



CITTA' DI CANICATTI

Provincia di Agrigento

N. 5

Del 10.10.2019

DELIBERAZIONE DEL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D3

Oggetto:

Legge 328/2000 -Rimodulazione Piano di Zona Triennio 2013/2015- Approvazione Progetti: "Assistenza all'Autonomia e Comunicazione" e " Budget di salute e inclusione sociale -progetti individualizzati in salute mentale".

L'anno duemiladiciannove il giorno 10 del mese di Ottobre , alle ore 16,00 nel Palazzo di Città e nella Sala riunioni della Giunta, in seguito a regolare convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario D3, nelle seguenti persone:

COGNOME E NOME	QUALITA'	PR	AS
ANTONIO GIARDINA	ASSESSORE DELEGATO DAL PRESIDENTE DEL DISTRETTO D3	X	
	SINDACO DEL COMUNE DI RAVANUSA		X
ANTONIO GIARDINA	DELEGATO DAL SINDACO DEL COMUNE DI CAMPOBELLO DI LICATA	X	
PASQUALE BURGIO	ASSESSORE DEL COMUNE DI NARO	X	
	COMMISSARIO DEL COMUNE DI CAMASTRA		X
GIOVANNI MATTINA	ASSESSORE DEL COMUNE DI RACALMUTO	X	
ZINA MARIA CIPOLLA	ASSESSORE DEL COMUNE DI GROTTA		
ANTONIO BADALAMENTI	SINDACO DEL COMUNE DI CASTROFILIPPO	X	

Presiede la seduta l'Assessore Antonio Giardina, delegato dal Sindaco del Comune di Canicatti, in qualità di Presidente del Comitato dei Sindaci;

Partecipa la D.ssa Maria Marchese Coordinatrice del Distretto D3, la quale svolge, altresì, funzione di Segretario verbalizzante;

Il Presidente, constatata la sussistenza del numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopra indicato, in esecuzione delle disposizioni contenute nel Piano di Zona, ex art. 19 legge 328/2000;

PROPOSTA DI ATTO DELIBERATIVO

La sottoscritta Marchese Maria, Coordinatrice del Gruppo Piano, sottopone al Comitato dei Sindaci la seguente proposta di deliberazione:

PREMESSO che,

-con deliberazione n. 1 del 25 marzo 2014 il Comitato dei Sindaci ha approvato il Piano di Zona, di cui alla Legge 328/2000, triennio 2013/2015 e il relativo bilancio di Distretto, su cui il Nucleo di Valutazione dell'Assessorato Regionale ha espresso parere favorevole;

N. AZIONE	TITOLO AZIONE	1° ANNUALITA'	2° ANNUALITA'	3° ANNUALITA'
1	Progetto integrato per famiglie multiproblematiche	153,333,33	153,333,33	153,333,33
2	Centri per: ▪ disabili Psichici. ▪ neurolesi e motulesi.	141,750,00	141,750,00	141,750,00
3	Borse Lavoro	147,656,94	147,656,94	147,656,94

- in atto, non sono state attivate, le seguenti Azioni:

- **CENTRI PER:**
- **Disabili Psicici ;**
- **NEUROLESI E MOTULESI;**

CONSIDERATO, CHE,

- detti progetti il cui importo complessivo ammonta ad € 425.250,00 non hanno non ha più i presupposti per la loro realizzazione;

RILEVATO CHE,

-Negli ultimi anni i genitori dei bambini con disabilità e gli operatori scolastici, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente (L. 104/92, L. 328/2000) circa la necessità di promuovere l'integrazione scolastica degli alunni portatori di handicap, hanno richiesto l'intervento dei Comuni per garantire, nell'ambito della scuola materna primaria e secondaria di I grado, l'assistenza specialistica tramite l'assegnazione di personale specializzato così come richiesto nei PEI stilati dai gruppi di lavoro interistituzionali. Il numero degli alunni disabili assistiti ha subito di anno in anno un progressivo notevole aumento con conseguente aggravio dei costi posti interamente a carico dei Comuni, obbligati per legge a garantire tale servizio, molti dei quali versano in precarie situazioni economico-finanziarie;

-L'assistenza scolastica di tipo specialistico (Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione) è da intendersi come un insieme di prestazioni assistenziali e riabilitative a contenuto e profilo socio-educativo professionale fornite, presso la Scuola dell'obbligo frequentata dallo studente disabile e finalizzate alla piena e reale integrazione dello stesso nell'ambito scolastico;

-Destinatari del servizio sono gli alunni in situazione di handicap riconosciuti con certificazione ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92, residenti nel Distretto D3 il cui profilo dinamico-funzionale porti ad individuare nel Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) la necessità di un'assistenza specialistica;

RILEVATO, ALTRESÌ CHE,

- Alla luce della esperienza consolidata dal Centro di Salute Mentale (CSM) dell'ASP. n.1 che ha sperimentato le pratiche del lavoro di rete inerente i budget di salute per la vita indipendente, con ricadute positive in termini di salute e di economia sia per gli utenti che per le Amministrazioni Comunali coinvolte, si ritiene utile la prosecuzione di progettualità per la vita indipendente;

- tali pratiche rappresentano una possibilità gestionale innovativa che integra politiche sociali e sanitarie e si apre anche ad altri ambiti, a partire dalla persona e dalla famiglia, con un impatto positivo sulla guarigione;
- il Gruppo Piano, riunitosi in data 16/09/2019, riconfermando quanto già stabilito precedentemente ha espresso parere positivo alla proposta di rimodulare i progetti in argomento e di destinare l'intero importo pari ad € **425.250,00** all'attivazione di progetti a favore di soggetti affetti da disabilità per dare una risposta immediata alla pressante richiesta dei cittadini di questo Distretto, Socio Sanitario D3;
- alle progettualità di cui sopra è stato destinato il seguente importo:
Progetto "Assistenza All'Autonomia e comunicazione" - € 252.250,00; ;
- Progetto "Budget di salute per la vita indipendente" - € 173.000,00;

PRESO ATTO che la rimodulazione del Piano di Zona è disciplinata dalla Circolare dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e delle Autonomie Locali n. 5 del 17 luglio 2015, che, nella fattispecie, ha emanato direttive in merito;

Che la superiore rimodulazione rientra nel punto 3, delle tipologie previste nella Circolare di cui sopra, per cui l'iter procedurale per addivenire all'approvazione del Piano di Zona, da parte dell'Assessorato competente, è il seguente:

- *Il Gruppo Piano predispose la modifica delle azioni e l'eventuale variazione del Bilancio di Distretto;*
- *Il Comitato dei Sindaci approva la variazione del Piano di Zona e del Bilancio di Distretto ed indice la Conferenza di Servizi per la presentazione del Piano di Zona rimodulato;*
- *Le Giunte dei Comuni componenti il Distretto socio- Sanitario approvano la rimodulazione del Piano di Zona ed il relativo Bilancio di Distretto;*
- *Il Sindaco del Comune Capofila, adotta formale presa d'atto del Piano di Zona rimodulato e convoca i firmatari dell'Accordo di Programma per la sottoscrizione;*
- *Il Sindaco del Comune capofila, adotta formale atto di approvazione dell'Accordo di Programma e trasmissione del Piano di Zona rimodulato al Dipartimento Famiglia.*

Che la rimodulazione dell'azione su indicata non comporta variazione al Bilancio di Distretto in quanto rimane immutata la somma allora prevista pari ad € **1.328.220,83** come si evince dal sotto indicato prospetto:

RISORSE DEL DISTRETTO PER PROVENIENZA	Importi	Azioni per aree di intervento	Importi
Fondo nazionale politiche sociali	€ 1.328.220,83	Area< Famiglia Minori e giovani	€ 460.000,00
		- <i>AZIONE : Progetto integrato per famiglie multiproblematiche.</i>	
		Area< Povertà -Immigrati;	€ 442.970,83
<i>AZIONE : Borse Lavoro</i>			
		Area< Dipendenze (inserimento dei soggetti nelle Borse Lavoro)	

		Area< Disabili AZIONI : <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Assistenza all'Autonomia e Comunicazione.</i> ▪ <i>Il budget di salute e l'inclusione sociale . I progetti individualizzati in salute mentale.</i> 	€ 425.250,00
--	--	--	---------------------

Fondo nazionale politiche sociali	€ 1.328.220,83		
Cofinanziamento	Non previsto		
Bonus socio-sanitario	Nessun finanziamento		
Fondi regionali			
Fondi nazionali			
Fondi europei			
Altre risorse (Provincia, etc...)			
TOTALE	1.328.220,83	TOTALE	1.328.220,83

VISTO

- il Progetto “ Assistenza All'Autonomia e Comunicazione” azione n.3 del Piano di Zona rimodulato, che si allega alla presente per costituirne parte integrante e sostanziale;
- il Progetto “ Budget di salute e l'inclusione sociale -progetti individualizzati in salute mentale” per la vita indipendente” azione n.2 del Piano di Zona rimodulato, che si allega alla presente per costituirne parte integrante e sostanziale;
- il verbale redatto nella seduta del del Gruppo Piano, nella seduta del 16.09.2019, dalla quale si evince il parere positivo, espresso dai componenti dello stesso, sulla proposta di rimodulazione;

RAVVISATA la necessità, alla luce delle superiori motivazioni di provvedere all'approvazione di quanto sopra;

VISTE e richiamate:

- la Legge 328/2000, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L'Indice Ragionato per la stesura del Piano di Zona, di cui alla legge 328/2000;
- La Circolare dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e delle Autonomie locali, n. 4247 del 31/10/2006 e n.5 del 17 luglio 2015;
- l'Ordinamento Amministrativo degli EE.LL. vigente nella Regione Siciliana ;

RITENUTO opportuno procedere all'approvazione degli atti di cui sopra;

PROPONE DI DELIBERARE

APPROVARE, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 della l.r. n. 10/91 e s.m.i., le motivazioni in fatto e diritto esplicitate in narrativa e costituenti parte integrante sostanziale del dispositivo;

APPROVARE

La rimodulazione delle Azioni " Centri per disabili Psichici.,neurolesi e motulesi previste nel Piano di Zona, triennio 2013/2015, ai sensi della Circolare dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e delle Autonomie Locali n. 5 del 17 luglio 2015, destinando l'intero importo, pari ad € **425.250,00** all'attivazione dei Progetti "Assistenza all'Autonomia e comunicazione ", e " Budget di salute e l'inclusione sociale - Progetti individualizzati in salute mentale",che si allegano alla presente per costituirne parte integrante e sostanziale;

APPROVARE il Bilancio di Distretto opportunamente rimodulato, che si allega alla presente sub lettera "B" per costituirne parte integrante e sostanziale;

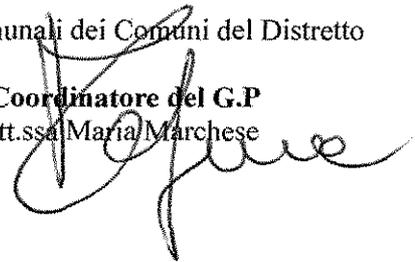
DARE MANDATO al Coordinatore del Gruppo Piano di porre in essere tutti gli atti consequenziali, compresa la predisposizione degli atti per l'indizione della Conferenza di Servizi, per la presentazione del Piano di Zona rimodulato e la trasmissione della presente a tutti i Comuni del Distretto per la pubblicazione nei relativi Albi Pretori e siti istituzionali;

DARE ATTO

Che la modifica dell'Azione non apporta variazione al Bilancio di Distretto del Piano di Zona triennio 2013/2015, approvato dall'Assessorato Regionale, in quanto rimane immutata la somma allora destinata alle progettazioni soggette a rimodulazione, che si risultano essere pari ad € **425.250,00**;

Che l'adozione della presente non comporta oneri a carico dei Bilanci comunali dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario D3.

Il Coordinatore del G.P
Dott.ssa Maria Marchese



COMITATO DEI SINDACI

VISTA la proposta di deliberazione formulata dalla Dott.ssa Maria Marchese, Coordinatrice del Gruppo Piano;

RITENUTA la proposta meritevole di accoglimento, per cui può adottarsi l'atto deliberativo;

VISTI gli atti e la normativa sopra richiamata;

ATTESA la propria competenza ad adottare il presente atto in esecuzione delle disposizioni contenute nel Piano di Zona, ex art. 19 legge 328/2000;

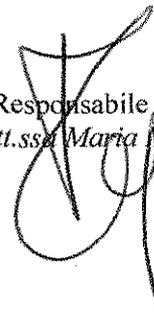
DELIBERA

APPROVARE, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 della l.r. n. 10/91 e s.m.i., le motivazioni in fatto e diritto esplicitate in narrativa, che qui si intende integralmente riportata e sottoscritta;

Visto il parere ex art. 49 del D.Lgs. 18.08.2000, n. 267/2000, recepito dalla L.R. n. 30 del 2000, favorevolmente espresso.

Alla Regolarità Tecnica
li_09.10.2019

La Responsabile P.O. n. 5
(dott.ssa Maria Marchese)

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long vertical stroke at the end, positioned to the right of the typed name.

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

2

2. TITOLO DELL'AZIONE

ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/11/2018)

MACRO LIVELLO	TIPOLOGIA INTERVENTO	OBIETTIVI	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITÀ FAMILIARI	DISABILITÀ E NON AUTOSUFF.	POVERTÀ ED ESCLUSIONE SOCIALE
MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE - SOSTEGNO AL REDDITO	Assistenza portatori d'handicap l.104/92	Integrazione scolastica		X	

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Negli ultimi anni i genitori dei bambini con disabilità e gli operatori scolastici, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente (L. 104/92, L. 328/2000), circa la necessità di promuovere l'integrazione scolastica degli alunni portatori di handicap, hanno richiesto l'intervento dei Comuni per garantire, nell'ambito della scuola materna, primaria e secondaria di I grado, l'assistenza specialistica tramite l'assegnazione di personale specializzato così come richiesto nei PEI stilati dai gruppi di lavoro inter-istituzionali. Il numero degli alunni disabili assistiti ha subito, di anno in anno, un progressivo notevole aumento, con conseguente aggravio dei costi posti interamente a carico dei Comuni, obbligati per legge a garantire tale servizio, molti dei quali versano in precarie situazioni economico-finanziarie.

Sulla base delle sopraddette argomentazioni, il Comitato dei Sindaci dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario D3, ha stabilito di porre in essere gli adempimenti necessari, per la programmazione del servizio ASACOM.

L'assistenza scolastica di tipo specialistico (Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione) è da intendersi come un insieme di prestazioni assistenziali e riabilitative a contenuto e profilo socio-educativo professionale, fornite presso la Scuola dell'obbligo frequentata dallo studente disabile e finalizzate alla piena e reale integrazione dello stesso nell'ambito scolastico.

ATTIVITÀ

Il servizio sarà erogato agli aventi diritto a seguito della scelta, da parte degli stessi, di Enti/Associazioni/Cooperative Sociali accreditate e previa stipula di un Patto di accreditamento tra Comune di appartenenza ed Ente accreditato.

Il servizio sarà erogato in ciascun anno scolastico ricadente nella programmazione triennale e comunque fino ad esaurimento delle somme assegnate a ciascun comune.

Il budget complessivo è dato dalle economie scaturenti da progetti non attivati, relativi al triennio 2013/2015:

- Centro per neurolesi e motulesi € 212.625,00
- Centro per disabili psichici € 212.625,00

Dalla sommatoria dei costi delle predette progettualità pari ad € 425.250,00 è stata estrapolata la somma pari ad € 173.000,00 destinata alle progettualità :

- Il budget di salute e l'inclusione sociale
- I progetti individualizzati in Salute Mentale

Il progetto prevede di affiancare l'operatore Asacom allo studente disabile con funzione di mediatore e di facilitatore della comunicazione, dell'apprendimento, dell'integrazione e della relazione tra l'alunno, la famiglia, la classe, i docenti, i servizi specialistici; l'operatore si interfacerà con i professionisti che sul territorio hanno in carico il beneficiario dell'intervento al fine di rendere coerenti, sinergici ed efficaci gli interventi.

Si tratta di un servizio ad personam che va posto in relazione alle effettive esigenze dell'alunno ed agli obiettivi specifici da realizzare indicati nei PEI.

Per favorire il processo di integrazione e di apprendimento l'assistente all'autonomia e comunicazione utilizzerà strategie, modelli di comunicazione, strumenti ad hoc per ciascuno studente affinché gli siano accessibili tutti i contenuti didattici e la comunicazione tra pari e con il corpo docente sia efficace. Dove è necessario utilizzerà la Lingua dei segni e il Braille. In ambito scolastico si rapporterà e collaborerà con funzioni distinte, complementari e non sostitutive, con l'insegnante di sostegno e con gli insegnanti curricolari contribuendo al raggiungimento delle finalità previste dal P.E.I. e dal progetto individuale.

Obiettivi

- promuovere abilità di autonomia
- favorire i processi di integrazione
- consentire la comunicazione nel gruppo dei pari e con il corpo docente
- supportare il minore nei processi di apprendimento

Destinatari del servizio sono gli alunni in situazione di handicap riconosciuti con certificazione ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/92, residenti nei comuni del Distretto D3, dal cui Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) si evinca la necessità di un'assistenza specialistica.

Gli alunni beneficiari del Distretto D3, per l'anno scolastico 2019/2020, sono nel complesso n. 97 così suddivisi: Canicatti n. 46 – Castrofilippo n. 2 – Naro n. 4 – Ravanusa n. 5 – Racalmuto n. 12 Grotte n. 10 – Campobello di Licata n. 18 – Camastra n. zero.

Destinatari indiretti sono gli Istituti comprensivi dei Comuni del Distretto D3;

Monitoraggio e valutazione

E' prevista un'attività di monitoraggio, che verrà effettuata dall'ente accreditato che erogherà il servizio e sarà finalizzata a garantire che esso sia conforme alle esigenze dei fruitori e a verificare il numero delle ore effettivamente prestate.

La verifica e valutazione delle prestazioni erogate sarà mirata sia all'efficienza (puntualità, precisione) sia all'efficacia (risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prefissati). L'efficacia e l'efficienza dell'azione saranno misurate sia attraverso questionari somministrati periodicamente agli insegnanti di classe e di sostegno, che valuteranno la soddisfazione verso il servizio offerto, sia attraverso le relazioni che ciascun Assistente all'Autonomia ed alla Comunicazione dovrà produrre all'inizio dell'attività didattica, in itinere ed alla fine dell'anno scolastico nelle quali si illustreranno gli obiettivi prefissati dal PEI, gli interventi attuati e i risultati conseguiti in relazione agli obiettivi stabiliti nei PEI, e presentati in sede di riunione dei gruppi di lavoro scolastici quali saranno presenti anche i referenti degli enti gestori e dei Comuni.

Sarà cura dei referenti degli enti gestori produrre trimestralmente una relazione e trasmetterla agli uffici comunali competenti, nella quale verranno illustrati di volta in volta i risultati conseguiti e le eventuali criticità emerse. Tali informazioni verranno periodicamente condivise e discusse dai vari

attori del progetto (Referenti dei comuni del Distretto D3, referente progettuale del distretto e referente ditte selezionate) nel corso di riunioni periodiche di un tavolo di verifica istituito presso l'ambito distrettuale.

4 - **DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE**

- **Bacino di utenza**

Distrettuale

- **Tipologia di utenza**

Minori regolarmente frequentanti gli Istituti Comprensivi (scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado) ricadenti nei Comuni afferenti al Distretto, ammessi al beneficio.

5 - **NUMERO E QUALIFICA DEGLI OPERATORI RICHIESTI**

Numero 97 Operatori ASACOM

I predetti operatori (a cui verrà applicato il C.C.N.L. delle cooperative sociali in vigore; Cat. C3/D1) devono possedere almeno i seguenti titoli di studio:

- Per le attività di assistenza all'autonomia: Laurea almeno triennale in scienze dell'educazione, Scienze della Formazione Primaria, Scienze e Tecniche Psicologiche, Tecnica della riabilitazione psichiatrica, Terapia della psicomotricità dell'età evolutiva, Logopedia.

In alternativa: diploma di scuola secondaria di secondo grado unitamente al titolo specifico di Assistente all'Autonomia e Comunicazione conseguito al termine di un corso di formazione professionale almeno biennale o di almeno 900 ore, riconosciuto valido dalla Regione Sicilia (Assessorato dell'Istruzione e della Formazione Professionale), ai sensi della vigente normativa.

- Per le attività di assistenza alla comunicazione per gli studenti con disabilità sensoriale uditiva:

Diploma di laurea di cui sopra o qualifica professionale di Assistente alla Comunicazione su specificata; è richiesta altresì, la conoscenza del L.I.S. (Lingua Italiana dei Segni) ottenuta attraverso il superamento di corsi professionali specifici di almeno 900 ore di Lingua Italiana dei Segni, rilasciati da Enti Pubblici e/o da essi riconosciuti.

- Per le attività di assistenza alla comunicazione per gli utenti con disabilità visiva: diploma di laurea di cui sopra o qualifica professionale di assistenza alla comunicazione su specificata; è richiesto, inoltre, attestato di metodo braille di lettura e scrittura per non vedenti, rilasciato da enti pubblici e/o da essi riconosciuti.).

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013/2015 ANNUALITA' 1				
N. Azione 2 - Titolo " ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE"				
<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario (orario)</i>	<i>Costo Totale</i>
Risorse umane				
OPERATORI ASACOM	97	39,43 ORE	€ 21,98	€ 84.083,33
Subtotale				€ 84.083,33
Risorse Strutturali	-----			
Risorse Strumentali	-----			
Spese di Gestione	-----			
Totale				€ 84.083,33

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 2 - 2013/2015 ANNUALITA' 1

FNPS	3 € per abitante			Totale
€ 84.083,33				€ 84.083,33

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013/2015 ANNUALITA' 2

N. Azione 2- Titolo " ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE"

<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario (orario - pro capite)</i>	<i>Costo Totale</i>
Risorse umane				
OPERATORI ASACOM	97	39,43 ORE	€ 21,98	€ 84.083,33
Subtotale				€ 84.083,33
Risorse strutturali	-----			
Risorse strumentali	-----			
Spese di gestione	-----			
Totale				€ 84.083,33

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 2 - 2013/2015 ANNUALITA' 2

FNPS	3 € per abitante			Totale
€ 84.083,33				€ 84.083,33

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 2013/2015 ANNUALITA' 3

N. Azione 2 - Titolo " ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE "

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario (orario- pro capite)	Costo Totale
Risorse umane				
OPERATORI ASACOM	97	39,43 ORE	€ 21,98	€ 84.083,33
Subtotale				€ 84.083,33
Risorse strutturali	-----			
Risorse strumentali	-----			
Spese di gestione	-----			
Totale				€ 84.083,33

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 2 - 2013/2015 ANNUALITA' 3

FNPS	3 € per abitante			Totale
€ 84.083,33				€ 84.083,33

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità
N. Azione 2 - Titolo Azione "ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA
COMUNICAZIONE "

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
OPERATORI ASACOM	97	118,31 ore	€ 21,98	€ 252.250,00
Subtotale	97	118,31 ore	€ 21,98	€ 252.250,00
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale			€ 0	€ 0
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale			€ 0	€ 0
SPESE DI GESTIONE				
Subtotale			€ 0	€ 0

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità**N. Azione 2 - Titolo Azione "ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE "**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario (orario procapite)	Costo Totale
OPERATORI ASACOM	97	118,31 ore	€ 21,98	€ 252.250,00
Totale				€ 252.250,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azioni 2 – Triennio 2013/2015**

FNPS	3 € per abitante			Totale
€.252.250,00				€.252.250,00

7 – S7 – SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE

Modalità di gestione servizio: MISTA. Servizio svolto dagli Enti accreditati scelti dalla famiglia dell'alunno, beneficiario diretto.

Il costo orario dell'operatore Asacom è di €. 21,98 - compreso di IVA (se dovuta) ed oneri di gestione.

L'importo medio annuo è di €. 84.083,33 : 97 (n. di beneficiari) = € 866,83 (Somma pro capite annua per utente); € 866,83 : € 21,98 (costo orario) = 39,43 (ore annue di servizio pro capite).

L'importo complessivo è pari ad € 252.250,00. Sulla base del numero degli alunni disabili beneficiari, segnalati al Comune capofila da ciascun Comune afferente al Distretto D3, l'importo sarà ripartito - su base annua - come segue:

COMUNE	N. AVENTI DIRITTO	IMPORTO ANNUO
Canicatti	46	€. 39.874,57
Castrofilippo	2	€. 1.733,67
Naro	4	€. 3.467,35
Ravanusa	5	€. 4.334,19
Racalmuto	12	€. 10.402,06
Grotte	10	€. 8.668,38
Campobello di Licata	18	€. 15.603,09
Camastra	0	€. zero
Totale annuo		€. 84.083,33

FORMULARIO DELL'AZIONE**1. NUMERO AZIONE**

2

2. TITOLO DELL'AZIONE

**Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale**

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

MACRO LIVELLO Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità	TIPOLOGIA INTERVENTO	OBIETTIVI	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITÀ FAMILIARI	DISABILITÀ E NON AUTOSUFF.	POVERTÀ ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure di inclusione sociale	Sostegno all'abitare e alla relazione Budget per la vita indipendente	Interventi/misure per promuovere Inclusione e Autonomia e sostegno al reddito		x	x

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il Progetto, nelle sue diverse accezioni, Affidamento e Unità Abitativa, si rivolge a disabili psichici e vuole, attraverso lo strumento del budget di salute promuovere e/o consolidare processi di autonomia, avviati già da diverso tempo in contesti riabilitativi sia a carattere residenziale che semi residenziale. Esso si vuole inserire nella programmazione territoriale e specificamente al Fondo Povertà per assolvere al meglio alle istanze d'inclusione sociale.

Il budget di salute che è lo strumento di definizione delle risorse economiche, professionali e umane volto a innescare processi di sviluppo della persona, attraverso la costruzione di progetti individuali, si presta molto bene come modello operativo per un progetto integrato, che guarda alla persona inserita nella Comunità. Si basa su una visione globale della salute che include i fabbisogni personali e sociali. *Si basa sul lavoro di rete, con una gestione mista tra enti pubblici, pazienti, famiglie e comunità locali.* Il budget di salute è centrato, infatti, sulla visione innovativa di uno Stato che da ai cittadini la possibilità di progettare la propria vita, contrattualizzare i servizi, a vantaggio della riduzione dei costi e di una maggiore personalizzazione degli interventi.

Il progetto individualizzato in salute mentale, attraverso il budget di salute, rappresenta una possibilità gestionale innovativa che integra politiche sociali e sanitarie e si apre anche ad altri ambiti, capace di riconfigurare il sistema di offerta di servizi sociosanitari a partire dalla persona e dalla famiglia, con un impatto positivo sulla guarigione, che fa leva sulla maggiore partecipazione

alle scelte da parte dell'individuo, in un'ottica di affermazione della cultura della Recovery.

In particolare, per ciò che concerne la sperimentazione della unità abitativa e/o gruppo tra pari, autogestita dagli utenti attraverso un sostegno all'abitare e con la compartecipazione degli stessi, si pensa ad una evoluzione dei progetti personalizzati di quegli utenti che hanno fruito dell'esperienza del gruppo appartamento, realizzatosi con la 1 e la 2 triennialità della L.N.328/00.

Per il progetto affido, già sperimentato positivamente dall'ASP, si vuole estendere l'esperienza ad altri soggetti che necessitano di un affiancamento emotivo-affettivo per evitare la deriva sociale che la patologia grave comporta.

OBIETTIVI GENERALI:

- Promuovere forme di welfare comunitario
- Diffondere la cultura dei Progetti personalizzati nell'area delle disabilità
- Realizzare forme di residenzialità leggera e di autogestione tra pari
- Facilitare una maggiore partecipazione ai servizi e alle scelte da parte del cittadino, in un'ottica di Recovery (percorsi di ripresa).
- Operare un risparmio sui costi dei servizi a carattere socio-sanitario
- Produrre consapevolezza sulla dimensione sociale della salute
- Ridurre la cronicità e la deriva sociale
- Ridurre l'Istituzionalizzazione

MODALITA' E LUOGO DI PRESTAZIONE.

Il progetto si configura come frutto di un lavoro di rete che prevede il coinvolgimento dell'ASP, del Servizio Sociale Professionale, dei familiari e degli utenti afferenti al Centro Salute Mentale. Esso si integra alla recente programmazione dei servizi connessi al Fondo Povertà, annualità 2018 e specificamente alle azioni previste: Tirocini d'Inclusione e Coaching sociale.

Sarà attuato a Canicatti comune Capofila del Distretto D3.

Il progetto è strutturato in N 8 Budget per la vita indipendente di cui:

N. 2 affido eterofamiliare (Inclusione Sociale)

N.6 buget di salute per la vita indipendente

N.2 AFFIDO ETEROFAMILIARE TEMPORANEO

Il servizio, che si configura come sostegno al reddito, è finalizzato a sostenere il disabile adulto nella vita quotidiana, sostituendo in parte la famiglia di origine o affiancando l'utente privo di riferimenti familiari, per mantenere o ripristinare un contesto di vita il più normale possibile.

L'affidamento si realizza grazie alla disponibilità di singoli o di famiglie, individuate dallo stesso utente, che offrono la propria collaborazione per accogliere o affiancare il disabile.

Il servizio è rivolto a disabili psichici adulti, residenti nel territorio del distretto, in condizioni di autonomia abitativa, oppure inseriti in strutture residenziali che siano privi di legami familiari su cui contare. Gli aventi titolo e i fruitori dell'affido eterofamiliare saranno utenti già in carico al Dipartimento Salute Mentale dotati di PTI (progetto terapeutico individualizzato) che necessitano di un sostegno per il potenziamento delle abilità primarie e socio-relazionali.

N 6 BUDGET DI SALUTE PER LA VITA INDIPENDENTE ((Sostegno al reddito)

L'unità abitativa si pone in continuità evolutiva con il gruppo appartamento e si rivolge a pazienti che hanno già sperimentato forme di residenzialità leggera (gruppo Appartamento) ed hanno raggiunto discreti livelli di autonomia per ciò che concerne la gestione del quotidiano ma che necessitano una maggiore aderenza alla comunità ed un potenziamento nell'area relazionale.

Attivazione e realizzazione di n. 1 Unità Abitativa di Convivenza per piccoli gruppi, viene intesa non solo come luogo dove realizzare i trattamenti di lunga durata e completamento di un percorso riabilitativo già intrapreso, ma come spazio mentale oltre che abitativo, luogo per eccellenza in cui il paziente realizza il modello del Chronic Care, cioè a dire un "processo di autocura". Tutto ciò anche attraverso lo strumento Gruppo, che permette agli utenti un sostegno reciproco sia da un punto vista relazionale che da quello gestionale e quindi anche una riduzione dei costi.

METODOLOGIA

Le metodologie trasversali che supportano il progetto sono la metodologia del PTI/PAI ed il lavoro di rete. La metodologia del PTI si fonda su collaborazioni e rapporti che garantiscono una presa in carico globale utilizzando lo strumento del budget di salute, condiviso con il paziente, i familiari, i servizi pubblici e le agenzie del privato sociale, in un'ottica di presa in carico globale-comunitaria e di terapia lungo tutto il ciclo di vita.

A questo si accosta il PAI che raccoglie tutti gli elementi di bisogno assistenziale e li traduce in servizi. I programmi comporteranno differenti gradi di assistenza e di protezione, in rapporto alla Patologia, al grado di funzionamento personale e sociale, ai bisogni delle persone e alle risorse del contesto.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

- Realizzare una Unità Abitativa Comunitaria di Convivenza- Gruppo tra Pari
- Promuovere il potenziamento delle capacità residue e delle abilità degli utenti afferenti al Centro di salute Mentale
- Rafforzare i legami familiari e/o etero-familiari con referenti significativi attraverso l'istituto dell'affido familiare.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

1. Bacino di utenza

Distrettuale

2. Tipologia di utenza

Utenza proveniente dal centro di salute mentale dotato di progetto terapeutico individualizzato

NUMERO E QUALIFICA DEGLI OPERATORI RICHIESTI

N 1 psicologo fornito dall'Asp con funzioni di coordinamento e monitoraggio di tutto il progetto;

N 2 Assistenti sociali fornite dall'ASP con funzioni di predisposizione e verifica della programmazione per l'acquisizione delle abilità sociali ed il coordinamento dei progetti individualizzati con particolare riferimento al lavoro di rete e al case management;

N 1 infermiere fornito dall'ASP con una funzione psico-educativa per ciò che concerne l'assunzione della terapia farmacologica e la gestione della salute.

Per quanto concerne i percorsi di inclusione sociale integrati, ci si potrà avvalere inoltre degli operatori di accompagnamento previsti dal Progetto di Educativa Territoriale secondo le azioni programmate nel P.A.L. a valere sul Fondo Povertà.

TIPOLOGIE DI STRUTTURE

Unità Abitativa Comunitaria di Convivenza - Gruppo tra Pari

SEDI/ATTIVITA'

Comune capofila con utenti provenienti dal Distretto D3

UTENZA ANNUALE PREVISTA

8 utenti

STRUMENTI DI MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI

INDICATORI DI PROCESSO:

Verifica PTI/PAI – nello specifico valutazione delle abilità acquisite attraverso lo strumento di Scheda Funzionamento personale e sociale con cadenza semestrale.

Supervisione a cura del CSM con gruppi a cadenza quindicinale per quanto concerne l'unità abitativa e a livello individuale a carattere mensile per gli utenti in situazione di Affidato.

INDICATORI DI RISULTATO

Livello di compliance progettuale per ciascuno dei pazienti selezionati.

Buon funzionamento sociale- ampliamento delle performances relazionali individuali e di gruppo.
Assenza di istituzionalizzazione per tutta la durata del progetto.

MODALITA' DI INTEGRAZIONE CON LE ISTITUZIONI COINVOLTE (ASP, COMUNI, UFFICI GIUDIZIARI, TRIBUNALI, VOLONTARI, ECC)

Verifiche trimestrali con tutti gli attori coinvolti

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...) USSM	In convenzione	Totale
Psicologi Coordinatori	1		1
Assistenti Sociali dei Comuni del distretto	8		8
Funzionari dei Comuni del Distretto	8		8
Assistenti Sociali	2		2
Infermiere	1		1
Operatore d'accompagnamento a valere sul Progetto di Inclusione Sociale P.A.L. - Fondo Povertà – (integrazione del servizio di coaching sociale attivabile alle condizioni e in misura previste dal PTI)			

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 1
N. Azione 2 - Titolo " Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
Risorse Umane				
Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Funzionari Comuni del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Psicologo Coordinatore ASP	n.1	12 mesi	----	----
Assistenti Sociali ASP	n.2	12 mesi	----	----
Infermiere	n.1	12 mesi	----	----
Subtotale	20			
Risorse Strutturali				
Risorse Strumentali				
Spese di Gestione				
Subtotale				
Altre Voci				

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 1
N. Azione 2 - Titolo " Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario (mensile - pro capite)	Costo Totale
Budget di salute - Affidò	2	12	450,00 (x 2)	10.800,00
Budget salute x Unità abitativa -vita indipendente	6	12	651,00 (x 6)	46.872,00
Totale	8	12		57.672,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 2 - 2013 / 2015 ANNUALITA' 1

FNPS	3 € per abitante			Totale
€.57.672,00				€.57.672,00

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 2
N. Azione 2 - Titolo "Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario</i>	<i>Costo Totale</i>
Risorse Umane				
Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Funzionari Comuni del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Psicologo Coordinatore ASP	n.1	12 mesi	----	----
Assistenti Sociali ASP	n.2	12 mesi	----	----
Infermiere	n.1	12 mesi	----	----
Subtotale	20			
Risorse Strutturali				
Risorse Strumentali				
Spese di Gestione				
Subtotale				
Altre Voci				

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 2
N. Azione 2 - Titolo "Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario (mensile - pro capite)</i>	<i>Costo Totale</i>
Budget di salute - Affidò	2	12	450,00 (x 2)	10.800,00
Budget salute x Unità abitativa -vita indipendente	6	12	651,00 (x 6)	46.872,00
Totale	8	12		57.672,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 2 - 2013 / 2015 ANNUALITA' 2

FNPS	3 € per abitante			Totale
€.57.672,00				€.57.672,00

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 3
N.2 Azione - Titolo "Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario</i>	<i>Costo Totale</i>
Risorse Umane				
Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Funzionari Comuni del Distretto	n.8	12 mesi	----	----
Psicologo Coordinatore ASP	n.1	12 mesi	----	----
Assistenti Sociali ASP	n.2	12 mesi	----	----
Infermiere	n.1	12 mesi	----	----
Subtotale	20	12 mesi		
Risorse Strutturali				
Risorse Strumentali				
Spese di Gestione				
Subtotale				
Altre Voci				

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2013 / 2015 ANNUALITA' 3
N. 2 Azione - Titolo "Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

”

<i>Voci di spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo ore/mesi</i>	<i>Costo unitario (mensile - pro capite)</i>	<i>Costo Totale</i>
Budget di salute - Affidò	2	12	450,00 (x 2)	10.800,00
Budget salute x Unità abitativa -vita indipendente	6	12	651,00 (x 6)	46.872,00
Totale	8	12		57.672,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione - 2013 / 2015 ANNUALITA' 3

				Totale
FNPS	3 € per abitante			
€ 57.672,00				€ 57.672,00

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità
N. Azione 2 - Titolo Azione "Il Budget di salute e l'Inclusione Sociale
I progetti Individualizzati in Salute Mentale"

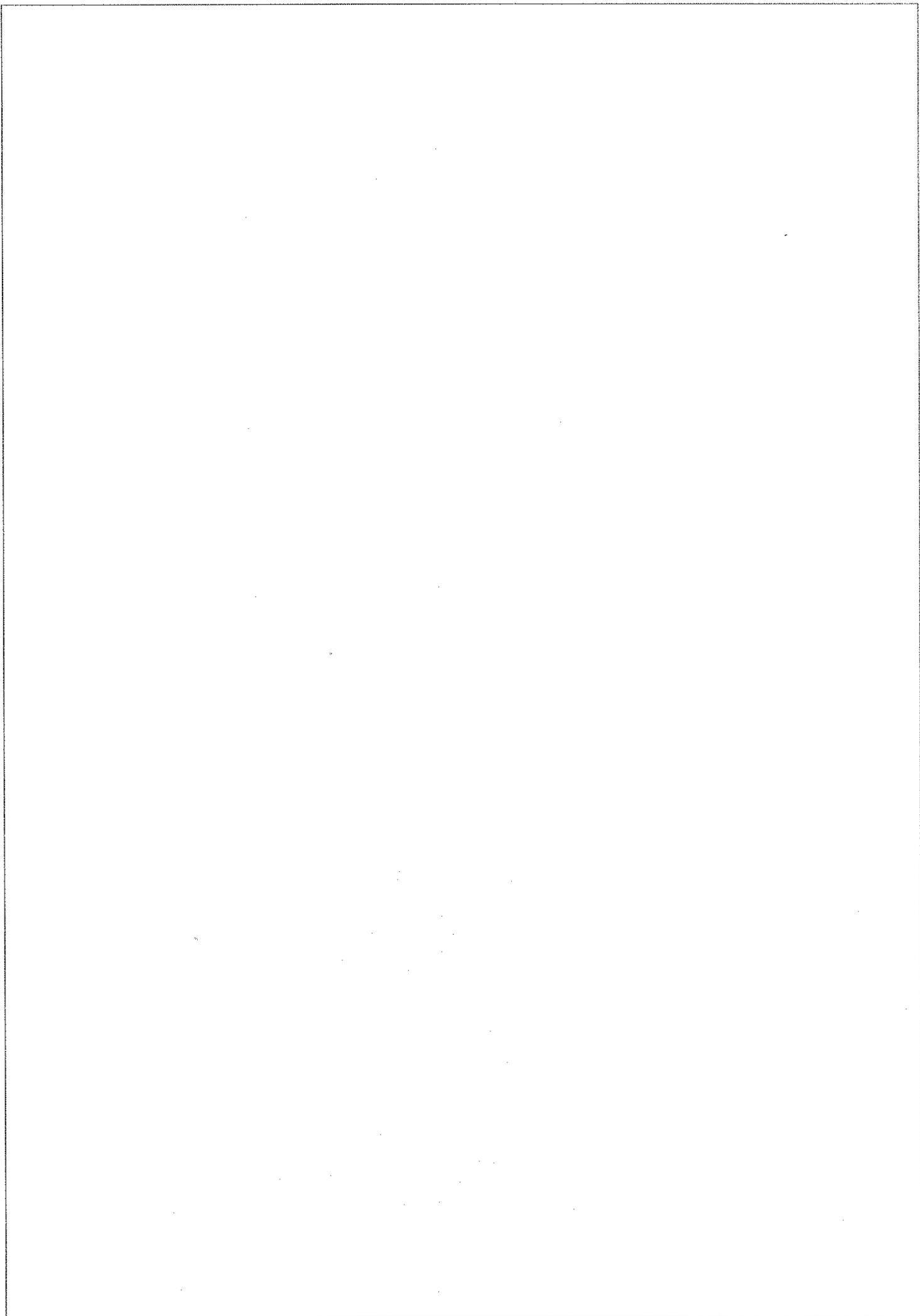
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale del Distretto	n.8	36 mesi	-----	-----
Funzionari Comuni del Distretto	n.8	36 mesi	---	---
Psicologo Coordinatore ASP	n.1	36 mesi	---	---
Assistenti Sociali ASP	n.2	36 mesi	---	---
Infermiere	n.1	36 mesi	---	---
Subtotale	20	36 mesi	€ 0	€ 0
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale			€ 0	€ 0
RISORSE STRUMENTALI				
Subtotale			€ 0	€ 0
SPESE DI GESTIONE				
Subtotale			€ 0	€ 0

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Triennalità
N. Azione 1 - Titolo Azione ""

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario (mensile procapite)	Costo Totale
Budget di salute per affido eterofamiliare temporaneo	2	36	€ 450,00 (x2x 36)	€ 32.400,00
Unità Abitativa budget di salute x la vita indipente	6	36	€ 651,00 (x6x 36)	€ 140.616,00
Subtotale	8	36		
Totale				€ 173.000,00

Ripartizione del costo triennale totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 1 - Titolo Azione ""

FNPS	3 € per abitante		Totale
€ 173.000,00			€ 173.000,00





IL COMITATO DEI SINDACI

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune Capofila per 15 giorni consecutivi a partire dal _____ al _____ e che è stata trasmessa una copia ai Sindaci dei Comuni del Distretto.

Canicatti, _____

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune dal _____ al _____ per 15 giorni consecutivi senza opposizioni e reclami.

Canicatti, _____

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to _____

COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Canicatti, _____