



DISTRETTO
SOCIO SANITARIO



*“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"> • Convocato la rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale per l'avvio dell'attività di concertazione; • 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; • Ha predisposto la bozza del Piano di Zona, utilizzando il formulario del nuovo indice ragionato, corredato del Bilancio di Distretto; • Ha trasmesso la proposta di Piano di Zona al Comitato dei Sindaci per l'Approvazione; • Ha comunicato al dipartimento Famiglia e Politiche Sociali la realizzazione delle predette fasi e la definizione dei relativi atti.
3	Comitato dei Sindaci	Ha: <ul style="list-style-type: none"> • Esaminato la proposta dell'Ufficio Piano e approvato il Piano di Zona;

COMITATO DEI SINDACI



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

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.

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

N.	Indicatore	Fonte/definizione	N° Popolazione
1	Trend popolazione residente nel Distretto D.10	Istat: www.demo.istat.it	18.789
2	Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	M 9.260 F 10.108
3	Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	2.250
4	Popolazione residente 15-64 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	12.365
5	Popolazione residente >64 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	5.485
6	Popolazione residente 64-74 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	2.805
7	Popolazione residente negli ultimi 3 anni >74 anni nel Distretto	Istat: www.demo.istat.it	2.356
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	61,25%
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	238,52 %
10	Età media per distretto [Italia=43 – Sicilia=41]	Istat www.demo.istat.it	45
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	3.99
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	20,75%
12	Numero famiglie residenti nel distretto	Anagrafe Comuni	8.589
13	Media componenti nucleo familiare	Anagrafe Comuni	2,50
14	Numero di convivenze	Anagrafe Comuni	35
15	N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo, ecc.)	Anagrafe Comuni	1453
16	N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati	Anagrafe Comuni	1893
17	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati	Anagrafe Comuni	198
18	N. famiglie con due o più nuclei	Anagrafe Comuni	825

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'

1. LA DOMANDA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	ANNO 2024
1	N. di richieste per assistenza economica RDC/ ADI	Servizio sociale professionale comuni	230
2	N. di richieste per sostegno abitativo	Servizio sociale professionale comuni	0
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	Servizio sociale professionale comuni	1
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	
2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	
a) Le strutture			
1°	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale semiresidenziale)	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	6
b) Servizi, interventi e prestazioni			
2b	N. di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento - Pal Fondo Povertà	Servizio sociale professionale comuni	230
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	Servizio sociale professionale	0
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, PON /SIA /REI, Fondi PDZ 2013/2015, Implementazione pdz	120

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).

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	
a) Le strutture			
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) Servizi, interventi e prestazioni			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	35 assistenza domiciliare; n. 15 FNA disabilità Gravissima n. 32 disabili gravi
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 caregiver	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

1. LA DOMANDA SOCIALE			
	Indicatore	Fonte/definizione	
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	61
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. 20 T.D. n. 19 Alcolismo; n. 7 G.A.P.; n. 2 D.C.A.; n. 3 Tabagismo; n. 9 frequentanti il Ser.T. per patente sospesa; n. 1 Segnalato Prefettura.
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	1
8	N. di casi da infezione HIV	ASP (EX ASP (EX AUSL))	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	
2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	
a) Le strutture			
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	0
2°	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale – Ricerche ad hoc	0
b) Servizi, interventi e prestazioni			
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

Comune di Mussomeli - PIPPI - PAL - Fondo povertà - Servizi sociali - Distretto di Mussomeli - 92015 - 0922 - 0923 - 0924 - 0925 - 0926 - 0927 - 0928 - 0929 - 0930 - 0931 - 0932 - 0933 - 0934 - 0935 - 0936 - 0937 - 0938 - 0939 - 0940 - 0941 - 0942 - 0943 - 0944 - 0945 - 0946 - 0947 - 0948 - 0949 - 0950 - 0951 - 0952 - 0953 - 0954 - 0955 - 0956 - 0957 - 0958 - 0959 - 0960 - 0961 - 0962 - 0963 - 0964 - 0965 - 0966 - 0967 - 0968 - 0969 - 0970 - 0971 - 0972 - 0973 - 0974 - 0975 - 0976 - 0977 - 0978 - 0979 - 0980 - 0981 - 0982 - 0983 - 0984 - 0985 - 0986 - 0987 - 0988 - 0989 - 0990 - 0991 - 0992 - 0993 - 0994 - 0995 - 0996 - 0997 - 0998 - 0999 - 1000

			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

1. LA DOMANDA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (comunità alloggio...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 10
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 10
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) –	2024 14
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 68
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX ASP (EX AUSL))	2024 200
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	
2. L'OFFERTA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizi sociali territoriali – Ricerche ad hoc.	2024 2
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 1
b) Servizi, interventi e prestazioni			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2024 30
5b	N. disabili che hanno usufruito del contributo economico disabilità gravissima	Servizio sociale professionale	2024 553
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.

Comune di Comiso - P.zza S. Maria - 94010 Comiso (CL) - Tel. 0932/400000 - Fax 0932/400001 - Email: info@comiso.comuni.it

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

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

Comune di Comiso - P. 06088400605 - 06088400605 - 06088400605

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

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

Comune di Mussomeli - P.zza Matteotti, 1 - 96024 Mussomeli (SR) - Tel. 0932/40606 - Fax 0932/40607 - Email: info@comune.mussomeli.sr.it

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	
<i>a) Le strutture</i>			
	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di 1° tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...) e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali - Albo comunale - ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	6
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>			
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli inform. famiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2

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.

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.

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

Comune di Comus e od. 1. \$ u t e p r o d i n . 0 0 0 8 8 4 0 0 6 0 3 4 0 6 0 5 - 0 6 2 6 5 1 0 0 6 r i m o p a r t e n z a

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

Allegato 4
PIANI FINANZIARI

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

Comune di Comune di L. S. 0008840060340605-062051006rimopartenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – 2^a 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 €
Subtotale					11.837,14 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					11.837,14 €
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		n. mesi			
SPESE DI GESTIONE:					
<i>Cancelleria</i>					
Subtotale					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
Subtotale					
Subtotale (personale + oneri)					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
Subtotale					
TOTALE					11.837,14 €

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – 3^ 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 €
Subtotale					11.837,14 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					11.837,14 €
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo		Costo unitario	Costo Totale
		n. mesi			
SPESE DI GESTIONE:					
<i>Cancelleria</i>					
Subtotale					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
Subtotale					
Subtotale (personale + oneri)					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
Subtotale					
TOTALE					11.837,14 €

Comune di Comus eodi - L. 0008840060340605-0636510067106partenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 – Riepilogo TRIENNALITA'

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 medie	n. settimane		
ASSISTENTE SOCIALE	1	12 ore settimanali per mesi 12	156	18,9697 €	35.511,42 €
Subtotale					35.511,42 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					35.511,42 €
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità (N. forniture)	Tempo			Costo Totale
		n. mesi			
SPESE DI GESTIONE:					
<i>Cancelleria</i>					
Subtotale					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
Subtotale					
Subtotale (personale + oneri)					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
Subtotale					
TOTALE					35.511,42 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 1 – Rafforzamento Servizio sociale professionale

FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
35.511,42 €			35.511,42 €

Comune di Montebelluna - P.le Libertà 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/840001 - Fax 0422/840002 - Email: info@com.montebelluna.tv

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.

Comune di Muro Lucania - P.zza Libertà 1 - 75018 Muro Lucania (TA) - Tel. 0985/400001 - Fax 0985/400002 - Email: info@comune.muro-lucania.ta.it

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

- () 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

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.

Comune di Montebelluna - P.zza del Municipio, 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/840001 - Fax 0422/840002 - Email: info@comune.montebelluna.tv

7. Piani Finanziari

PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 I 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			
RISORSE UMANE					
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
Subtotale					19.078,37 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					19.078,37 €
Subtotale					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
Subtotale					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
Subtotale					
TOTALE					19.078,37 €

Comune di Comusio - Via S. Pietro 1 - 00088 - Tel. 06/8840066 - Fax 06/8840065 - 06/8840066 - 06/8840067 - 06/8840068 - 06/8840069 - 06/8840070 - 06/8840071 - 06/8840072 - 06/8840073 - 06/8840074 - 06/8840075 - 06/8840076 - 06/8840077 - 06/8840078 - 06/8840079 - 06/8840080 - 06/8840081 - 06/8840082 - 06/8840083 - 06/8840084 - 06/8840085 - 06/8840086 - 06/8840087 - 06/8840088 - 06/8840089 - 06/8840090 - 06/8840091 - 06/8840092 - 06/8840093 - 06/8840094 - 06/8840095 - 06/8840096 - 06/8840097 - 06/8840098 - 06/8840099 - 06/8840100

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			
RISORSE UMANE					
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
Subtotale					19.078,37 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					19.078,37 €
Subtotale					
ONERI DI GESTIONE 5%					
Subtotale					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5% (sul personale e sugli oneri)</i>					
Subtotale					
TOTALE					19.078,37 €
TOTALE					19.078,37 €

Comune di Comunesodi1.5uteeProdi di. p00884000040605-062051006r.1wopartenza

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.			█			█			█			█
Durata progetto: 12 mesi												

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 .

Comune di Comus e di Prodolite e di S. Maria Maddalena - 06265100671 - 06265100671

Comune di Comune di L. 0008840060340605-062051206710partenza

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

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

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

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 A.1.	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**➤ 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;

Comune di Comus e odierne di S. Pietro e di S. Paolo - 0636510061 - 0636510062 - 0636510063 - 0636510064 - 0636510065 - 0636510066 - 0636510067 - 0636510068 - 0636510069 - 0636510070 - 0636510071 - 0636510072 - 0636510073 - 0636510074 - 0636510075 - 0636510076 - 0636510077 - 0636510078 - 0636510079 - 0636510080 - 0636510081 - 0636510082 - 0636510083 - 0636510084 - 0636510085 - 0636510086 - 0636510087 - 0636510088 - 0636510089 - 0636510090 - 0636510091 - 0636510092 - 0636510093 - 0636510094 - 0636510095 - 0636510096 - 0636510097 - 0636510098 - 0636510099 - 0636510100

- 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

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

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

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

Comune di Montebelluna - PIAZZA GARIBOLDI, 10 - 31044 MONTEBELLUNA (TV) - TEL. 0422/430111 - FAX 0422/430112 - WWW.COMUNEMONTEBELLUNA.IT

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

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – TRIENNALITA'**N. Azione 4 - Titolo Azione: PUA**

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	ore settimanali	n. settimane	Costo unitario lordo	Costo Totale
RISORSE UMANE					
Assistente Sociale D2	1	14	156	18,3445 €	40.064,58 €
Subtotale					40.064,58 €
RISORSE STRUMENTALI					
Subtotale					
SPESE DI GESTIONE					
<i>ONERI DI GESTIONE 5%</i>					
Subtotale					
ALTRE VOCI					
<i>IVA 5%</i>					
Subtotale					
TOTALE					40.064,58 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 4 - PUA**

FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
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:	AREE DI INTERVENTO					
	ATTIVAZIONE DIMISSIONI PROTETTE	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 i 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

Comune di Comus e di Prodolone - 06265100611 - 06265100611

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

Comune di Mussomeli - P.zza Libertà 1 - 94015 Mussomeli (CL) - Tel. 0932/400001 - Fax 0932/400002 - Email: info@mussomeli.com

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				
totale			€ 623,3388	€ 4.986,72

Comune di Comus Cod. Fiscale 00088400605 - 06265100671 - 06265100671

PIANO FINANZIARIO II 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				
totale			€ 623,3388	€ 4.986,72

Comune di Montebelluna - P.le Libertà 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/440111 - Fax 0422/440112 - Email: info@comune.montebelluna.tv

PIANO FINANZIARIO TRIENNALITA'
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 mensili 610,6185 X 8 UTENTI) x € 24,50	Costo complessivo € 14.960,16
Voucher		Costo voucher 24,50 €	
oneri di gestione			
iva			
costo unitario			
totale			€ 14.960,16

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento DIMISSIONI PROTETTE E ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZIO SANITARIO			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
	0	0	---

Comune di Comune di L. 0008840000340605-0620512006rimopartenza

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

Comune di Montebelluna - PIAZZA DEL COMUNE, 1 - 31044 MONTABELLUNA (TV) - TEL. 0423/884006 - FAX 0423/884007 - WWW.COMUNEMONTABELLUNA.IT

PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO I ANNUALITA'

N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani

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

Comune di Musso - P. L. 000884006640665-0626510067100partenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO II ANNUALITA'

N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani

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

Comune di Comus e od. L. S. u. e. P. P. o. Prodi. n. L. 0008840060340605-0620510206100partenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – ANNO III ANNUALITA'

N. Azione 4- Titolo Azione: Assistenza Domiciliare Anziani

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

Comune di Comus Cod. Fiscale 00688400684 Prod. di. 00688400684-06265120261xopartenza

Allegato 4

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

Formulario dell'Azione

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

Comune di Comus eodi - P.le Europa - 0608840066340665 - 0626512026 - info@comune.comus.it

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 ipoesprese;
- arricchimento delle modalità di comunicazione;
- ampliamento delle capacità di scelte operative, base di ogni processo di empowerment;
- miglioramento della qualità della vita;

PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – ANNO II ANNUALITA'

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

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

Comune di Comusio - P.le Europa 1 - 00088 - Tel. 06 2651068 - Fax 06 2651069 - Email: comune@comusio.it

PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – ANNO III ANNUALITA'

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

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

Comune di ComunesodiL. SuiteP. Prodi. nL. p008840060340605-0626512026r. wopartenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – TRIENNALITA'

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

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

Comune di Comusio - P. L. 0008840060407605 - 0626510261 - 0626510261

Formulario dell’Azione

1. Numero Azione

8

2. Titolo Azione

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	Persones 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.

Comune di... 06088400603406065-0626510261100partenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO I ANNUALITA'

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

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

Comune di Montebelluna - P.zza del Municipio, 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/400001 - Fax 0422/400002 - Email: info@comune.montebelluna.tv

PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO II ANNUALITA'

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

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

Comune di Montebelluna - Via dell'Industria, 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/884000 - Fax 0422/884001 - Email: info@comune.montebelluna.tv

PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – ANNO III ANNUALITA'

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

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

Comune di Comus e od. 1. \$ute e Prodi. AL. 0008840060406045-0626510267100partenza

PIANO FINANZIARIO AZIONE 8 – TRIENNALITA'

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

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

Comune di Montebelluna - Via S. Maria Maddalena, 1 - 31044 Montebelluna (TV) - Tel. 0422/840001 - Fax 0422/840002 - Email: info@com.montebelluna.tv

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.

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

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

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

REGIONE SICILIANA



ALLEGATO 7

SEZIONE II

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 10

ENTRATA 2019

USCITA 2019

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	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 €	€
TOTALE	1.595.139,00 €	1.542.683,90 €	338.826,99 €

Comune di ComunesodiL. S. t. e. e. P. Prodi. AL. 00088400603406005-0626510267100partenza

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 €
TOTALE	1.776.268,81 €	1.688.404,28 €	229.070,32 €

