24,50	<b>€19.078,37</b>
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>€19.078,37</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – ANNO III ANNUALITA'****N. Azione 7 - Titolo Azione: PIANI PERSONALIZZATI (ex art. 14 della L. 328/2000)**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	7 piani personalizzati	9,25	12	24,50	<b>€19.078,37</b>
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					<b>€19.078,37</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – TRIENNALITA'****N. Azione 7 - Titolo Azione: PIANI PERSONALIZZATI (ex art. 14 della L. 328/2000)**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>n. settimane</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>	7 piani personalizzati	9,25	36	24,50	€ 57.235,11
<b>Subtotale</b>					
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>TOTALE</b>					€ 57.235,11

## Formulario dell’Azione

### 1. Numero Azione

### 2. Titolo Azione

8

**SPAZIO NEUTRO - MEDIAZIONE  
FAMILIARE**

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

Macro Attività	Tipologia di Intervento	Aree di Intervento		
		Famiglia, Minori e anziani autosufficienti	Persone con disabilità e anziani non autosufficienti	Povertà e disagio adulti
Misure per il Sostegno e l’Inclusione Sociale	Sostegno alla genitorialità e servizio di Mediazione Familiare  Supporto alle famiglie e alle reti familiari	x		

### 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’

Questa azione progettuale prevede la realizzazione di interventi in favore delle famiglie, come misure di Sostegno multidisciplinare e multidimensionale, nei momenti di criticità manifestate dai nuclei familiari residenti nei comuni del Distretto D10 e anche nell’assolvimento delle quotidiane azioni educative e di cura.

L’obiettivo primario risiede nella tutela del superiore interesse del minore, garantendo l’esercizio del diritto alla genitorialità in un contesto protetto e monitorato.

L’obiettivo generale invece è quello di offrire una pluralità di servizi che vanno dai percorsi di sostegno alla genitorialità alla consulenza educativa, dal sostegno psicologico al supporto per coppie in difficoltà.

Nello specifico, l’Azione prevede l’attivazione di uno **SPAZIO NEUTRO** rivolto a famiglie con minori nell’ambito del sostegno per ridurre il conflitto genitoriale emergente a seguito di separazione o divorzi o in generale ,che compromette il rapporto figli/genitori, da attivarsi in caso di segnalazioni da parte dell’autorità Giudiziaria su Decreto del Tribunale per i Minorenni, Ordinanza o Decreto del Tribunale Ordinario, Ordinanza del Giudice Tutelare; l’idea centrale è che lo spazio non è "neutro" perché è vuoto, ma perché è terzo; trattasi di un luogo che non appartiene né alla madre né al padre, ma al legame tra loro e i figli; e l’attivazione del servizio di **MEDIAZIONE FAMILIARE**, inteso come un intervento professionale rivolto alle coppie, alle famiglie e finalizzato a riorganizzare le relazioni familiari in presenza di situazioni di criticità o di una volontà di separazione e/o di divorzio, quest’ultimo intervento può essere attivato su richiesta dei Servizi Sociali Comunali, ovvero su domanda spontanea degli utenti.

Tra gli obiettivi della mediazione familiare vi è anche il raggiungimento della co-genitorialità ovvero la salvaguardia della responsabilità genitoriale individuale nei confronti dei figli, in special modo se minori.

L’azione progettuale si muove su due binari paralleli che devono comunicare tra loro: da una parte c’è la tutela del bambino (lo SPAZIO NEUTRO), dall’altra c’è il recupero degli adulti (la MEDIAZIONE FAMILIARE).

Gli obiettivi dell’AZIONE In generale sono i seguenti:

- Promuovere il mantenimento di una relazione significativa fra il minore allontanato dal nucleo di origine con il genitore non affidatario o altri familiari e/o fornire supporto affinché detta relazione possa essere ristabilita;
- Ridurre i conflitti familiari subiti da minori in alcuni contesti familiari.
- Attuare interventi di mediazione e facilitazione della relazione tra minore e genitore/i non affidatario o altri all’incontro, al fine di proteggere i minori da condizioni eccessivamente stressanti;
- Garantire uno spazio fisico, relazionale ed emotivo che sia rassicurante, accogliente e sicuro.

- Promuovere ed accompagnare i genitori a ritrovare capacità di accoglimento, anche emotivo, del figlio e di fornire il ricostituirsi del senso di responsabilità genitoriale, realizzare l'accompagnamento in percorsi di autonomia.
- Mantenere relazioni personali e contatti diretti in modo regolare con entrambi i genitori, salvo quando ciò è contrario al maggiore interesse del bambino”.

#### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Il progetto destinato ai Comuni del Distretto 10 avrà la durata di 3 mesi per ciascuna annualità ed avrà sede in locali ,individuati dai Comuni interessati ,con caratteristiche strutturali idonee previste dalla normativa vigente.

La titolarità del servizio rimane comunque al Comune capofila del Distretto D10.

L'equipe sarà composta dalle seguenti professionalità:

- Psicologo
- Assistente Sociale
- Educatore professionale e/o Mediatore familiare

Lo psicologo possiede gli strumenti clinici per decodificare ciò che il minore non dice a parole: monitora i segnali di stress, le regressioni o i meccanismi di difesa (come l'allineamento a un genitore per paura di perdere l'altro) che possono manifestarsi durante gli incontri nello Spazio Neutro o Mediazione familiare , aiuta i genitori a "vedere" il figlio non come un trofeo o un'arma, ma come un soggetto con bisogni propri, favorendo il superamento di quei blocchi emotivi che impediscono una corretta sintonizzazione affettiva.

L'Assistente sociale, l'educatore o il Mediatore oltre a essere il ponte tra la micro-realtà familiare e la macro-realtà istituzionale e sociale, fungono da ponte poiché lavorano "con" la famiglia.

Dette figure professionali infatti aiutano i genitori a separare la fine del rapporto di coppia dalla permanenza del legame genitoriale. Essendo esperti di dinamiche sociali e familiari, guidano la coppia verso intese realistiche e sostenibili (orari, festività, scelte scolastiche), riducendo drasticamente il ricorso ai legali per ogni piccola divergenza quotidiana.

L'avvio delle suddette attività sarà preceduto da una fase di inserimento nel territorio delle professionalità previste, le quali acquisiranno attraverso appropriate metodologie di ricerca e rilevamento casistica, un adeguato quadro di conoscenze socio-ambientali che permetterà ad esse di intervenire in maniera adeguata sui casi presenti nel territorio.

Durante tale fase i professionisti si avvarranno della collaborazione degli uffici di servizio sociale comunali e dei servizi territoriali dell'A.S.P di riferimento che potranno fornire dati, informazioni e consulenze specifiche e operative funzionali alla ricerca.

L'Azione progettuale di che trattasi si riterrà realizzata anche in presenza di uno solo dei suddetti interventi : Spazio Neutro – Mediazione Familiare.

#### 5. Figure Professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale		X	
Psicologo		X	
Educatore/Mediatore Familiare		X	

#### 6. Specifica ragionata sulle modalità di gestione

Il Distretto socio sanitario D10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del Pdz, intende attuare la gestione del servizio con affidamento a soggetto esterno, tramite le procedure, ai sensi dell'art. 50 del D. Lgs n. 36/2023 previste per affidamento di servizi inferiori a € 140.000,00 basandosi come criterio sull'esperienza nel settore di riferimento.

La titolarità del servizio rimane comunque al Comune capofila.

Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL “cooperative sociali” approvato con Decreto Direttoriale del MLPS tabella OTTOBRE 2025.

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO I ANNUALITA'**

**N. Azione 8 - Titolo Azione: SPAZIO NEUTRO MEDIAZIONE FAMILIARE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>Durata</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>PSICOLOGO</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>EDUCATORE/MEDIATORE FAMILIARE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>TOTALE</b>					19.078,37€

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO II ANNUALITA'**

**N. Azione 8 - Titolo Azione: SPAZIO NEUTRO MEDIAZIONE FAMILIARE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>Durata</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>PSICOLOGO</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>EDUCATORE/MEDIATORE FAMILIARE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>TOTALE</b>					19.078,37€

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO III ANNUALITA'**

**N. Azione 8 - Titolo Azione: SPAZIO NEUTRO MEDIAZIONE FAMILIARE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>Durata</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>PSICOLOGO</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>EDUCATORE/MEDIATORE FAMILIARE</b>	1	43.2616	6	24,50 €	6.359,45
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					19.078,37€
<b>TOTALE</b>					19.078,37€

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – TRIENNALITA'**

**N. Azione 8 - Titolo Azione: SPAZIO NEUTRO MEDIAZIONE FAMILIARE**

<b>Voci di spesa in capo al finanziamento</b>	<b>Quantità</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>Durata Mesi</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>					
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	1	43,2616	18	24,50 €	19.078,37 €
<b>PSICOLOGO</b>	1	43,2616	18	24,50 €	19.078,37 €
<b>EDUCATORE/MEDIATORE FAMILIARE</b>	1	43,2616	18	24,50 €	19.078,37 €
<b>Subtotale</b>					57.235,11€
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>					
<i>Materiale di consumo</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>SPESE DI GESTIONE</b>					
<i>ONERI DI GESTIONE</i>					
<b>Subtotale</b>					
<b>ALTRE VOCI</b>					
<i>IVA 5%</i>					
<b>Subtotale</b>					57.235,11€
<b>TOTALE</b>					57.235,11€

## Formulario dell'Azione

- *Numero Azione*

9

### 2. Titolo Azione

Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia in favore di alunni con disabilità frequentanti le Scuole dell'Infanzia, le Scuole Primarie e Secondarie di 1^ grado AREA INFANZIA E ADOLESCENZA

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

Macro Livello	Tipologia di Intervento	di Obiettivo di Servizio	Aree di Intervento		
			Responsabilità Familiare	Disabilità non autosufficienza e	Povertà ed Esclusione Sociale
Servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari	Servizio di Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia in favore di alunni con disabilità frequentanti le Scuole dell'Infanzia, le Scuole Primarie e Secondarie di 1^ grado	Servizi Territoriali comunitari		X	

### 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

L'attività progettuale ha per oggetto l'espletamento del servizio di assistenza all'autonomia e alla comunicazione in favore di alunni con disabilità frequentanti le scuole dell'infanzia, le scuole primarie e secondarie di 1^ grado al fine di garantire la realizzazione di interventi per l'integrazione scolastica così come previsto dalla Legge 104/92 e dalle "Linee guida, per le funzioni di Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione per gli studenti con disabilità". Legge Regionale 20 giugno 2019, n. 10 in materia di diritto allo studio.

#### Finalità generali del progetto sono:

- Raggiungere e mantenere le migliori capacità di autonomia dell'alunno con disabilità, previa valutazione del personale competente dell'ASP;
- Garantire supporto e mediazione al percorso pedagogico didattico di competenza dei docenti curricolari e del docente specializzato per il sostegno;
- Raggiungere autonomie e livelli di socializzazione a beneficio delle disabilità intellettive e/o relazionali (ritardi mentali, autismo, etc...)

#### Descrizione del Servizio

L'intervento ha carattere di servizio pubblico ad personam, quale attività necessaria a garanzia dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. L'assistente all'autonomia ed alla comunicazione è assegnato al singolo alunno con disabilità, in base alla valutazione delle esigenze dell'alunno da parte della UTO (Unità Territoriale Operativa) presso la Neuropsichiatria Infantile. La necessità del servizio, la sua qualità e quantità deve risultare dal P.E.I. Piano Educativo

Individualizzato dell'alunno, con un monte orario in ogni caso congruo in relazione alle effettive esigenze dell'alunno ed allo scopo del servizio stesso, compatibilmente con le risorse finanziarie dell'Ente.

#### Destinatari del Servizio

Il servizio si rivolge agli alunni con disabilità, frequentanti le scuole dell'infanzia, le scuole primarie e secondarie di 1° grado dei comuni del Distretto D10, laddove risulti gravemente compromessa l'area dell'autonomia personale e sociale e/o della comunicazione.

#### Requisiti di ammissione:

- Verbale di individuazione dell'alunno in situazione di handicap;
- Diagnosi funzionale e /o Profilo di Funzionamento e/o Piano Educativo.

#### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

##### Figura dell'assistente all'autonomia e comunicazione – CAT: D2

La figura dell'assistente all'autonomia e comunicazione non è alternativa a quella dell'insegnante di sostegno, ma complementare. L'Assistente non può sostituire l'insegnante di sostegno, né coprirne le ore. Come riportato nelle linee guida regionali “ ...All'Assistente per l'autonomia e la comunicazione competono compiti specifici che lo differenziano dall'insegnante di sostegno, con cui deve però cooperare in sinergia, secondo gli obiettivi del Piano Educativo Individualizzato.....Si tratta di un operatore-educatore, mediatore ecc... che facilita la comunicazione dello studente disabile con le persone che interagiscono con lui , stimola lo sviluppo delle abilità nelle diverse dimensioni delle autonomie di base e sociale, media tra l'allievo con disabilità ed il gruppo classe per potenziare le relazioni tra pari, lo supporta nella partecipazione alle attività scolastiche, partecipa alla programmazione didattica-educative e gestisce le relazioni con gli operatori psico-socio-sanitari, in vista di progetti di intervento.....” L'assistente esercita il proprio ruolo in classe, nei laboratori ed in ogni altro luogo deputato all'attività didattica. Ai fini di una miglior rispondenza del servizio in termini qualitativi e quantitativi l'Ente accreditato è obbligato a procedere all'assegnazione di un operatore qualificato per la tipologia di disabilità presentata dallo studente.

#### 5. Figure Professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente all'Autonomia e Comunicazione CAT: D2 ( CCNL cooperative sociali)		X	Per circa n. 55 minori
NPI	X		

#### Mansioni dell'operatore di assistente all'autonomia e comunicazione

I compiti dell'assistente all'autonomia comunicazione si sostanziano in:

1. attività dirette con l'alunno;

Sono di competenza dell'operatore Assistenza alla Comunicazione quale operatore specializzato:

##### A carattere assistenziale ed educativo:

- promozione dell'autonomia personale e sociale;
- sviluppo di conoscenze dello spazio, del tempo;
- sostegno alle relazioni con coetanei ed adulti;
- proposta di attività educative di piccolo gruppo per favorire la socializzazione.

##### A supporto della riabilitazione:

- sistemi di comunicazione verbale e non verbale;
- uso di strumenti protesici e ausili;
- sostegno di programmi individuali per il controllo del comportamento;
- appoggio in attività manuali, motorie, teatrali, espressive;

In particolare per quanto riguarda l'aspetto specifico della comunicazione l'operatore svolge una azione triplice:

- **di mediazione:** si pone come mediatore della comunicazione tra soggetto e mondo esterno traducendo il messaggio;
- **di sollecitazione:** attua un intervento di stimolo della comunicazione autonoma da parte del soggetto, progetta, fornisce ed educa all'uso di strumenti (codici, ausili specifici) per la comunicazione interpersonale;
- **di integrazione:** promuove e sollecita occasioni relazionali del soggetto portatore di handicap, nell'ambito della scuola in collaborazione con il corpo docente.

#### **Rientrano ancora tra i compiti dell'assistente:**

- l'accompagnamento dello studente nelle uscite e nelle attività programmate e autorizzate dalla Istituzione Scolastica;
- la collaborazione con gli insegnanti e il personale della scuola, per l'effettiva partecipazione dell'alunno con disabilità a tutte le attività scolastiche, ricreative e formative previste dal Piano dell'Offerta Formativa;
- la collaborazione, in aula o nei laboratori, con l'insegnante, nelle attività e nelle situazioni che richiedano un supporto pratico funzionale, ma anche socio-relazionale e/o di facilitazione della comunicazione;
- l'attuazione di tecniche e procedure finalizzate a migliorare il coinvolgimento dello studente nelle attività della classe prevenendo forme di emarginazione o isolamento o comportamenti auto o etero-aggressivi;
- la "traduzione" di quanto avviene in classe nella forma di comunicazione utilizzata dallo studente (Lingua Italiana dei Segni, Lettura Labiale etc. per i sordi, Comunicazione facilitata ed aumentativa, per gli autistici e per gli alunni con disabilità intellettiva e relazionale; Braille per i non vedenti etc.).

Il progetto sarà realizzato con le risorse previste nel Piano di Zona e con altre risorse all'uopo destinate dalla Regione, Ministero ecc..... Le ore verranno articolate in funzione delle esigenze del minore e su richiesta dei dirigenti scolastici nei limiti del monte ore risultante dal PEI.

Il servizio verrà erogato dalle cooperative sociali accreditate all'Albo del Distretto tramite voucher del costo orario di € 24,50 onnicomprensivo, inclusa IVA se dovuta, su libera scelta degli utenti, mediante stipula del Patto di Accreditamento riportante le modalità e condizioni per la gestione del servizio

#### **6. Specifica ragionata sulle modalità di gestione**

Il Distretto Socio Sanitario D 10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del PdZ, ha istituito, l'Albo del Terzo settore mediante accreditamento per l'erogazione del servizio di Assistenza autonomia e comunicazione in favore dei minori disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado; pertanto tutte le Cooperative sociali accreditate partecipano alla gestione del P.d.Z. su libera scelta degli utenti .Il servizio verrà erogato tramite voucher del costo orario di € 24,50 onnicomprensivo, IVA inclusa se dovuta.

Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS tabella OTTOBRE 2025 .

**PIANO FINANZIARIO AZIONE -9 I ANNUALITA'**

*N. Azione 9 - Titolo Azione*

*Servizio di Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia 1 annualità AREA INFANZIA E ADOLESCENZA*

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n. MINORI</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Assistente alla Autonomia e alla comunicazione CAT: D2	55	1.557,42 ore complessive	24,50 costo orario voucher	€ 38.156,74
<b>Subtotale</b>				
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0	0	0
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0	0	0
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>				€ 38.156,74

**PIANO FINANZIARIO AZIONE -9 II ANNUALITA'**

*N. Azione 9 - Titolo Azione*

*Servizio di Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia 1 annualità AREA INFANZIA E ADOLESCENZA*

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n. MINORI</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Assistente alla Autonomia e alla comunicazione CAT: D2	55	1.557,42 ore complessive	24,50 costo orario voucher	€ 38.156,74
<b>Subtotale</b>				
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0	0	0
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0	0	0
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>				€ 38.156,74

**PIANO FINANZIARIO AZIONE -9 III ANNUALITA'**

*N. Azione 9 - Titolo Azione*

*Servizio di Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia 1 annualità AREA INFANZIA E ADOLESCENZA*

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n. MINORI</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Assistente alla Autonomia e alla comunicazione CAT: D2	55	1.557,42 ore complessive	24,50 costo orario voucher	€ 38.156,74
<b>Subtotale</b>				
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0	0	0
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0	0	0
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>				€ 38.156,74

**PIANO FINANZIARIO AZIONE -9 TRIENNALITA'**

*N. Azione 9 - Titolo Azione*

*Servizio di Assistenza alla Comunicazione e alla Autonomia 1 annualità AREA INFANZIA E ADOLESCENZA*

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n. MINORI</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Assistente alla Autonomia e alla comunicazione CAT: D2	55	4.672,26 ore complessive	24,50 costo orario voucher	€ 114470,22
<b>Subtotale</b>				
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0	0	0
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0	0	0
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>				€ 114.470,22

## Formulario dell’Azione

### 1. Numero Azione

10

### 2. Titolo Azione

Educativa Domiciliare

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

Macro Attività	Tipologia di Intervento	Aree di Intervento		
		Famiglia, Minori e anziani autosufficienti	Persone con disabilità e anziani non autosufficienti	Povertà e disagio adulti
Interventi per la domiciliarità	Sostegno socioeducativo domiciliare	x		

### 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’

L’Educativa Domiciliare è un servizio che si rivolge ai minori in situazione di disagio e a rischio di emarginazione sociale e si colloca nella rete dei servizi socio – assistenziali ed educativi con la finalità di sostenere le famiglie in situazione di difficoltà temporanea o famiglie con minori definiti “a rischio”, allo scopo di potenziare le competenze genitoriali nel percorso di crescita dei minori. Dall’analisi dei bisogni emersi, il Distretto provvederà ad attivare il servizio di educativa domiciliare rivolto a minori che vivono in famiglia e versano in condizioni di disagio socio- familiare. Il servizio mira a ridurre le situazioni di sofferenza psico-sociale, ad assistere il nucleo familiare, a migliorare le condizioni di disagio prevedendo il mantenimento dei minori nel nucleo familiare di origine.

Gli obiettivi principali del progetto sono:

- individuare e analizzare i disagi e le problematiche manifeste e latenti;
- sostenere e promuovere processi di socializzazione del minore nel rapporto con il gruppo dei pari;
- sostenere la famiglia nel proprio ruolo educativo in situazioni di temporanea difficoltà psicologica, socio-economica;
- contrastare l’isolamento sociale dei nuclei in difficoltà.

Target: famiglie multiproblematiche con minori.

Le famiglie accedono al servizio su proposta del servizio sociale comunale che ne cura la presa in carico, in collaborazione con i servizi ASP competenti per le dinamiche familiari (Neuropsichiatria infantile, Consultorio familiare, CSM, SERT, ...), e/o con l’Autorità Giudiziaria.

Dall’analisi dei bisogni del minore verrà predisposto, da parte dell’Educatore Professionale, in collaborazione con le altre figure professionali coinvolte nel progetto di che trattasi e cioè l’assistente sociale e lo psicologo, un progetto educativo individuale PEI che tenga conto delle esigenze manifestate dal minore, del consenso e della disponibilità del minore e/o della sua famiglia e delle sue potenzialità. Verranno coinvolti educatori professionali che cureranno il sostegno alle famiglie con problemi socio-educativi.

Verifica: il progetto educativo individuale verrà redatto dall’Educatore Professionale/Pedagogista, in collaborazione con le figure di riferimento che trimestralmente effettuerà il monitoraggio e la verifica sugli interventi proposti, avendo cura di:

- effettuare interventi in collaborazione con i servizi sociali comunali e dell’ASP coinvolti;
- osservazione del comportamento e della modalità espressiva del minore (come si relaziona, come si presenta a livello cognitivo) e delle dinamiche familiari;
- analisi dei dati raccolti al fine di programmare interventi necessari con eventuale modifica del P.E.I.
- Attivazione di strategie educative idonee al minore e alla famiglia.

Gli interventi verranno organizzati presso il domicilio, anche se sarà utile la sinergia con la scuola che potrà offrire occasioni di aggregazione culturale e interventi di promozione sociale utili al fine anche di contenere l’evasione all’obbligo scolastico.

Valutazione: in sede distrettuale verrà effettuata la valutazione ultima del progetto con tutti i servizi (sociali e sanitari) coinvolti al fine di ottenere elementi utili per migliorare gli interventi e, in particolare, il grado di raggiungimento dei risultati attesi, alla luce delle modalità con cui sono state portate a termine le attività previste.

Inoltre, la valutazione finale permetterà di esprimere un giudizio circa l'impatto sociale che ha avuto il progetto e il grado di raggiungimento degli obiettivi.

#### **4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse**

Questo percorso sarà guidato e supportato dal servizio sociale professionale ove presente, di ogni Comune oltre che dal servizio ASP della NPI e sarà garantita l'attivazione di una Rete Territoriale che coinvolgerà le famiglie, le scuole e la comunità intera per favorire l'integrazione sociale e ridurre il ricorso a prassi di allontanamento del minore dal contesto di appartenenza.

#### **5. Figure Professionali**

<b>Tipologia</b>	<b>A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)</b>	<b>In convenzione</b>	<b>Totale</b>
Assistente Sociale		X	
Educatore		X	
Psicologo		X	

#### **6. Specifica ragionata sulle modalità di gestione**

Il Distretto socio sanitario D10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del Pdz, intende attuare la gestione del servizio con affidamento a soggetto esterno, tramite le procedure, ai sensi dell'art. 50 del D. Lgs n. 36/2023 previste per affidamento di servizi inferiori a € 140.000,00 basandosi come criterio sull'esperienza nel settore di riferimento.

Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS tabella OTTOBRE 2025

6. Piano finanziario N. Azione\_10 - Titolo Azione Educativa Domiciliare

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE – 10 I ANNUALITA'</b>				
<b>N. Azione_10 - Titolo Azione Educativa Domiciliare</b>				
<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
ASSISTENTE SOCIALE	1	N. ore 66,5296 mensili x 3 mesi x € 24,50		4.889,93
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50		7.094,22
PSICOLOGO	1	N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50		7.094,22
<b>Subtotale</b>				€ 19.078,37
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>	0	0	0	0
<b>Subtotale</b>	0	0	0	€ 19.078,37
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>ALTRE VOCI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>	0	0	0	
<b>TOTALE</b>				€ 19.078,37

**PIANO FINANZIARIO AZIONE – 10 II ANNUALITA'**

**N. Azione\_10 - Titolo Azione Educativa Domiciliare**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 66,5296 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>4.889,93</b>
<b>EDUCATORE PROFESSIONALE</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>7.094,22</b>
<b>PSICOLOGO</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>7.094,22</b>
<b>Subtotale</b>				<b>€ 19.078,37</b>
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Subtotale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>€ 19.078,37</b>
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>ALTRE VOCI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALE</b>				<b>€ 19.078,37</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE – 10 III ANNUALITA'**

**N. Azione\_10 - Titolo Azione Educativa Domiciliare**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
<b>ASSISTENTE SOCIALE</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 66,5296 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>4.889,93</b>
<b>EDUCATORE PROFESSIONALE</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>7.094,22</b>
<b>PSICOLOGO</b>	<b>1</b>	<b>N. ore 96,52 mensili x 3 mesi x € 24,50</b>		<b>7.094,22</b>
<b>Subtotale</b>				<b>€ 19.078,37</b>
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Subtotale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>€ 19.078,37</b>
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>ALTRE VOCI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALE</b>				<b>€ 19.078,37</b>

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE – 10 TRIENNALITA'</b>				
<b>N. Azione_10__ - Titolo Azione Educativa Domiciliare</b>				
<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
ASSISTENTE SOCIALE	1	N. ore 199,5859 mensili x 3 mesi x € 24,50		14.669,79
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	N. ore 289,56 mensili x 3 mesi x € 24,50		21.282,66
PSICOLOGO	1	N. ore 289,56 mensili x 3 mesi x € 24,50		21.282,66
<b>Subtotale</b>				<b>€ 57.235,11</b>
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>	0	0	0	0
.....				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>	0	0	0	0
.....				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>	0	0	0	
<b>Subtotale</b>	0	0	0	
<b>ALTRE VOCI</b>				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>	0	0	0	
<b>Subtotale</b>	0	0	0	
<b>TOTALE</b>				<b>€ 57.235,11</b>

## Formulario dell’Azione

### 1. Numero Azione

### 2. Titolo Azione

11

**CENTRI CON FUNZIONE SOCIO  
EDUCATIVA E RICREATIVA**

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

Macro Attività	Tipologia di Intervento	Aree di Intervento		
		Famiglia, Minori e anziani autosufficienti	Persone con disabilità e anziani non autosufficienti	Povertà e disagio adulti
Centri Servizi, diurni e semiresidenziali	Centri con funzione socioeducativa e ricreativa	x		x

### 3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’

I Centri con funzione socio-educativa e ricreativa costituiscono una risorsa valida per il territorio, volta a rispondere alle esigenze educative di minori provenienti da nuclei familiari in disagio economico e che necessitano pertanto di interventi di inclusione e socializzazione.

L’attività è volta a contribuire al processo formativo dei ragazzi, all’apprendimento di competenze e abilità sociali, alla costruzione di un positivo rapporto sia con il gruppo dei pari che con gli adulti, attraverso un sostegno educativo e relazionale e offrendo occasioni di aggregazione. Tali centri si costituiscono come risorsa fondamentale per garantire al minore un ambiente positivo e per contrastare le povertà educative e i fenomeni di esclusione e di emarginazioni cui spesso le famiglie con scarsi e/o insufficienti risorse economiche vivono.

**DESTINATARI:** Il servizio è rivolto prioritariamente a minori in condizioni di disagio economico esclusi dalle reti educative e inseriti in contesti a forte rischio di emarginazione sociale che frequentano centri di aggregazione presenti sul territorio o per cui è necessaria un’attività di primo inserimento/coinvolgimento, su segnalazione dei Servizi sociali professionali, o di altri servizi specialistici presenti nel territorio.

**OBIETTIVI:** Gli obiettivi principali del Centro con funzione socio-educativa e ricreativa sono:

- Sostenere l’educazione dei minori e uno sviluppo armonico della loro personalità, attraverso un rapporto continuativo con gli educatori del Centro, figure adulte e professionalmente significative,
- costruire luoghi di aggregazione in cui promuovere esperienze educative in contesti informali e percepire le diversità come risorse,
- venire incontro alle esigenze e ai bisogni dei minori specie di quelli che vivono situazioni di disagio, anche economico, integrando l’azione della famiglia e della scuola;
- creare un contesto educativo significativo, che consenta ai ragazzi di sviluppare capacità di gestione autonoma e responsabile della vita quotidiana;
- sostenere bambini e ragazzi nei momenti di difficoltà, fornendo loro gli strumenti necessari per riconoscerli ed affrontarli;
- promuovere le capacità progettuali dei bambini, dei ragazzi.
- Attuare pratiche di animazione socio-educativa

### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Considerando che si tratta di attività la cui finalità è la socializzazione e la creazione dello spirito di squadra, e quindi tendente alla coesione, gli operatori individuati, quali educatori e animatori, potranno coinvolgere, in fase iniziale, gli animatori dei vari grest, gli operatori degli oratori e di altri centri di aggregazione presenti nel territorio distrettuale

contribuendo all'implementazione delle attività già poste in essere e fornendo ulteriori contributi da utilizzare all'interno dei percorsi socio-educativi.

Il progetto avrà la durata complessiva di mesi tre e i centri estivi durante quest'arco temporale verranno articolati ,dall'Ente affidatario, nei vari comuni del Distretto con le risorse previste nel progetto al fine di un miglior raggiungimento degli obiettivi previsti dallo stesso.

### 5. Figure Professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Educatore		X	
Animatore		X	

### 6. Specifica ragionata sulle modalità di gestione

Il Distretto socio sanitario D10, non essendo nelle condizioni strutturali di gestire materialmente tutte le azioni progettuali inserite nell'ambito del Pdz, intende attuare la gestione del servizio con affidamento a soggetto esterno, tramite le procedure, ai sensi dell'art. 50 del D. Lgs n. 36/2023 previste per affidamento di servizi inferiori a € 140.000,00 basandosi come criterio sull'esperienza nel settore di riferimento.

Si sottolinea che i costi del personale sono stati calcolati tenendo conto del CCNL "cooperative sociali" approvato con Decreto Direttoriale del MLPS tabella OTTOBRE 2025

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 11 - I ANNUALITA'**

**N. Azione 11 - Titolo Azione CENTRI CON FUNZIONE SOCIO EDUCATIVA E RICREATIVA**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n.</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Animatore sociale	3	n.43,2615 ore mensili x 3 mesi	24,50	9.539,185
Educatore Professionale	3	n. 43,26 15ore mensili x 3 mesi	24,50	9.539,185
<b>Subtotale</b>				
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0		
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0		
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0	0	0
IVA 5%				
<b>TOTALE</b>				<b>€ 19.078,372</b>

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 11 - II ANNUALITA'**

**N. Azione 11 - Titolo Azione CENTRI CON FUNZIONE SOCIO EDUCATIVA E RICREATIVA**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n.</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Animatore sociale	3	n.43,2615 ore mensili x 3 mesi		9.539,185
Educatore Professionale	3	n. 43,26 15ore mensili x 3 mesi		9.539,185
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0		
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0		
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
IVA 5%				
<b>TOTALE</b>				€ 19.078,372

**PIANO FINANZIARIO AZIONE -****PIANO FINANZIARIO AZIONE 11 - III ANNUALITA'****N. Azione 11 - Titolo Azione CENTRI CON FUNZIONE SOCIO EDUCATIVA E RICREATIVA**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n.</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Animatore sociale	3	n.43,2615 ore mensili x 3 mesi		9.539,185
Educatore Professionale	3	n. 43,26 15ore mensili x 3 mesi		9.539,185
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0		
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0		
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
IVA 5%				
<b>TOTALE</b>				€ 19.078,372

**PIANO FINANZIARIO AZIONE 11 – TRIENNALITA'**

**N. Azione 11 - Titolo Azione CENTRI CON FUNZIONE SOCIO EDUCATIVA E RICREATIVA**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Quantità n.</b>	<b>Tempo ORE</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo Totale</b>
<b>RISORSE UMANE</b>				
Animatore sociale	3	n.129,7845 ore mensili x 3 mesi	24,50 COSTO ORARIO	28.617,55
Educatore Professionale	3	n. 43,26 15ore mensili x 3 mesi	24,50 COSTO ORARIO	28.617,55
<b>RISORSE STRUTTURALI</b>	0	0		
<b>RISORSE STRUMENTALI</b>	0	0		
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>SPESE DI GESTIONE</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
<b>ALTRE VOCI</b>				
<b>Subtotale</b>	0	0		
IVA 5%				
<b>TOTALE</b>				<b>€ 57.235,11</b>



ALLEGATO 7				SEZIONE I
BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 10				
FNPS - PIANO DI ZONA 2019 -2020 I^ ANNUALITA'		TOTALE ASSEGNAZIONE		
Interventi per aree tematiche		Programmato	Impegnato	Erogato
<b>ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI</b>		<b>26.577,17 €</b>	<b>26.577,17 €</b>	<b>24.685,17 €</b>
<b>DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA</b>		<b>75.539,97 €</b>	<b>75.539,97 €</b>	<b>75.494,46 €</b>
Assistenza autonomia e comunicazione		71.908,95 €	71.908,95 €	71.908,95 €
Rimborso spese per terapie oncologiche ecc.		3.631,02 €	3.631,02 €	3.585,51 €
<b>INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE</b>		<b>16.296,20 €</b>	<b>16.296,20 €</b>	<b>16.296,20 €</b>
Evento estivo		9.814,84 €	9.814,84 €	9.814,84 €
Progetto In-dipendenti		6.481,36 €	6.481,36 €	6.481,36 €
<b>ASSISTENZA TECNICA</b>		<b>5.210,92 €</b>	<b>5.210,92 €</b>	<b>5.210,65 €</b>
Supporto amministrativo		5.210,92 €	5.210,92 €	5.210,65 €
<b>ALTRO</b>		<b>6.608,24 €</b>	<b>6.608,24 €</b>	
Incentivo Personale Comunale		6.608,24 €	6.608,24 €	5.680,00 €
<b>TOTALE</b>		<b>130.232,50 €</b>	<b>130.232,50 €</b>	<b>127.366,48 €</b>
<b>FNPS - PIANO DI ZONA 2019 -2020 II^ ANNUALITA'</b>		<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>		
<b>Interventi per aree tematiche</b>		<b>Programmato</b>	<b>Impegnato</b>	<b>Erogato</b>
<b>ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI</b>		<b>53.936,83 €</b>	<b>53.936,83 €</b>	<b>52.458,24 €</b>
<b>DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA</b>		<b>120.055,05 €</b>	<b>120.055,05 €</b>	<b>118.453,57 €</b>
Assistenza autonomia e comunicazione		112.686,07 €	112.686,07 €	112.686,07 €
Rimborso spese per terapie oncologiche ecc.		7.368,98 €	7.368,98 €	5.767,50 €
<b>INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE</b>		<b>29.437,32 €</b>	<b>29.437,32 €</b>	<b>28.878,99 €</b>
Evento estivo		19.918,68 €	19.918,68 €	19.918,68 €
Progetto In-dipendenti		9.518,64 €	9.518,64 €	€ 8.960,31
<b>TOTALE</b>		<b>203.429,20 €</b>	<b>203.429,20 €</b>	<b>199.790,80 €</b>

<b>FNPS - Piano di Zona 2021</b>	<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>		
<b>Interventi per aree tematiche</b>	<b>Programmato</b>	<b>Impegnato</b>	<b>Erogato</b>
<b>Rafforzamento interventi e servizi area infanzia e adolescenza</b>	<b>115.962,68 €</b>	<b>115.962,68 €</b>	<b>77.687,64 €</b>
Assistenza autonomia e comunicazione Comune Capofila	29.458,64 €	29.458,64 €	29.458,64 €
Assistenza autonomia e comunicazione Trasferimento a Comuni	29.091,48 €	29.091,48 €	29.091,48 €
Spazio Neutro Trasferimento a Comuni	9.568,76 €	9.568,76 €	9.568,76 €
Affido Familiare	9.568,76 €	9.568,76 €	9.568,76 €
Educativa Domiciliare	19.137,52 €	19.137,52 €	0,00 €
Centri Educativi per Minori in condizioni di Disagio Economico	19.137,52 €	19.137,52 €	0,00 €
<b>Rafforzamento delle politiche sociali territoriali in favore degli anziani</b>	<b>30.620,04 €</b>	<b>30.620,04 €</b>	<b>21.584,45 €</b>
Assistenza Domiciliare - Comune Capofila	15.310,02 €	15.310,02 €	6.274,40 €
Assistenza Domiciliare- Trasferimento a Comuni	15.310,02 €	15.310,02 €	15.310,05 €
<b>Rafforzamento del Sistema Socio-Sanitario</b>	<b>18.000,00 €</b>	<b>18.000,00 €</b>	<b>18.000,00 €</b>
Contributo spese trasporto malati oncologici Comune Capofila	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €
Contributo spese trasporto malati oncologici Trasferimenti a Comuni	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €
<b>Rafforzamento della struttura distrettuale</b>	<b>19.137,52 €</b>	<b>19.137,52 €</b>	<b>0,00 €</b>
Supporto tecnico			0,00 €
<b>INCENTIVI GRUPPO PIANO</b>	<b>7.344,91 €</b>	<b>7.344,91 €</b>	<b>0,00 €</b>
Incentivi personale Ufficio Piano			<b>0,00 €</b>
<b>TOTALE</b>	<b>191.065,15 €</b>	<b>191.065,15 €</b>	<b>117.272,09 €</b>

<b>FNPS - Piano di Zona 2022-2024 I Annualità</b>	<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>		
<b>Interventi per aree tematiche</b>	<b>Programmato</b>		
<b>Rafforzamento Servizio Sociale Professionale</b>	<b>€ 11.837,14</b>		
<b>Rafforzamento altre professioni sociali equipe multidisciplinare</b>	<b>€ 19.078,37</b>		
<b>Supervisione del personale dei servizi sociali</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Rafforzamento Punto Unico di Accesso</b>	<b>€ 13.354,86</b>		
<b>Attivazione dimissioni protette</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Interventi in favore di anziani - Assistenza Domiciliare</b>	<b>€ 20.161,83</b>		
<b>Piani Personalizzati Ex art. 14 Legge 328/2000</b>	<b>€ 19.078,37</b>		
<b>Interventi Area infanzia e Adolescenza:</b>	<b>€ 95.391,86</b>		
• Assistenza Autonomia e Comunicazione	€ 38.156,74		
• Spazio Neutro- Mediazione Familiare	€ 19.078,37		
• Educativa Domiciliare	€ 19.078,37		
• Centri Educativi - Aggregativi	€ 19.078,372		
<b>TOTALE</b>	<b>€ 188.875,87</b>		

<b>FNPS - Piano di Zona 2022-2024 II Annualità</b>	<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>		
<b>Interventi per aree tematiche</b>	<b>Programmato</b>		
<b>Rafforzamento Servizio Sociale Professionale</b>	<b>€ 11.837,14</b>		
<b>Rafforzamento altre professioni sociali equipe multidisciplinare</b>	<b>€ 19.078,37</b>		
<b>Supervisione del personale dei servizi sociali</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Rafforzamento Punto Unico di Accesso</b>	<b>€ 13.354,86</b>		
<b>Attivazione dimissioni protette</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Interventi in favore di anziani - Assistenza Domiciliare</b>	<b>€ 20.161,83</b>		
<b>Piani Personalizzati Ex art. 14 Legge 328/2000</b>	<b>€ 19.078,37</b>		
<b>Interventi Area infanzia e Adolescenza:</b>	<b>€ 95.391,86</b>		
• Assistenza Autonomia e Comunicazione	€ 38.156,74		
• Spazio Neutro- Mediazione Familiare	€ 19.078,37		
• Educativa Domiciliare	€ 19.078,37		
• Centri Educativi - Aggregativi	€ 19.078,372		
<b>TOTALE</b>	<b>€ 188.875,87</b>		

<b>FNPS - Piano di Zona 2022-2024 III Annualità</b>	<b>TOTALE ASSEGNAZIONE</b>		
<b>Interventi per aree tematiche</b>	<b>Programmato</b>		
<b>Rafforzamento Servizio Sociale Professionale</b>	<b>€ 11.837,14</b>		
<b>Rafforzamento altre professioni sociali equipe multidisciplinare</b>	<b>€ 19.079,37</b>		
<b>Supervisione del personale dei servizi sociali</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Rafforzamento Punto Unico di Accesso</b>	<b>€ 13.354,86</b>		
<b>Attivazione dimissioni protette</b>	<b>€ 4.986,72</b>		
<b>Interventi in favore di anziani - Assistenza Domiciliare</b>	<b>€ 20.161,83</b>		
<b>Piani Personalizzati Ex art. 14 Legge 328/2000</b>	<b>€ 19.078,37</b>		
<b>Interventi Area infanzia e Adolescenza</b>	<b>€ 95.391,86</b>		
• Assistenza Autonomia e Comunicazione	€ 38.156,74		
• Spazio Neutro-Mediazione Familiare	€ 19.078,36		
• Educativa Domiciliare	€ 19.078,37		
• Centri Educativi - Aggregativi	€ 19.078,372		
<b>TOTALE</b>	<b>€ 188.876,87</b>		

**REGIONE SICILIANA**



**ALLEGATO 7**

**SEZIONE II**

**BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 10**

<b>ENTRATA 2019</b>		<b>USCITA 2019</b>	
<b>Risorse Nazionali E Regionali Del Distretto</b>	<b>ASSEGNAZIONE</b>	<b>IMPEGNATO</b>	<b>EROGATO</b>
Fondo Iniziative Per La Famiglia	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Politiche Giovanili	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Pari Opportunità E Antiviolenza	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Po Povertà	161.515,00 €	161.515,00 €	121.102,89 €
Pon Inclusione	484.127,00 €	484.127,00 €	80.937,55 €
Pnscia-pac Anziani 2° Riparto	346.056,74 €	346.056,74 €	0,00 €
Pnscia-pac Infanzia 2° Riparto	244.094,88 €	244.094,88 €	48.815,80 €
Pippi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fna 2015	219.490,28 €	219.490,28 €	45.343,00 €
Vita Indipendente	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Dopo Di Noi	25.020,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Regionale per la disabilità grave	80.140,00 €	80.140,00 €	42.627,75 €
Fondi Regionali Per La Disabilità Asacom	0,00 €	0,00 €	0,00 €
DRS 2154 DEL 04/12/2019	27.435,10 €		
HOME CARE PREMIUM	7.260,00 €	7.260,00 €	€
<b>TOTALE</b>	<b>1.595.139,00 €</b>	<b>1.542.683,90 €</b>	<b>338.826,99 €</b>

ENTRATA 2020		USCITA 2020	
Risorse Nazionali E Regionali Del Distretto	ASSEGNAZIONE	IMPEGNATO	EROGATO
Fondo Iniziative Per La Famiglia	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Politiche Giovanili	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Pari Opportunità E Antiviolenza	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Po Povertà	242.235,38 €	242.235,38 €	75.234,69 €
Pon Inclusione Avviso 3/2016	484.127,00 €	484.127,00 €	85.081,30 €
Pnscia-Pac Anziani 2 Riparto	346.056,74 €	346.056,74 €	33.204,91 €
Pnscia-pac Infanzia 2° Riparto	244.094,88 €	244.094,88 €	
Pippi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fna 2015	219.490,28 €	219.490,28 €	5.104,42 €
Vita Indipendente	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Dopo Di Noi	25.020,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondi Regionali Per La Disabilità Asacom DRS 1716	48.432,48 €	0,00 €	0,00 €
fondi bilancio comunale per ASACOM	50.000,00 €	50.000,00 €	19.759,00 €
Fondi Regionali per la disabilità grave	80.140,00 €	80.140,00 €	8.488,00 €
DRS N 1664 DEL 11/12/2020	14.412,05 €		
HOME CARE PREMIUM	22.260,00 €	22.260,00 €	2.198,00 €
<b>TOTALE</b>	<b>1.776.268,81 €</b>	<b>1.688.404,28 €</b>	<b>229.070,32 €</b>

ENTRATA 2021		USCITA 2021	
Risorse Nazionali E Regionali Del Distretto	ASSEGNAZIONE	IMPEGNATO	EROGATO
Fondo Iniziative Per La Famiglia	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Politiche Giovanili	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondo Pari Opportunità E Antiviolenza	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Po Povertà	256.030,23	256.030,23 €	110.313,79 €
Pon Inclusione Avviso 3/2016	484.127,00 €	484.127,00 €	73.517,06 €
Pnscia-Pac Anziani 2 Riparto	346.056,74 €	346.056,74 €	24.204,03 €
Pnscia-pac Infanzia 2° Riparto	244.094,88 €	244.094,88 €	7.605,42 €
Pippi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Fna 2015	219.490,28 €	219.490,28 €	0,00 €
Vita Indipendente	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Progetto Pais	147.503,00 €	147.503,00 €	0,00 €
Fondo Dopo Di Noi	25.020,00 €	0,00 €	0,00 €
Fondi Regionali Per La Disabilità Asacom DRS 1716	48.432,48 €	0,00 €	0,00 €
Fondi Regionali Per La Disabilità Asacom DRS 2124 del 19/10/2021	37.173,54 €	0,00 €	0,00 €
Fondi Regionali Per La Disabilità Asacom DRS 2746 del 16/12/2021 FNA REGIONE	10.239,00 €	0,00 €	0,00 €
fondi bilancio comunale per ASACOM	50.000,00 €	50.000,00 €	19.759,00 €
Fondi Regionali per la disabilità grave	80.140,00 €	80.140,00 €	24.051,00 €
DRS N 2123 del 19/10/2021	20.807,03 €		
DRS N 2797 del 21/12/2021	14.028,28 €		
<b>TOTALE</b>	<b>1.727.112,23 €</b>	<b>1.827.442,13 €</b>	<b>259.450,30 €</b>