

***PIANO DI ZONA***  
***dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari***

***AMBITO TERRITORIALE***  
***Distretto N. 52***  
***Marsala - Petrosino***

**PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI  
E SOCIO-SANITARI**

**Legge n° 328/2000**

## COMPOSIZIONE DEL GRUPPO PIANO AL 31\03\08

- **Dott.ssa Rosa Adamo-**  
Coordinatore del Gruppo Piano- Dirigente Vicario dei Servizi Sociali del  
Comune di Marsala Comune Capofila
- **Dott.ssa Carmela Bontà**  
Coordinatore Amministrativo
- Comune di Petrosino
- **Dott.ssa Micol Contiliano**  
Ass.Sociale del Comune di Marsala
- **Dott.ssa M. Rosa Li Vigni**  
Ass.Sociale del Comune di Marsala
- **Dott.ssa Enza Maria Mauceri**  
Ass. Sociale Referente ASL N.9
- **Dr. Fabrizio Franco**  
Referente Ipab
- **Rag. Francesco Russo**  
Referente Associazioni di volontariato- Comune di Marsala
- **Sig. Vito Pipitone**  
Referente Associazioni di Volontariato- Comune di Petrosino
- **Dott.ssa Mary Pace**  
Ass. Sociale Referente delle Cooperative Sociali- Comune di Marsala
- **Sig.ra Giuseppa Indelicato**  
Referente delle Cooperative Sociali- Comune di Petrosino
- **Dott.ssa Giuseppina Laura Gandolfo**  
Assistente Sociale della Prefettura di Trapani
- **Dott.ssa Letizia Vulpitta**  
Assistente Sociale C.S.S.A-Trapani
- **Prof. Matteo Anastasi** delegato dalla Coordinatrice della Re.Ma.Pe.  
Referente Rete Scuole Marsala- Petrosino
- **Sig. Leonardo Pisciotta** - Sig. Giuseppe Vinci – Signora Gi.Gandolfo  
Referenti Sindacato C.G.I.L
- **Sig. ra Anna Russo**  
Referente Sindacato C.I.S.L
- **Sig. Salvatore Fanzone**  
Referente Sindacato U.I.L

**Il Comitato dei Sindaci, ringrazia i componenti del Gruppo Piano e lo Staff tecnico e amministrativo dell'Ufficio di Piano del Distretto D.52, per l'impegno profuso in favore del riequilibrio temporale del Piano di Zona e per i servizi posti in essere per i cittadini del Distretto Socio-Sanitario D.52 Marsala-Petrosino.**

## COMPOSIZIONE DEL GRUPPO PIANO DAL GIORNO 1 APRILE 2008

- **Dott.ssa Rosa Adamo**  
Dirigente Coordinatore del Gruppo Piano e Responsabile del Distretto D.52.
- **Sig.ra Carmela Bontà**  
Coordinatore Amministrativo Comune di Petrosino
- **A.S. Micol Contiliano**  
Comune di Marsala
- **Gaspere Giacalone**  
Comune di Marsala
- **A.S. Maria Rosa Li Vigni**  
Comune di Marsala
- **A.S. Enza Maria Mauceri**  
Asl n. 9 Marsala
- **A.S. Giuseppina Laura Gandolfo**  
Prefettura Uff. Territoriale del Governo di Trapani
- **Dott.ssa Maria Grazia Sessa**  
Referente USP- Ufficio Scolastico Provinciale
- **Don Francesco Fiorino**  
Diocesi di Mazara del Vallo
- **Assistente Sociale Vulpitta Letizia**  
Ministero della Giustizia Dipart. dell'Amm. Penitenziaria
- **Dr. Fabrizio Franco**  
Referente ARES IPAB
- **Sig. Vinci Giuseppe**  
Referente Sindacato CGIL
- **Sig.ra Anna Russo**  
Referente Sindacato CISL
- **Sig. Salvatore Fanzone**  
Referente Sindacato UIL
- **Dr. Salvatore Inguì**  
Ministero della Giustizia Dipart. Giustizia Minorile –Palermo
- **Dott.ssa Marilisa Campo**  
Rappresentante del Terzo Settore Area Minori
- **Dott. Francesco Grillo**  
Rappresentante del Terzo Settore Area Disabilità
- **Dott.ssa Maria De Vita**  
Rappresentante del Terzo Settore Area Anziani
- **Sig. Tommaso Favata**  
Rappresentante del Terzo Settore Area Responsabilità familiare
- **Sig.ra Daniela Filardo**  
Rappresentante del Terzo Settore Area Contrasto alla Poverstà
- **Rag. Francesco Russo**  
Consulente Amm.vo Contabile Ufficio Piano del Distretto D.52
- **Dr. Matteo Anastasi**  
Consulente Tecnico -Ufficio Piano -del Distretto D.52

## **ELENCO DEGLI ENTI CHE HANNO PARTECIPATO AI TAVOLI DI CONCERTAZIONE**

- Associazione d' Intervento Sociale "Il Mulino".
- Cooperativa Sociale "Airone".
- Associazione "Opera di Misericordia".
- Confraternita di Misericordia di Petrosino.
- Associazione di volontariato "Dame di San Vincenzo".
- Associazione A.I.A.S.
- Centro Equestre Polivalente.
- Associazione " Amici del Terzo Mondo".
- Associazione "AUSER".
- Associazione "A.D.A."
- Associazione "Libera. Associazioni, nomi e numeri contro le mafie".
- Cooperativa "Oasi Don Bosco".
- Cooperativa Sociale "Tempo Libero".
- Cooperativa Sociale "Alba".
- Cooperativa Sociale " Nuove Prospettive".
- Comunità "Faro".
- Lega contro la Droga Onlus.
- IPAB "Rubino".
- IPAB "Ares".
- IPAB "Spanò".

**Il Comitato dei Sindaci, i Componenti del Gruppo Piano e lo Staff dell'Ufficio di Piano del Distretto, ringraziano tutte le Associazioni e gli Enti che, in varia misura, hanno offerto la loro partecipazione in favore del riequilibrio temporale del Piano di Zona.**

## **CAPITOLO 1**

### **1.1. IL PROCESSO DI RIEQUILIBRIO E RIPROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA**

Il Piano di Zona, anno 2004/2006, è stato lo strumento che ha permesso una rilevazione più omogenea dei bisogni e delle risorse presenti nel territorio del Distretto di Marsala-Petrosino oltre che aver consentito una progettazione condivisa e partecipata dei servizi con la collaborazione di soggetti istituzionali e del terzo settore del territorio del Distretto.

I servizi avviati ed offerti in tutto il territorio del Distretto D.52 hanno registrato il raggiungimento di un buon livello di qualità nei processi di erogazione degli interventi oltre che un buon grado di soddisfacimento dei bisogni a cui si era previsto di dare congrua risposta. I risultati attesi sono stati ampiamente raggiunti, sebbene l'attenzione di tutte le parti istituzionali e sociali del territorio mirano costantemente a procedere verso una sempre maggiore semplificazione e razionalizzazione delle procedure insite in ogni processo di erogazione ed offerta dei servizi, in particolar modo di quelli che si connotano come innovativi.

La realizzazione del Piano di Zona e la sua concretizzazione nel territorio ha rappresentato e rappresenta una sfida quotidiana per tutti, in quanto richiede agli Enti territoriali un importante impegno programmatico, economico e professionale da svolgersi in modo sistematico, condiviso e integrato. Azioni complesse in considerazione del fatto che tali Enti, sebbene appartenenti ad ambiti d'intervento per lo più omogenei sono radicati in contesti lavorativi, organizzativi e strutturali molto diversi fra loro.

L'impegno quotidiano è rivolto anche a valorizzare quelle risorse potenziali e non, strutturali del territorio che si qualificano come fattori di ulteriore sviluppo della comunità locale territoriale.

Per i **Comuni e l'Azienda Sanitaria Locale** del Distretto, il Piano di Zona, si è delineato come una sorta di 'Piano Regolatore' programmatico dei servizi Socio

Sanitari del territorio, che ha determinato una prassi politica e tecnica di lavoro su un 'piano-patto' comune, volto a promuovere sviluppo e crescita dei livelli di offerta e di capacità assistenziale del territorio.

Il Distretto N.52 Marsala – Petrosino, costituito il "Gruppo Piano" quale struttura tecnica di riferimento preposto alla gestione di tutti gli atti tecnici/amministrativi per l'attuazione dei servizi previsti dal Piano di Zona, ha potenziato la sua struttura organizzativa, tecnico-amministrativa, con l'istituzione dell'Ufficio di Piano Distrettuale, all'interno del quale operano, differenziati per aree e funzioni, soggetti designati sia dagli Enti del Distretto che componenti del Gruppo Piano, con il fine di avviare, migliorare, omogeneizzare e razionalizzare tutte quelle procedure e processi comunicativi e amministrativi funzionali per mettere a 'sistema' e a 'regime' una struttura organizzativa tecnico-amministrativa unica, quale quella del Distretto D. 52. deputato all'attuazione del Piano di Zona.

In linea con quanto previsto dalla normativa regionale, in merito al riequilibrio temporale del Piano di Zona distrettuale, il Gruppo Piano, nel rappresentare i bisogni emergenti del territorio al Comitato dei Sindaci, ha ritenuto opportuno orientare le azioni di riequilibrio del Piano di Zona, nel potenziamento e consolidamento di taluni servizi già avviati con l'attuale Piano di Zona, oltre che, in funzione dell'attuale normativa e di altri bisogni prioritari delle famiglie del territorio, proporre azioni progettuali innovative.

Il lavoro nel suo complesso è stato articolato a partire dalla raccolta di informazioni e di dati, avvenuta mediante il monitoraggio effettuato sulle azioni progettuali dell'attuale Piano di Zona, già avviate sul territorio, e dal confronto avutosi con i soggetti istituzionali, con cittadini e con il privato sociale, coinvolti nel processo di analisi del territorio. Da tale lavoro è scaturita una lettura dei bisogni rilevanti ed emergenti del territorio del Distretto, in base ai quali si è avviata una progettualità finalizzata al soddisfacimento degli stessi.

Il Gruppo Piano e l'Ufficio di Piano, in ordine al riequilibrio temporale del Piano di Zona, hanno rappresentato all'Organo Politico i dati e il trend di tendenza dei

bisogni emergenti relativi alle diverse aree d'intervento, quali la famiglia, la disabilità, i minori, l'area povertà etc...

Questa prima fase di avvio del processo di riequilibrio del Piano di Zona, è stata caratterizzata, nel suo complesso, dallo svolgersi di diversi incontri tra il Gruppo di Piano, componenti tecnico-amministrativo dell'Ufficio di Piano e il Comitato dei Sindaci che si è insediato il 07/06/07 in seguito alle ultime elezioni amministrative comunali.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci del Comune Capofila, il Sindaco del Comune di Petrosino e il Direttore del Distretto Sanitario di Marsala, dopo avere ascoltato l'organo tecnico, che ha rappresentato le fasi di costruzione avviate per la redazione dell'attuale P.d.Z. oltre che quelle da avviare per il riequilibrio temporale, ha convocato, in data 21/06/07 tutti i soggetti del Tavolo di Concertazione. In questa sede tutte le parti istituzionali e del privato sociale coinvolti nella concertazione, hanno condiviso gli indirizzi tematici e progettuali presentati dal Comitato dei Sindaci e dal Coordinatore del Gruppo Piano, i quali nell'esposizione delle specifiche proposte hanno evidenziato :

- la necessità di riequilibrare e consolidare i servizi già avviati con l'attuale Piano di Zona, così come previsto dall'attuale normativa;
- i bisogni prioritari, anche nuovi, dei cittadini del Distretto, ;
- le risorse economiche finanziate dalla Regione in favore del riequilibrio e integrazione dell'attuale Piano di Zona.
- **di rispettare le priorità e le percentuali di utilizzo delle risorse FNPS 2004-2006 per le specifiche aree d'intervento: minori" e "disabilità".**

Nello specifico le aree tematiche individuate per il riequilibrio del Piano di Zona risultano essere le seguenti: **“minori”, “disabilità”, “contrasto alla povertà”, “anziani e responsabilità familiari”**; per i progetti ricadenti nelle aree minori e povertà, i Comuni del Distretto hanno previsto una quota di cofinanziamento.

A seguito dei lavori del Tavolo di Concertazione, si è proceduto ad avviare gruppi di lavoro per aree tematiche coadiuvati dai Coordinatori degli Staff

Tecnico-Amministrativi dell'Ufficio di Piano e dal Coordinatore del Gruppo Piano, con il fine di elaborare i dati epidemiologici, sociali e anagrafici, oltre che predisporre gli atti necessari per la formulazione e la stesura del riequilibrio del P.d.Z.

Il percorso di realizzazione del riequilibrio del P.d.Z. ha visto la convocazione della **prima e della seconda Conferenza dei Servizi**, a seguito delle quali si è definito e rafforzato il piano di azione progettuale e programmatico avviato nelle varie fasi di concertazione e condivisione, **nel rispetto anche delle relative percentuali previste per ciascuna area d'intervento: almeno il 25% a tutela dei diritti e dell'infanzia, e almeno il 25% a tutela dei soggetti diversamente abili.**

## **1.2 GLI ATTORI DEL PIANO**

In questi ultimi mesi di lavoro sono stati importanti il livello di coinvolgimento ed il grado di integrazione tra i diversi attori che hanno potuto e saputo praticare l'integrazione, premessa fondamentale per la realizzazione di una programmazione e pianificazione degli interventi in campo sociale e socio-sanitario.

### **1. I Comuni**

I Comuni di Marsala e Petrosino hanno avuto un ruolo di primissimo piano nella riprogrammazione e nella definizione di politiche generali di indirizzo in campo sociale.

Attraverso la ri-costruzione delle azioni del Piano di Zona si sono valorizzate le azioni dei singoli, delle famiglie e dell'associazionismo in generale, ponendo con ciò i Comuni in un'ottica di sviluppo e di promozione della solidarietà, riconoscendo il problema del singolo come problema di tutta una comunità.

Il passaggio non è di poco conto, se consideriamo che, dalle ipotesi progettuali degli anni scorsi, si sono realizzati servizi qualificati che hanno prodotto 'socialità', intesa come creazione di spazi e di reti relazionali significative che



hanno generato azioni di supporto- sostegno, di valorizzazione delle risorse e delle competenze presenti e operanti in questo contesto territoriale.

## **2. L'Azienda Sanitaria Locale N. 9 di Trapani Distretto Socio- Sanitario Marsala- Petrosino.**

Anche all'ASL, compete un ruolo ed un compito di primo piano nel giungere alla definizione di interventi sociali e socio-sanitari integrati oltre nel contribuire a ricomporre le professionalità e le competenze che negli anni si sono formate e si sono spese nella attuazione e realizzazione di una rete di servizi rivolti alla persona.

L'esigenza dell'integrazione socio-sanitaria nasce dall'impossibilità di separare i contenuti di cura, prevenzione, riabilitazione e recupero sociale a fronte di bisogni riguardanti aspetti fisici, psichici, relazionali e socio ambientali ai quali occorre rispondere con un'offerta unitaria in ambito sanitario e sociale.

L'integrazione socio-sanitaria è stata attuata, in questi anni, a livello politico istituzionale, amministrativo - gestionale e professionale:

- a livello istituzionale diversi sono stati gli accordi di programma e i protocolli d'intesa posti in essere con il vigente Piano (L.328/2000);
- a livello professionale l'integrazione si è realizzata con la costituzione di équipe multiprofessionali specialistiche e unità tecnico- valutative. Tale modalità ha favorito l'avvio di approcci multidisciplinari e la condivisione di percorsi formativi integrati;
- a livello gestionale l'integrazione si è esplicata mediante l'adozione di atti amministrativi trasversali agli Enti del Distretto.

## **3. Le Cooperative Sociali**

La legge L.381/91, che istituisce la cooperazione sociale, riconosce e sancisce un ruolo pubblico importante a questa particolare forma di organizzazione : "essa persegue senza fini di lucro l'interesse generale della comunità, della promozione e

dell'integrazione sociale dei cittadini, attraverso la gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi".

L'articolo 1 della legge riconosce alle cooperative sociali una posizione di contiguità, di collaborazione e di partecipazione con l'Ente pubblico in relazione alla determinazione e realizzazione delle politiche sociali in favore dei cittadini.

Nell'attuale costruzione del Piano di zona, queste funzioni sono state esercitate con un ruolo paritario, avendo stipulato protocolli operativi per la gestione di alcuni servizi in favore di minori e di soggetti diversamente abili.

La possibilità di sviluppare questo rapporto, fino ad una vera e propria interconnessione con i servizi pubblici, ha condotto alla sperimentazione di modelli di intervento, dove la 'qualità sociale' è divenuta un elemento centrale del confronto comune sulla definizione e realizzazione degli interventi.

#### **4. I Sindacati e il Volontariato**

Sono stati soggetti fondamentali sia perché hanno costituito elementi cardine del rapporto cittadino-servizi, sia per la funzione che hanno assunto in favore di alcune azioni strategiche che riguardavano l'integrazione e l'inclusione sociale.

Hanno partecipato attivamente all'attuazione del Piano e alla definizione della riprogrammazione e riequilibrio delle azioni progettuali, con un ruolo paritario, a partire dalla verifica dei bisogni fino alla redazione delle schede progettuali del presente Piano di Zona, in quanto soggetti partecipi del Gruppo Piano.

## **5.– Aziende - Imprese**

Sono soggetti che fanno parte integrante dell'azione progettuale del P.d.Z. “Tirocinio formativo borsa lavoro” dove nel triennio, circa 62 giovani saranno inseriti presso alcune aziende del distretto. I responsabili dell'impresa hanno contribuito favorevolmente alla realizzazione dei percorsi di inclusione sociale, formativa e lavorativa, avviati nei confronti di quei soggetti appartenenti a fasce socio-economiche deboli.

## **CAPITOLO 2**

### **2.1 IL CONTESTO ORGANIZZATIVO DEI SERVIZI**

I Comuni del Distretto, nonostante gli sforzi e i risultati conseguiti , necessitano del raggiungimento di un maggior livello d'integrazione e omogeneità amministrativa sia sul piano della gestione che della regolamentazione dei servizi offerti, al di là di quelli offerti dal Piano di Zona. I Comuni del Distretto oggi orientano il loro intendimento verso un processo di uniformità dei regolamenti, per garantire unitarietà di criteri, di modalità di accesso, e di gestione dei servizi, affinché le famiglie marsalesi e petrosilene possano ricevere lo stesso trattamento.

La redazione della Carta dei Servizi Socio-Sanitaria del Distretto, inoltre ha consentito ai cittadini, nonostante la dimensione territorialmente estesa dei Comuni , di compattare e omogeneizzare le informazioni riguardo i servizi offerti, promuovendo un maggior livello di partecipazione ed accesso agli stessi servizi.

In questi anni si è cercato di offrire interventi coordinati e integrati dal punto di vista sociale e sanitario con il fine di ottimizzare e valorizzare le risorse economiche degli Enti del Distretto. Ciò ha contribuito al consolidarsi di un sistema integrato di servizi in favore della cittadinanza.

Inoltre si è proceduto a non frammentare eccessivamente il quadro dei servizi alla persona mediante la costituzione di equipe operative impegnate a gestire aspetti particolari dei processi di aiuto.

Sul piano operativo, si è proceduto all'avvio di percorsi formativi specifici, coinvolgendo diverse competenze e figure professionali operanti nei servizi socio-sanitari del territorio che hanno favorito una maggiore integrazione degli interventi socio-assistenziali, socio –sanitari e socio- educativi. Infatti alcuni servizi specialistici sono stati avviati nel territorio del Distretto , grazie ai percorsi formativi di eccellenza congiunti in favore di professionisti dei Comuni e dell'ASL. Questi, avendo acquisito altre competenze specialistiche in aggiunta alla propria formazione professionale, hanno avviato, di concerto con le rispettive

amministrazioni di provenienza, servizi qualificati e innovativi a tutela e a sostegno della famiglia, quali: Servizio di Diritto di Visita e di Relazione, denominato “Spazio Neutro”, il servizio di “Mediazione Familiare”, i “Gruppi di Parola per bambini”, i “Gruppi di Mutuo Aiuto” e altri servizi innovativi che saranno posti in essere a seguito di approvazione dell’Assessorato competente e con il riequilibrio del presente Piano.

## 2.2 LE RISORSE UMANE E STRUMENTALI

Al momento, presso gli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni del Distretto e dell’Ufficio di Piano sono impegnate 35 figure professionali.

In particolare, in ogni Comune operano le seguenti figure professionali, le quali gestiscono tutti i servizi attivi nel Distretto e nei Comuni Marsala e Petrosino

*figure professionali operanti nei Comuni del Distretto-Marsala-Petrosino*

	<b>Marsala</b>			<b>Petrosino</b>			<b>Totale</b>
	<b>Ruolo</b>	<b>Contratto biennale</b>	<b>Ex art. 23 e personale con contratto di diritto privato per 5 anni</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Convenzione</b>	<b>Ex art. 23 e personale con contratto di diritto privato per 5 anni o</b>	
Assistenti Sociali	4	5		1			<b>10</b>
Coord. Servizi-Sociale	1						<b>1</b>
Ausiliari	1		1			1	<b>3</b>
Usciere			1				<b>1</b>
Funzionario: Istruttore Direttivo	2		1				<b>3</b>
Istruttore Amm.vo	6		6	1			<b>13</b>
Pedagogista			1				<b>1</b>
Autisti	3						<b>3</b>
<b>Totale</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>3</b>		<b>1</b>	<b><u>36</u></b>

Il personale dell' A.S.L., invece, è quello riepilogato nello schema sottodescritto.

*Le figure professionali della A.S.L. operanti nel Distretto 52*

<b>Personale</b>	
Assistente Sociale	11
Sociologo	1
Psicologo	7
Pedagogista	3
Ausiliario	5
Infermiere Professionale	26
Operatore Serv. Informativi	1
Altro (specificare)	2
<b>Totale</b>	<b>56</b>

Per quanto riguarda le risorse strutturali, invece, i Servizi Sociali dei due Comuni possono contare sui seguenti strumenti:

	<b>Marsala</b>	<b>Petrosino</b>
<b>Sede</b>	1	1
<b>Stanze</b>	15	2
<b>Linee telefoniche</b>	diverse	1
<b>Fax</b>	2	/
<b>Fotocopiatrici</b>	3	/
<b>Personal Computer</b>	14	1
<b>Internet</b>	diversi	1

**Distretto Socio- Sanitario UFFICIO DI PIANO Via Falcone,5 Marsala**

<b>Sede</b>	Marsala	
<b>Stanze</b>	7	
<b>Linee telefoniche</b>	diverse	
<b>Fax</b>	1	/
<b>Fotocopiatrici</b>	1	/
<b>Personal Computer</b>	6	
<b>Internet</b>	diversi	

***Staff Tecnico/ Amministrativo operante nel Distretto 52***

<b>Personale</b>	
Coordinatore del Gruppo Piano	1
A. Sociali di ruolo	1
A. Sociali incaricata	1
<b>Personale Amm.vo con contratto di diritto privato per 5 anni</b>	<b>2</b>
Personale Amm.vo di ruolo	1
Ausiliario	2
Autista	1
Consulente amm.vo contabile a titolo gratuito	1
1 A. Sociale dell'ASL 2 giorni a settimana	1
Consulente dottore in psicologia a titolo gratuito	1
<b>Totale</b>	<b>11</b>

## CAPITOLO 3

### 3.1 ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA

La finalità principale del Piano di Zona, di giungere alla gestione associata ed integrata dei servizi si ritiene sufficientemente compiuta.

Ciò assume rilevanza per l'inversione di ruolo degli Enti Locali, i quali da semplici erogatori di servizi, ed in molti casi solo di risorse, sono giunti a qualificarsi come Enti gestori di un sistema complesso di relazioni e di risorse umane ed economiche, impegnati a programmare e percorrere strategie di azione, condivise e partecipate, per consentire la realizzazione e la gestione dei servizi integrati in favore dei cittadini.

Il sistema di sviluppo e di gestione dei servizi è stato disposto per le necessità di:

- **garantire equità e omogeneità su tutto il territorio** (regole di accesso chiare e trasparenti), offrendo pari opportunità di trattamento, sia per quanto riguarda l'accesso ai servizi che per quanto concerne la possibilità di partecipazione alla spesa da parte di tutti i cittadini appartenenti allo stesso territorio. Unificare i regolamenti di accesso alle prestazioni, e definire il regime di compartecipazione e le relative convenzioni sono atti ritenuti indispensabili per iniziare a lavorare in un'ottica di dimensione distrettuale.

Il Distretto in questi anni ha realizzato modalità di gestione operative innovative:

- **definendo modelli di gestione che hanno portato ad una maggiore unitarietà e globalità degli interventi**, evitando la sovrapposizione e la frammentarietà delle risorse, delle competenze, delle strutture e dei servizi;
- **sviluppando /sostenendo /coordinando e implementando un lavoro di rete** con tutte le risorse del territorio sia di tipo formale che informale, istituzionale e non;



- **diffondendo**, a tutta la popolazione, **l'informazione e una nuova cultura di partecipazione ai servizi**, mediante la realizzazione della Carta dei Servizi, conferenze, spot radiofonici, brochure, etc..

L'istituzione dello sportello Socio-Sanitario per la famiglia, luogo di supporto e di informazione, e l'istituzione dell'Ufficio di Piano hanno consentito di monitorare i bisogni e **valutare i risultati e la qualità delle prestazioni erogate**; tale valutazione, ormai divenuta modalità operativa dei servizi, si rende utile per l'ottimizzazione dei processi operativi e gestionali dei servizi da avviare e già avviati.

### **3.2 LE AREE TEMATICHE**

Il Gruppo Piano, l'Ufficio di Piano e il Comitato distrettuale dei Sindaci , in ordine alla rimodulazione e riprogrammazione del Piano di Zona, hanno condiviso e deciso di potenziare le seguenti aree tematiche:

- **RESPONSABILITA' FAMILIARI**
- **MINORI**
- **DISABILITA'**
- **ANZIANI**
- **CONTRASTO ALLA POVERTA'**

## **RESPONSABILITA' FAMILIARI**

E' innegabile la centralità e l'insostituibilità della famiglia, nel sistema socio-culturale odierno, nonostante oggi si parli sempre più di crisi dei valori e del modello familiare.

Non si può concepire l'esistenza dell'individuo senza considerare la sua famiglia di riferimento, quale essa sia ( famiglia in crisi, famiglia con genitori separati, famiglia monoparentale, famiglia con disabili,etc.), poiché rappresenta il luogo in cui una persona nasce, cresce, si realizza, si sperimenta, oltre che il contesto affettivo e relazionale in cui deve trovare le risposte adeguate ai suoi bisogni.

Proprio in considerazione della necessità di supportare e aiutare sia le famiglie "normali" che le famiglie "in crisi" del nostro territorio, il Distretto Socio-Sanitario N.52 ha in questi anni svolto una politica per la promozione dei diritti e delle responsabilità familiari, con azioni di sostegno alle difficoltà emergenti , di valorizzazione delle capacità genitoriali, d'integrazione tra servizi sociali e socio-sanitari, con l'avvio anche di progetti educativi e formativi funzionali a garantire un buon livello di uniformità dell'offerta dei servizi.

Rispetto a quanto evidenziato nel P.d.Z. del Distretto D.52, approvato in data 17.12.2004, l'identikit della famiglia tipo che si rivolge ai Servizi Sociali e Socio-Sanitari territoriali appare sostanzialmente immutato. I disagi più frequenti, nell'ambito familiare, rilevati dai Servizi Sociali Professionali attengono a problematiche inerenti la precarietà economica, la disoccupazione, il degrado socio-ambientale, la disabilità, l'immigrazione, la gestione dell'anziano, specie se con malattie cronico-degenerative, le separazioni di coppia, etc.

Negli ultimi anni le scelte programmatiche territoriali, grazie all'influsso della legge di riforma dell'assistenza, si sono orientate verso modalità sempre meno parcellizzate o settoriali e sempre di più verso una visione ed azione di più ampio respiro, ponendo, al contempo, una maggiore attenzione verso le nuove povertà, le quali non si connotano esclusivamente per la presenza di in disagio di tipo

economico ma anche per la presenza di difficoltà di ordine psicologico- sociale e culturale.

Nel territorio del Distretto N.52, è stato possibile, in questi anni, rispondere adeguatamente ad alcuni bisogni della famiglia anche se, tuttavia, è ancora necessario potenziare i servizi esistenti rispetto ai bisogni in continua evoluzione, oltre che dare continuità a quelli già avviati. Il percorso di integrazione e riprogrammazione del Piano di Zona ai sensi del D.P.R.S. 8 Maggio 2006, trova riscontro nella necessità di ridefinire il piano dell'offerta dei servizi relativo alla presente area tematica nel territorio del Distretto Socio-Sanitario N. 52. Il panorama dei servizi sottodescritti riguardano le prestazioni erogate dall'Asl n.9, dai Comuni del Distretto, dalle azioni progettuali contenute nel vigente Piano di Zona e quelle rimodulate o progettate tenendo conto dei bisogni emergenti del territorio.

### **Servizi di carattere residenziale**

#### **Servizio residenziale per ragazze madri, gestanti nubili e donne in difficoltà ( Codice F02 ).**

Tale servizio, a tutela della maternità e della vita nascente, ha come finalità di prevenire le difficoltà che possono indurre a interruzione della gravidanza, assicurare supporto ed assistenza alla donna in gravidanza in situazione di difficoltà personale e familiare, favorire una buona relazione madre- bambino e assicurare al bambino un contesto di crescita e di relazione adeguato ai suoi bisogni di crescita.

La struttura in questione è di proprietà della Provincia Regionale di Trapani ed è gestita dall'Associazione di Volontariato "Opera di Misericordia Onlus".

### **Servizi di carattere territoriale centralizzato**

#### **Legge 448/98 ( art.65 )-Assegno di maternità-Assegno nucleo familiare**

Si tratta di prestazioni di natura economica erogate dall'INPS per sostenere nuclei familiari con tre o più figli minori.

Nel Comune di Marsala, nell'anno 2006, 556 famiglie sono state beneficiarie di tali forme di contributo.

### **Bonus per i nati previsti dall'art. 6 comma 5 L.R. 31.07.2003 n.10**

Trattasi di contributo di Euro 1000,00 per sostenere le famiglie in cui si sono verificate nascite o adozioni.

### **Assistenza a gestanti nubili e minori riconosciuti da un solo genitore**

Erogazione di un contributo economico in favore di gestanti nubili in condizione di disagio economico e di minori riconosciuti da un solo genitore a fronte di prestazioni di utilità sociale.

Nel Comune di Marsala, nell'anno 2006, n.35 soggetti, in condizioni economiche disagiate, hanno fruito di tale forma di assistenza.

### **Prestazioni socio-sanitarie erogate dai Consultori familiari e dal servizio di Psicologia dell'A.S.L. n. 9**

Nel territorio del Distretto n.52, operano tre Consultori Familiari che erogano prestazioni di natura socio-sanitaria a tutela della donna, della coppia e della famiglia, con particolare riferimento ai minori e agli adolescenti.

Nello specifico svolgono azioni di informazione sull'istituto dell'affido familiare e sull'adozione, in rete con il Servizio Sociale Professionale dei Comuni e il Centro Affido distrettuale, assistenza medico-sanitaria alla donna in gravidanza, prevenzione dei tumori dell'apparato genitale femminile, prevenzione delle gravidanze indesiderate, supporto psicologico nei conflitti familiari e di coppia.

Le donne seguite nei consultori, nell'anno 2006, risultano essere n. 4.654 mentre gli uomini n.118.

L'Unità operativa di Psicologia operante nel Distretto Sanitario di Marsala Asl n.9, si occupa del disagio psicologico in età evolutiva e delle problematiche psicologiche dell'adulto, della coppia e della famiglia. Nell'anno 2006, sono stati seguiti n. 2.354 utenti di cui n.1882 donne e 472 uomini.

### **Sportello Socio-Sanitario per la Famiglia e Carta dei Servizi ( Codice F06 )**

Lo sportello Socio-Sanitario, azione progettuale del P.d.Z. N.52, ( FNPS 2001\2003), espleta un servizio di informazione sulle attività della rete dei servizi Socio-Sanitari, presenti nel territorio in favore delle famiglie e dei soggetti singoli. Inoltre, rappresenta uno strumento di garanzia della qualità dei servizi e della loro rispondenza ai reali bisogni del territorio, attraverso un monitoraggio costante della domanda e dell'offerta. L'azione progettuale già avviata nel distretto ha durata triennale.

### **Servizi di carattere territoriale diffuso**

#### **Concorso alle spese per le adozioni internazionali (Codice F11 )-**

Vengono erogati contributi economici allo scopo di incentivare e facilitare il ricorso all'adozione internazionale.

#### **Bonus socio-sanitario- ex art. 10 della L.R. n.10 del 31.07.2003 ( Codice F10 )**

Erogazione di un contributo economico o di un buono di servizio, per l'acquisto di prestazioni domiciliari socio-sanitarie, in favore di nuclei familiari che si occupano e/o accolgono in casa anziani non autosufficienti e/o disabili gravi.

#### **Interventi per il sostegno delle relazioni familiari e delle responsabilità educative**

( **Codice F11** ). Nel territorio del Distretto Socio-Sanitario N.52 risultano essere stati attivati n.3 servizi innovativi per la cura dei legami familiari. Due di questi, sono in attesa di approvazione da parte del competente Assessorato Regionale a seguito dell'avvio delle procedure di rimodulazione ai sensi della Circolare Assessoriale n. 4247 31\10\06.

Tali servizi, sono :

- **Affidamento familiare**

Il servizio, mira a garantire il diritto del minore ad essere cresciuto ed educato all'interno di una famiglia e di assicurare alla famiglia il diritto-dovere di esercitare la propria funzione educativa e genitoriale. Al fine di promuovere una cultura dell'affido familiare, è stata avviata una campagna di sensibilizzazione su tutto il territorio. Il Distretto consta dell'istituzione di un Albo delle famiglie affidatarie, a cui è consentita l'iscrizione ai singoli e alle coppie che hanno ottenuto l'idoneità a seguito di un percorso conoscitivo e formativo condotto dagli operatori psico-sociali del Centro Affido del Distretto. Ad oggi risultano iscritte nel registro distrettuale n.7 famiglie.

- **Mediazione familiare**

La Mediazione Familiare è un servizio rivolto ai genitori già separati o in procinto di separarsi ed ha l'obiettivo di aiutarli a prendere accordi per la riorganizzazione delle relazioni personali e familiari in occasione del divorzio o della fine della convivenza. La mediazione familiare, offerta nel territorio del distretto Marsala-Petrosino è praticata da professionisti appositamente formati per mezzo della frequenza di Master universitario promosso dall'Università Cattolica di Milano. L'obiettivo, è quello di contribuire e diffondere una diversa cultura per la gestione dei conflitti, dove non ci siano perdenti e vincenti ma si mantenga il rispetto reciproco e la cooperazione nella prospettiva di una rigenerazione delle relazioni nella comunità. *La Mediazione per la Famiglia può essere utilizzata in altri ambiti conflittuali:*

- tra nonni e figli per la frequentazione dei nipoti;
- tra fratelli per i conflitti legati alla successione;
- tra fratelli per la cura dei genitori anziani;
- in casi segnalati dal Tribunale in situazione di tutela e/o separazione/divorzio;
- tra famiglie d'origine e famiglie affidatarie.

- **Servizio di diritto di visita e di relazione “ Spazio Neutro”**

Il servizio Spazio Neutro nasce per consentire l'esercizio del diritto di visita e di relazione, vale a dire il diritto dei figli a mantenere la relazione con entrambi i genitori, nel caso di separazione coniugale.

In data 30.05.2006 è stato istituito il servizio di Spazio Neutro distrettuale che, ad oggi, ha preso in carico n.12 casi, ripristinando il legame tra il genitore non affidatario e il proprio figlio. A supporto delle prestazioni erogate dal servizio sono state redatte le “ Linee guida dei servizi per la cura dei legami familiari: affido familiare, mediazione familiare, diritto di visita e di relazione, gruppi di parola e gruppi di auto mutuo-aiuto “.

- **Gruppi di Parola per i figli di coppie divise** ( progetto proposto all'Assessorato competente in data 30.04.2007 e in attesa di approvazione ).

L'obiettivo dei Gruppi di Parola per i figli di coppie divise è quello di consentire ai bambini, che vivono l'esperienza della separazione o del divorzio dei genitori, di dare voce ai loro vissuti affettivi ed emotivi, offrendo loro un luogo ed un tempo ove affrontare il tema della “divisione” della coppia genitoriale, sul quale spesso è difficile esprimersi e che in ogni modo determina sentimenti di isolamento e di angoscia. La partecipazione ad un gruppo omogeneo consente ai bambini e agli adolescenti di scambiarsi le esperienze, di ricevere un sostegno e un incoraggiamento, di accedere a strategie personali per far fronte alla nuova situazione. Attraverso anche il coinvolgimento positivo dei genitori potrà essere intrapreso il ripristino di una comunicazione e relazione affettiva -educativa funzionale ai bisogni di crescita dei figli.

- **Gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto per genitori separati o divisi** ( progetto proposto all'Assessorato competente, in data 30.04.2007, in attesa di approvazione ).

L'obiettivo è quello di offrire un luogo dove padri e madri separati o genitori unici possono incontrare altre persone che vivono la stessa condizione e scambiare con loro importanti esperienze. La presenza di un operatore facilitatore promuoverà strategie volte a stimolare azioni di apertura, testimonianza e di solidarietà

comune per promuovere benessere a coloro che attraversano il dramma della separazione.

### **PROPOSTE DEL TAVOLO TECNICO**


In quest'area, rispetto al riequilibrio e riprogrammazione del P.d.Z. del Distretto D. 52, è stato redatto un progetto denominato “Servizio di Counseling familiare e adolescenziale”, cui si rimanda alla scheda progettuale, che nasce dall'esigenza di rafforzare il lavoro dei servizi territoriali preposti a fronte di sistemi familiari sempre più in crisi e di situazioni di soggetti in età adolescenziale con comportamenti disfunzionali e con disagio emotivo.

Nel panorama sociale del territorio del Distretto, i servizi per la famiglia e in particolar modo i servizi sociali professionali, hanno spesso in carico nuclei familiari multiproblematici con vissuti di disagio legati a relazioni conflittuali. In considerazione di ciò è scaturita l'esigenza di pensare ad un servizio di ordine pedagogico, che opererà in stretto raccordo con i servizi socio-sanitari, orientato all'acquisizione di strategie di coping e di fronteggiamento più efficaci a fronte di crisi familiari ed adolescenziali.



## Distretto n. 52

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

<b>AREA DI INTERVENTO</b>	<b>Responsabilità Familiari</b> 
<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento</b>  <b><u>Servizio di Counseling familiare e adolescenziale.</u></b>
	<b>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</b>  Non è un LIVEAS

<b>OBIETTIVI</b>	<p><b>Definire gli scopi del servizio-intervento:</b></p> <p>Il Counseling è una prestazione professionale che consta di un insieme di tecniche, abilità e atteggiamenti professionali per aiutare le persone a gestire i loro problemi utilizzando in modo più efficace le proprie risorse personali.</p> <p>Il Counseling è l'attivazione di una relazione di aiuto professionale, da parte di un professionista specializzato, che sviluppa le finalità dell'intervento mediante l'azione di un processo di interazione consapevole con il cliente, richiamandosi a riferimenti teorico-pratici precisi nella letteratura scientifica di riferimento oltre che a una prassi metodologica definita, delimitando in modo chiaro gli ambiti del proprio intervento.</p> <p>Alla base del Counseling vi è la relazione.</p> <p><b>Il Servizio di Counseling ha lo scopo di</b> prendere in carico (in forma individuale o in gruppo) nuclei familiari con sistemi di relazioni conflittuali, diseducativi e disfunzionali, e adolescenti (in forma individuale o in gruppo) con problemi comportamentali rientranti nell'area del disadattamento psico-sociale, compresi quelli per i quali è in corso un processo di aiuto attivato da parte dei servizi socio-sanitari distrettuali.</p> <p>La relazione di aiuto di Counseling si muove all'interno di un ambito d'intervento delimitato ed orientato alla soluzione di un 'problema' definito e chiaro. Esso non è un intervento psicoterapico ma di ordine socio-psico-pedagogico, orientato all'acquisizione di una maggiore consapevolezza e di strategie di 'coping' più efficaci.</p>
------------------	---

	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <p><b>Il Servizio di Counseling familiare si propone di:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Definire il problema vissuto;</li> <li>➤ Favorire processi di maggiore consapevolezza del problema vissuto e di comunicazione efficace e circolare nel sistema familiare;</li> <li>➤ Favorire processi efficaci di decisione e di azione condivisa, in relazione al problema da risolvere e ai bisogni dei componenti della famiglia;</li> <li>➤ Favorire processi educativi e di relazione affettiva con i figli, più funzionali e responsabili ;</li> <li>➤ Favorire il superamento di situazioni di crisi.</li> </ul> <p><b>Il Servizio di Counseling adolescenziale si propone di:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accogliere il disagio emotivo-comportamentale dell'adolescente;</li> <li>➤ favorire processi di consapevolezza del proprio sé e del problema vissuto;</li> <li>➤ favorire processi cognitivi di riflessione, di pensiero autoesplorativo ed azione responsabili, funzionali ed efficaci in relazione alla realtà evolutiva personale, familiare e sociale;</li> <li>➤ favorire processi di adattamento e di relazione maggiormente costruttivi nel sistema familiare, del gruppo dei pari e nel sistema scolastico;</li> <li>➤ favorire il superamento di situazioni di crisi;</li> <li>➤ favorire l'attivazione, in seno alla coppia genitoriale, di processi di orientamento pedagogico, funzionali per il supporto e il sostegno del processo di cambiamento e di crescita del figlio adolescente;</li> <li>➤ favorire processi di assertività per neutralizzare fenomeni di bullismo.</li> </ul>
--	---

	<p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista;</b></p> <p><b>- Servizio di Counseling familiare:</b></p> <p>Nuclei familiari, residenti nel Distretto n.52, con sistemi di relazioni conflittuali e disfunzionali, che chiedono la consulenza direttamente o indirettamente attraverso i servizi territoriali del Distretto, rientranti nell'ambito di competenze nell'area familiare e di tutela dei minori.</p> <p>Si prevede la presa in carico di n. 50 nuclei familiari all'anno; Di cui 45 residenti nel Comune di Marsala e n. 5 del Comune di Petrosino.</p> <p><b>- Servizio di Counseling adolescenziale:</b></p> <p>Adolescenti residenti nel Distretto D. 52 con età compresa fra gli 11 e i 18 anni, anche già in carico ai servizi territoriali del Distretto D.52, rientranti nell'ambito di competenze nell'area familiare e di tutela dei minori.</p> <p>Si prevede la presa in carico di n. 40 adolescenti all'anno in assetto individuale. Di cui 36 residenti nel Comune di Marsala e n. 4 del Comune di Petrosino.</p> <p>E n. 100 utenti in assetto gruppale con la metodologia di conduzione di Gruppi a 'Tema' in relazione ai bisogni emergenti. Di cui 90 residenti nel Comune di Marsala e n. 10 del Comune di Petrosino.</p>
--	--

**Definire il rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione:**

I cambiamenti del modello familiare negli ultimi decenni sono evidentissimi. Si è passati dal modello patriarcale-tradizionale, al modello "nucleare" e a quello monogenitoriale; tale trasformazione ha inciso notevolmente nell'equilibrio tradizionale di famiglia.

Nella famiglia attuale i ruoli sono omologati; la coppia coniugale impegnata nel lavoro non ha tempo di occuparsi di una prole numerosa (siamo il Paese con il più basso indice di fecondità del mondo, circa 1.2); vi è un innalzamento dell'età materna, il primo figlio viene concepito intorno ai 30 anni; si ravvisa una maggiore instabilità della coppia genitoriale dovuta anche alla crescente necessità di trovare un lavoro stabile e sicuro nel tempo. Per continuare ad ottemperare alla fondamentale funzione di mediazione tra individuo e società, la famiglia necessita di "sostegno" per ognuno dei suoi membri: bambino, adolescente, donna, uomo, genitori, anziano. Nel Counseling s'instaura una relazione d'aiuto in cui il Counselor (un professionista opportunamente formato) facilita e promuove un processo costruttivo di consapevolezza e di crescita sia individuale che sociale. Nel setting individuale e di gruppo, il Counselor agisce quale facilitatore di un processo di crescita della persona. In tal contesto il Counselor non dà consigli, non prende decisioni al posto del cliente ma agisce da "specchio", offrendo una percezione più ampia e integrata del problema in atto.

Il **Counseling familiare** attua un processo di aiuto, il cui obiettivo primario è il ripristino di una comunicazione costruttiva che aiuti i componenti del nucleo familiare a concentrarsi sulla relazione per consentire il superamento di situazioni di crisi. Nel Counseling familiare l'operatore si pone come "armonizzatore" dalle famiglie: non ci sono colpevoli e vittime, ma ognuno ha la responsabilità di quello che accade, ognuno ha le risorse per aiutare gli altri e se stessi a risolvere la situazione di crisi.

Il **Counseling adolescenziale** è un intervento professionale applicato al disagio del ragazzo per aiutarlo a superare un momento di crisi del suo processo di crescita. Per disagio intendiamo situazioni di malessere non configurabili come patologia.

Il panorama sociale del territorio presenta sempre di più sistemi familiari in crisi e situazioni di soggetti in età adolescenziale con atteggiamenti comportamentali disfunzionali che manifestano spesso un grave disagio emotivo e disorientamento sia personale che sociale.

I servizi alla famiglia del territorio distrettuale, in particolar modo i servizi sociali professionali, hanno spesso in carico nuclei familiari multiproblematici con vissuti di disagio legati a relazioni conflittuali, a relazioni educative eccessivamente iperprotettive o al contrario completamente disimpegnate. Tali situazioni producono sofferenza e, di conseguenza, manifestazioni di disagio nello sviluppo e nella crescita dei figli adolescenti. La sofferenza e la crisi familiare riflette i propri effetti sui figli, in un circuito di mal funzionamento che spesso non trova via d'uscita se non opportunamente supportato e fronteggiato.

Il **Servizio di Counseling familiare e adolescenziale** incontrando il bisogno più o meno manifesto di aiuto e supporto nella soluzione di momenti di crisi personale e familiare, si configura *come un servizio prioritario di supporto alla coppia, alla famiglia ed intervento sul disagio giovanile*. Per disagio intendiamo situazioni di malessere non configurabili come patologia.

I servizi territoriali sono chiamati spesso a svolgere interventi di tutela dei minori in cui le funzioni di aiuto, controllo e coazione spesso poco si coniugano con il bisogno, invece, di differenziare gli interventi di controllo da quelli dell'ascolto-sostegno.

Si rende necessario, pertanto, attivare servizi qualificati con professionisti specializzati, al fine di avviare un processo di aiuto efficace che sappia cogliere le varie e complesse sfaccettature del problema e delle situazioni di crisi e produrre processi di cambiamento efficaci.

<p><b>STRATEGIA</b></p>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio , per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione:</b></p> <p>Il Servizio di Counseling potrà collaborare con gli Istituti Scolastici , con i Servizi socio-sanitari territoriali distrettuali che operano nell’ambito della tutela dei minori e del sostegno alla famiglia. Tali servizi potranno determinarsi come soggetti invianti al servizio in questione.</p> <p>Al servizio si può accedere anche dietro richiesta diretta da parte dei soggetti interessati. Nel caso di presa in carico di minori adolescenti è necessaria l’autorizzazione dei genitori per intraprendere il percorso di Counseling .</p> <p>Il servizio di Counseling familiare e adolescenziale cercherà di soddisfare le necessità dell’utenza , offrendo orari flessibili.</p> <p>Il servizio, Coordinato da un dottore in psicologia-psicoterapeuta, sarà costituito anche da n. 2 Counselor, ( titolo di laurea di base, A.Sociale, Pedagogista) che, accolte le richieste di consulenza, svolgeranno i colloqui iniziali di conoscenza e approfondimento del problema , di ordine motivazionale, di orientamento e adesione al percorso di counseling ( singolo e/ o gruppale) che si svilupperà in un numero di incontri definito e mirato alla soluzione di un problema specifico.</p> <p>I primi incontri sono finalizzati a raggiungere una prima definizione, da parte del cliente, del problema e degli obbiettivi da perseguire, elementi fondamentali per poter ratificare il contratto di rapporto professionale per dare inizio all’intervento.</p> <p>Il contratto tra il professionista e l’utente diviene strumento facilitatore e strategico d’intervento, in quanto identifica, disciplina, regola ed avvia il processo e la relazione di aiuto, ove vengono esplicitati gli obbiettivi da raggiungere e il numero di sedute, fermo restando la possibilità di ri-modularle, qualora se ne dovesse verificare la necessità.</p> <p>In questo processo di definizione del problema, in bisogni concreti da soddisfare e di conseguimento di obbiettivi concreti, nel contratto di consulenza viene individuato l’incontro destinato a produrre una sorta di verifica e valutazione di quanto prodotto sino a quel momento , al fine di poter consentire una riorganizzazione e un ri-orientamento funzionale del processo di aiuto.</p>
-------------------------	---

<p><b>DEFINIZIONE DELLA ATTIVITA'</b></p>	<p>Il servizio di Counseling familiare e adolescenziale, svolti i primi colloqui di approfondimento con i soggetti interessati, necessari anche a stabilire l'effettiva possibilità ed opportunità di presa in carico della situazione, accompagnata dalla sottoscrizione di un contratto evidenzia il consenso esplicito per l'avvio del percorso, con incontri a cadenza settimanale o quindicinale della durata di 1 ora.</p> <p>I Counselor con lo psicologo coordinatore attueranno incontri per lo studio dei casi.</p> <p>Il Counseling familiare sarà orientato, ove ritenuto necessario verso tutti i componenti del nucleo familiare.</p> <p>Il Counseling adolescenziale sarà orientato verso il singolo minore con il coinvolgimento, ove necessario dei genitori e di altri familiari.</p>
---	---

## **Suddividere le attività in singole fasi, quando possibile**

### **I Fase:**

Conferenza di servizio per la messa in rete dell'azione su tutto il territorio Distrettuale e per la condivisione di procedure d'invio e di ammissione al servizio.

### **II fase**

Pubblicizzazione del servizio ed apertura dello stesso ai cittadini residenti nel Comune del Distretto

### **III fase**

Monitoraggio e valutazione.

L'intervento di Counseling si esplica inoltre mediante lo svolgimento di tre fasi.

**La prima fase** è orientata ad aiutare le persone, mediante le tecniche di comprensione\chiarificazione e di facilitazione del Counselor, ad acquisire coscienza del problema, capacità di produrre una definizione e una rappresentazione cognitiva sufficientemente chiara, oltre che a definire i primi obbiettivi da raggiungere.

**La seconda fase** è orientata a produrre, mediante processi di ridefinizione e rifocalizzazione del problema oggetto della consulenza, una sempre più ampia consapevolezza e conoscenza del problema oltre che una maggiore possibilità *d'insight* per sostenere e favorire il cambiamento. Definizione e soluzione del problema che deve allontanarsi da prospettive astratte e deve concretizzarsi in bisogni e istanze personali da soddisfare, oltre che in definite azioni di fronteggiamento.

**La terza fase**, infine, è orientata a favorire l'avvio di processi decisionali e di strategie comportamentali auto-gestite, volte alla soluzione concreta del problema mediante l'attivazione di processi di "*Problem Solving*", quali :

- Definizione del problema
- Definizione degli obbiettivi
- Formulazione di strategie
- Valutazione delle strategie proposte
- Scelta di una strategia
- Definizione di tempi per la verifica
- Valutazione di risultato.

Con l'avvio concreto ed efficace dei processi decisionali e la valutazione dei risultati raggiunti, in relazione agli obbiettivi fissati, si accompagnano le persone verso la fine del percorso di consulenza.



<b>TEMPISTICA</b>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p>Il progetto avrà durata biennale a partire dall'approvazione dell'Assessorato regionale competente.</p>
	<p><b>Definire un sistema di controllo-monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Il controllo ed il monitoraggio dell'azione progettuale verrà effettuato dal Coordinatore Psicologo dell'équipe in raccordo con lo staff di coordinamento tecnico dell'Ufficio Piano Distrettuale.</p>
	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>Il servizio, sarà coordinato dallo psicologo e verrà attivato per 5 giorni a settimana, in orario anti e post-meridiano per 4 ore al giorno. Ogni quindici giorni o quando se ne ravvisi la necessità verrà effettuato, dall'équipe del servizio, lo studio dei casi</p>
<b>DEFINIZIONE STRUTTURALE ORGANIZZATIVA</b>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare se il caso, il livello di integrazione socio-sanitaria:</b></p> <p>La rete di collaborazione vedrà coinvolti i Comuni del Distretto Marsala-Petrosino, i Consultori Familiari, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, i Servizi Sociali Territoriali dei Comuni di Marsala e Petrosino, Associazioni di famiglie, Servizio di Mediazione Familiare, Servizio per il Diritto di visita e di relazione "Spazio Neutro", Parrocchie, Scuole, Associazioni di volontariato, A.U.S.L, Centro Affidi, etc. per la diffusione del servizio e per una funzionale attività di rete.</p> <p>Il servizio verrà affidato ad un Ente del III settore che lo realizzerà con il lavoro di équipe composta dalle seguenti professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 1 Dottore in psicologia psicoterapeuta con funzioni di coordinamento del servizio e di intervento nei casi in cui sono richieste competenze più specifiche alla professione di psicologo (legge 56/89);</li> <li>- n. 2 Counselor di cui uno assistente sociale e uno pedagista</li> </ul>

	<p>con il compito di espletare il primo contatto e l'avvio dei percorsi di counseling.</p> <p>Quindicinalmente e comunque ogniqualvolta se ne ravvisi l'opportunità l'èquipe si riunirà con il coordinatore per lo studio dei casi al fine di un'integrazione interprofessionale.</p> <p>L'Ente del Terzo Settore verrà individuato per mezzo di una selezione\concorso che verrà operata fra gli Enti iscritti all'ambito A – area responsabilità familiari e area supporto e sostegno alla famiglia- e iscritti alla sezione- affidamenti di servizi\progetti- dell'Albo Distrettuale degli Enti di Promozione Sociale Del Terzo Settore approvato dal Comitato dei Sindaci D.52 in data 13\11\07.</p> <p>Gli operatori svolgeranno il servizio e il relativo monte ore presso il Centro per la Famiglia sito in via Trapani 17 in Marsala; immobile di proprietà del Comune di Marsala.</p>
<b>DEFINIZIONE RISORSE</b>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature:</b></p> <p>Il servizio avrà sede presso i locali di proprietà del Comune di Marsala , sito in Via Trapani n.17 ; la stessa sede offre altri servizi alla famiglia. L'arredamento e la strumentazione verranno forniti dai Comuni del Distretto.</p>
<b>COMUNICAZIONE</b>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna:</b></p> <p>I contenuti dei singoli percorsi di consulenza e quanto emerge nei vissuti sono sottoposti a segreto professionale e potranno essere oggetto di comunicazione esterna nel rispetto della normativa vigente e in funzione del tipo del percorso di aiuto avviato e della rete dei servizi coinvolti.</p> <p>L'esito dei percorsi, in termini di raggiungimento di obiettivi e conduzione a termine positiva dei percorsi intrapresi, può essere oggetto di comunicazione ma avulso dei dati identificativi dei soggetti, al fine di poter effettuare una valutazione sull'andamento del servizio nel suo complesso.</p> <p>La comunicazione interna tra i membri dell'èquipe avverrà per mezzo degli incontri di coordinamento.</p>

	<p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l’affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l’empatia (flessibilità nell’accesso, comprensione dei bisogni individuali, ecc.):</b></p> <p>Il servizio, connesso con gli altri servizi territoriali del Distretto, é aperto al pubblico in giorni e orari stabiliti per facilitare l’accesso diretto da parte dei cittadini di Marsala e Petrosino.</p>						
	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l’erogazione etc.</b></p> <p><b><u>Al servizio possono accedere cittadini residenti sia nel Comune di Marsala che nel Comune di Petrosino.</u></b></p> <p>Gli interessati potranno accedere al servizio in modo autonomo, attraverso contatto telefonico o contatto diretto con i Counselor o con il Coordinatore Psicologo che, in funzione dei bisogni rappresentati, provvederanno a fissare il primo colloquio motivazionale.</p> <p>Al servizio si può accedere anche per mezzo di segnalazione operata dai servizi socio-sanitari per la tutela dei minori e la famiglia operanti sia a livello Distrettuale che nei singoli Comuni, al fine di consentire una più ampia partecipazione e fruizione del servizio a tutti i cittadini del territorio distrettuale.</p>						
<b>BUDGET</b>	<p><b>Indicare il costo totale dell’azione in Euro e i costi analitici, quando possibile che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p>IL COSTO TOTALE POSTO A CARICO DEL <b>P.d.Z.</b> E’ DI: FONDI RELATIVI ANNO 2008 - <b>€56.100,00</b> FONDI RELATIVI ANNO 2009 - <b>€56.100,00</b> <b>TOTALE COMPLESSIVO   <u>€112.200,00</u></b></p> <p><b>Descrizione voci di spesa a carico del budget del Piano di Zona</b></p> <table><tr><td><b>COSTI:</b></td><td><b>2008</b></td><td><b>2009</b></td></tr><tr><td><b>n. 1</b> <b>Psicologo\psicoterapeuta</b> € 20,00 lorde ( compenso</td><td>21.840,00</td><td>21.840,00</td></tr></table>	<b>COSTI:</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>n. 1</b> <b>Psicologo\psicoterapeuta</b> € 20,00 lorde ( compenso	21.840,00	21.840,00
<b>COSTI:</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>					
<b>n. 1</b> <b>Psicologo\psicoterapeuta</b> € 20,00 lorde ( compenso	21.840,00	21.840,00					

	<p>operatore) + € 1,00 di oneri di gestione dell'Ente ( pari al 5%) = € 21,00 x 1h x 20 h a settimana = € 420,00 x 52 settimane = € 21.840,00 annue lorde (comprensivo di Iva e altre ritenute)</p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti all'Uneba.</p>			
	<p><b>n. 2 Counselor</b> ( n.1 A.Sociale e/o n. 1 Pedagogista con diploma di Counseling) costo € 15 ,00 lorde ( compenso operatore) + € 0.75 di oneri di gestione dell'Ente = €15.75 lorde x 1h x 2 operatori x 20 h a settimana = € 630,00 x 52 settimane = € 32.760,00 annue lorde(comprensivo di Iva e altre ritenute)</p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti all'Uneba.</p>	32.760,00	32.760,00	

	<b>Materiale vario e di cancelleria, cartelle ecc.</b>	€1.500,00	1500.00
	<b>totale</b>	<b>€56.100,00</b>	<b>€56.100,00</b>
	L'Ente incaricato della gestione del servizio dovrà corrispondere al personale indicato il compenso sopra determinato e la copertura assicurativa contro gli infortuni e responsabilità civile contro terzi.		
<b>CONTROLLI E VALUTAZIONE</b>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità e tempi:</b></p> <p><b>Indicatori di riferimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ numero delle richieste di informazioni</li> <li>➤ numero delle famiglie interessate ad iniziare il percorso</li> <li>➤ numero delle famiglie che non hanno iniziato il percorso</li> <li>➤ numero dei percorsi avviati</li> <li>➤ numero dei percorsi avviati e interrotti</li> <li>➤ numero dei percorsi conclusi</li> <li>➤ numero di enti e soggetti istituzionali operanti nel Distretto che hanno effettuato invii e segnalazioni al servizio.</li> </ul> <p><b>Strumenti :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ schede di rilevazioni dati delle richieste e dei percorsi avviati e conclusi</li> <li>➤ questionari sulla percezione della qualità delle collaborazioni con altri gli Enti territoriali</li> <li>➤ questionari sul gradimento e soddisfacimento del percorso intrapreso.</li> </ul> <p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti:</b></p> <p>Gli strumenti e i metodi saranno di carattere qualitativo e quantitativo.</p>		

	<p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione:</b></p> <p>L'Ente del Terzo Settore individuato dovrà operare utilizzando le seguenti figure professionali:  <b>N. 1 Dottore in Psicologia Psicoterapeuta;</b>  <b>N. 2 Counselor</b> di cui un Assistente Sociale e un Pedagogista con diploma in Counseling.</p> <p>Componenti dello Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano.</p>
<p><b>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b></p>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, a controllo, etc.</b></p> <p>Non si prevedono rischi di disservizi.</p>
	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi:</b></p> <p>Sarà cura dello Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano verificare periodicamente il buon andamento del servizio e monitorare la soddisfazione dell'utenza. Da quanto rilevato a seguito di tale attività di verifica e monitoraggio, si potranno individuare eventuali strategie di miglioramento del servizio erogato.</p>

## SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Interventi per il sostegno alle relazioni familiari ed alle responsabilità educative	F11	L.R n. 10 31/07/03	territoriale - diffuso	Supporto e mediazione alle persone in difficoltà nell'individuazione e attivazione di possibili soluzioni ai loro problemi.	Interventi di informazione/formazione; programmi educativi alla genitorialità; mediazione familiare; consulenza legale sul diritto di famiglia

## SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

Soggetti intervento	Età e genere	Problema prevalente	Altro problema
Famiglia Cod. 000003	non rilevante Cod. 000051	Convivenza/conflitti familiari (divorzio, separazione, mancanza di competenze genitoriali, abbandono ecc...) Cod. 000011	Accoglienza - integrazione Cod. 000005

## **MINORI**

L'art. 22, c. 2, della Legge n.328/00, in relazione alla generalità delle prestazioni sociali erogate in un territorio, sotto forma di beni e servizi, pone l'area d'intervento ' minori' su un livello essenziale d'importanza, prevedendo testualmente (lettera "C"): "interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti per l'infanzia e dell'adolescenza."

Il comma di legge riportato, dunque, mentre da una parte privilegia il nucleo familiare come soggetto da sostenere per la corretta affermazione dei diritti dei minori, dall'altro precisa che occorre intervenire per la "promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza", implicitamente recependo (dal momento che ne fa proprio il titolo in rubrica) i principi e gli indirizzi della ex Legge n° 285/1997.

I servizi e le attività promosse dalla legge n° 285/97, per la tutela dei diritti dell'infanzia e l'adolescenza e per l'intero nucleo familiare, mettono il minore al centro di ogni attenzione, investendo risorse sulla promozione di azioni territoriali volte a garantirgli una crescita sana nel proprio ambiente affettivo naturale.

### **Servizi di carattere residenziale**

#### **Comunità Alloggio Minori (Codice M13 - Fonte L.R. n. 22/86 D.pres. 28.05.87 )**

La Comunità Alloggio si pone come obiettivo la presa in carico dei soggetti privi del supporto familiare adeguato o le cui reti parentali incontrano difficoltà nella gestione degli stessi. E' presente sul territorio del Distretto Socio-Sanitario N.52 una sola Comunità Alloggio Minori, denominata "Oasi Don Bosco-Marsala", presso la quale vi è collocato un minore con i fondi a carico del P.d.Z. Altri minori vi sono inseriti con i fondi a carico del Bilancio Comunale. Ad oggi,



complessivamente circa 37 minori, residenti nel territorio del Distretto, risultano essere collocati presso le Comunità Alloggio della Regione Sicilia.

Nel riequilibrio del vigente P.dz., in considerazione del bisogno sempre più emergente, rilevato nel territorio del Distretto, relativamente alla necessità di provvedere a inserimenti in strutture residenziali di minori appartenenti a famiglie multiproblematiche, è stato previsto un incremento del numero di inserimenti come da relativa scheda progettuale.

### **Servizi di carattere semiresidenziale**

**Asilo nido comunale ( Codice M 09- Fonte D.ass.le 12.12.'77- l.R. n.214 del 14.09.'79 ).**

Sono presenti nel territorio del Comune di Marsala n.2 asili nido che accolgono n.96 bambini; nel Comune di Petrosino è presente un solo asilo nido.

**Attività estive per minori ( Codice M 07 )**

Il Comune di Marsala, di concerto con un Ente del terzo settore, nell'anno 2006-2007 ha realizzato una colonia estiva per n. 60 soggetti, presso diverse località balneari del territorio. Ciò con il fine di garantire il diritto alla vacanza e al tempo libero del minore normodotato e diversamente abile.

**Soggiorno- vacanza ( Codice M 07 )**

Nell'anno 2006, l'amministrazione comunale di Marsala ha organizzato un soggiorno culturale e ricreativo per n.24 giovani, di cui 4 disabili, individuati e segnalati dagli Istituti scolastici del territorio e dal Servizio Sociale Professionale.

**Centri diurni per minori ( Codice M 08 )**

**Centro socio-sanitario polivalente-** E' ubicato nel Comune di Petrosino e si rivolge sia a minori normodotati che a soggetti con disabilità.

All'interno della struttura, di proprietà comunale, vi opera personale dell'Asl n.9, unitamente alle forze di volontariato locale. Il Centro, che ha lo scopo di favorire processi di socializzazione anche all'esterno, svolge diverse attività ludico-ricreative, laboratoriali e di promozione occupazionale.

- **Centro “Il Focolare”-** ( ex legge 285/97) L'aria progettuale, nel suo complesso, ha visto l'evolversi delle sue specifiche azioni nel territorio a partire dall'anno 2003. Il Centro è aperto tutti pomeriggi, dalle ore 15,30 alle ore 19,00 nelle sedi di Marsala e Petrosino ed accoglie in totale n.30 minori di età compresa fra i 6 e i 14 anni. Le attività svolte sono di carattere educativo e socio-ricreativo; sono stati, inoltre, attivati n.3 laboratori ( ceramica-musica-computer ).

### **Servizi di carattere domiciliare**

#### **Assistenza domiciliare educativa ( Codice M16 )**

L'A.D.E è un servizio di “prevenzione e cura” che mira a favorire la permanenza del minore nel proprio ambiente di vita e garantisce prestazioni socio- educative non solo al minore ma anche di supporto al cambiamento della famiglia in situazione problematica..

Il progetto/servizio , precedentemente gestito da una cooperativa finanziato dall'Assessorato competente per n.12 mesi avviato nel Maggio 2006 si è rilevato un servizio importante per le situazioni problematiche affrontate. Al servizio di educativa domiciliare sono state affidate sedici famiglie e a ciascuna è stato reso un servizio domiciliare prestato un servizio di quattro ore settimanali, distribuite in due incontri di due ore.

#### **Trasporto per soggetti disabili –legge 104/92-( Codice M 17**

E' un servizio di trasporto che viene erogato ai soggetti con disabilità psico-fisica per consentire la percorrenza dall'abitazione ai centri riabilitativi e viceversa.

## **Servizi di carattere territoriale centralizzato**

### **Assistenza ai minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria ( Codice M 20-Fonte D. Pres. 28.05.'87 )**

Il servizio prevede interventi di consulenza, supporto, monitoraggio e controllo in favore di nuclei familiari con minori, in stato di pregiudizio, in collaborazione con l'autorità giudiziaria minorile e altri servizi socio-sanitari del territorio. Inoltre, su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, nei casi di maltrattamento, incuria, abuso e abbandono educativo vengono predisposti ricoveri presso Comunità Alloggio distrettuali o in altre province.

In collaborazione con l'Ass.Sociale dell'USM vengono, inoltre, predisposti progetti educativi e di reinserimento sociale in favore di minori sottoposti a procedimenti penali.

### **Centro Affidi ( Codice M 21- Fonte D. ass.le 24.04.'87 )**

Il servizio, mira a garantire il diritto del minore ad essere cresciuto ed educato all'interno di una famiglia e di garantire alla famiglia di origine il diritto-dovere di esercitare la propria funzione educativa e genitoriale

Nel territorio del Distretto Socio-Sanitario n.52 si sono effettuati n.4 affidi di minori con modalità 'tempo pieno'.

### **Adozioni ( Codice M22 )**

Per quanto riguarda l'istituto delle adozioni, l'equipe psico-sociale del Distretto (Comuni-Asl.n.9 ), nell'anno 2006 ha seguito n.16 coppie al fine dell'ottenimento dell'idoneità per l'adozione nazionale ed internazionale.

Gli operatori hanno curato le istruttorie in collaborazione con il Tribunale dei Minorenni e le Commissioni per le adozioni internazionali.

**Servizio di Neuropsichiatria Infantile** –Svolge attività di prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi neurologici e psichiatrici nei soggetti in età evolutiva e adolescenziale.

Il servizio effettua visite neuropsichiatriche, consulenze specialistiche, colloqui di valutazione, verifica e orientamento, somministrazione di test psicologici, sostegno psico-sociale, certificazioni.

Nell'anno 2006 sono state erogate n. 5.746 prestazioni rivolte a minori, di cui n.505 rivolte a minori di età compresa da 0 a 5 anni, n.3052 tra i 6 ai 10 anni, n.1930 tra gli 11 e i 14 anni, n.259 dai 15 ai 17 anni.

All'interno dell'ambulatorio è presente l'Unità Multidisciplinare per la definizione e la valutazione dei piani riabilitativi per i portatori di handicap.

Diversi sono i progetti messi in cantiere nell'anno 2006 in collaborazione con gli enti locali : “ Sale di Famiglia” ( laboratori di attività psico-sociale ); “ Project work “- Rete infanzia, adolescenza e famiglia; “ Sportello Ascolto “ ( rivolto a studenti delle scuole superiori ); “ “Tutti per Poldo” ( indagine conoscitiva delle abitudini alimentari dei minori ); “Armonicamente” ( promozione di uno sviluppo armonico nei bambini della scuola dell'infanzia ).

### **Servizi di carattere territoriale diffuso**

#### **Iniziative volte alla prevenzione del disadattamento e della criminalità minorile**

##### **( Codice M24 )**

Il progetto denominato “Cielo”, mira alla prevenzione di situazioni di disagio e di devianza, nei minori di età compresa tra i 12 e i 18 anni, caratterizzati da precarie condizioni economiche, affettive, familiari, sociali e che presentano problemi di scarsa socializzazione, comunicazione e relazione.

L'ambito territoriale, destinatario degli interventi, è il quartiere popolare di Amabilina che rappresenta uno dei quartieri più degradati della città di Marsala.

Diverse sono state le attività realizzate e che hanno registrato partecipazione, interesse ed impegno nei minori beneficiari del progetto. In particolare, l'attività

sportiva, ricreativa ed il laboratorio Artistico (musica, teatro, danza), hanno suscitato una partecipazione di massa.

### **Educativa di strada/ educativa territoriale ( M 25 )**

Il progetto denominato “Sale di Famiglia”, di durata triennale, ha avviato l’attività progettuale in un **centro polivalente**, ubicato nel quartiere centro storico. Il centro polivalente è aperto quattro volte a settimana, per 6 ore al giorno, in orario anti e post- pomeridiano, nel rispetto della tipologia dell’utenza.

Le azioni progettuali sono attuate da una équipe psico-socio-educativa il cui personale è stato designato dai soggetti partner del Terzo settore. La supervisione delle attività è affidata ad uno staff tecnico, i cui componenti sono operatori dell’Asl e della Prefettura. All’interno della struttura, sono stati attivati diversi laboratori, quali: Laboratorio “Per-corso Famiglie”, Laboratorio “Comunicazione e Multimedialità”, Laboratorio “Corpo e Movimento”, Laboratorio “Città Partecipata”.

Il progetto “Sale di Famiglia” intende prevenire situazioni di disagio, attraverso la creazione di punti di riferimento positivi sulla strada, ai quali i giovani possano “agganciarsi”, per un confronto costruttivo sui temi a loro più vicini, ed inoltre accompagnare e promuovere percorsi di crescita e cambiamento, attraverso un intervento diretto sui gruppi naturali di adolescenti che evidenziano comportamenti devianti o che vivono situazioni individuali, familiari, sociali o culturali precarie.

## **PROPOSTE DEL TAVOLO TECNICO**

Alla luce di quanto esposto occorre predisporre particolari interventi, volti a fronteggiare efficacemente la complessità del disagio del minore e della sua famiglia, che si determina in un sistema circolare di cause ed effetto, che impongono metodologie e strategie di cura capaci di agire dall'interno del sistema familiare e di coinvolgere contemporaneamente tutti gli attori chiamati in causa nella crisi in atto.

La Legge 149/2001 sancisce il diritto del minore ad una famiglia, quale contesto migliore per garantirgli una crescita sana. Le istituzioni e i servizi, nel promuovere l'interesse del minore in situazione difficoltà personale e familiare, hanno il dovere e l'obbligo morale di attivare tutti quegli interventi psico-sociali di supporto e di cura, possibili e praticabili, per evitare l'allontanamento del minore dal proprio contesto familiare di origine, in quanto riconosciuto come l'unico 'contesto sociale di crescita' in cui hanno origine quei legami e quelle relazioni affettive, autentiche e profonde, capaci di garantire alla persona acquisizione di identità ed autonomia.

L'azione progettuale proposta per l'area 'Minori', si muove verso la direzione di affrontare e risolvere le situazioni di crisi all'interno del sistema in cui queste si manifestano chiamando in causa tutti i soggetti coinvolti, responsabilizzando sia il minore che i genitori verso una condivisione ed attivazione comune delle risorse verso la soluzione del problema.

Tale azione si muove anche verso l'obiettivo di prevenire interventi di istituzionalizzazione del minore.

## **Distretto n. 52**

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

<b>AREA</b>	<b>Minori</b>
<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento</b>  ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA
	<b>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</b>  E' UN LIVEAS

<p style="text-align: center;"><b>OBIETTIVI</b></p>	<p><b>Definire gli scopi del servizio – intervento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ consentire la permanenza del minore nel suo ambiente di origine, aiutandolo a superare le difficoltà;</li> <li>➤ mantenere il minore nel proprio territorio e all'interno di una relazione familiare che ne tuteli la crescita e prevenga ogni forma di emarginazione;</li> <li>➤ aiutare i nuclei familiari multiproblematici, ad attivare relazionali positive e funzionali ai bisogni di crescita del minore;</li> <li>➤ consentire alle figure parentali di mantenere e sviluppare adeguate competenze educative, valorizzando le risorse esistenti e intervenendo sui nodi critici della relazione educativa;</li> <li>➤ disincentivare dinamiche relazionali ed educative di ‘delega’ promuovendo processi di aiuto orientati a favorire l’acquisizione di responsabilità del proprio ruolo educativo nella relazione con i figli;</li> <li>➤ prevenire e ridurre gli interventi di allontanamento del minore in “condizioni di rischio socio-ambientale” dal proprio contesto familiare e sociale;</li> <li>➤ valorizzare il contesto sociale utilizzando le risorse aggregative, educative, culturali e sportive del territorio al fine di facilitare il percorso di integrazione del minore e del contesto familiare.</li> </ul>
---	---



	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ favorire processi di partecipazione e collaborazione attiva dell'intero nucleo nelle fasi di cambiamento ed evoluzione delle dinamiche relazionali intra- e extra-familiari;</li> <li>➤ favorire il raggiungimento di autonomia sufficiente dei minori in condizioni di grave difficoltà familiare e sociale ( igiene personale, alimentazione, ecc)</li> <li>➤ favorire il cambiamento delle condizioni di vita dell'intero nucleo familiare;</li> <li>➤ favorire un ruolo educativo più adeguato e favorevole ai bisogni dei minori;</li> <li>➤ favorire la comunicazione tra genitori e figli;</li> <li>➤ ridurre gli interventi di allontanamento del minore dal proprio contesto familiare e territoriale.</li> </ul> <p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista</b></p> <p>Minori di età compresa tra 0 e 11 anni , residenti nel Distretto, che presentano situazioni problematiche definite a rischio psico-sociale, che possano ostacolare il processo evolutivo del minore. Il numero di minori destinatari dell'intervento è pari a 15 unità all'anno.</p> <p>Di cui n. 13 residenti nel Comune di Marsala e n. 2 residenti nel Comune di Petrosino.</p>
--	--

	<p><b>Definire il rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione</b></p> <p>La promulgazione della Legge n. 184 del 4 maggio 1983, integrata e modificata dalla Legge 149 del 2001, “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento familiare”, consolida la posizione critica degli operatori e dei legislatori, rispetto al ricovero in istituto, e promuove soluzioni alternative, come l’affidamento familiare e l’accoglienza in comunità alloggio dei minori in situazioni di disagio e con famiglie in difficoltà.</p> <p>L’esperienza degli anni ha dimostrato che l’allontanamento del minore dalla famiglia per il disagio psico-socio-ambientale riscontrato dagli operatori sociali in alcune situazioni familiari, non ha prodotto i risultati sperati, l’allontanato dei figli, non sempre ha prodotto il cambiamento nella famiglia di origine rispetto alle funzioni educative. Si ritiene che, a conferma dell’esperienza acquisita, un intervento educativo, orientato parallelamente verso il minore e verso la sua famiglia, all’interno dello stesso ambiente di vita e di relazione possa determinare un cambiamento relazionale nell’educazione e nell’ accudimento dei figli”. L’Assistenza Domiciliare Educativa può rendere il genitore, agente interno di cambiamento, con il supporto dell’èquipe specialistica domiciliare.</p>
--	--

<p style="text-align: center;"><b>STRATEGIA</b></p>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio, per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione, etc.</b></p> <p>L'A.D.E. mette a disposizione le risorse di un operatore specializzato, che svolge una funzione di stimolo per lo sviluppo delle potenzialità personali e familiari, mediante l'esempio e la possibilità di identificazione. L'educatore, di fatto, svolge compiti di sostegno emozionale, strumentale e informativo, garantendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ un reale ascolto della persona in difficoltà;</li> <li>➤ un contributo alla crescita del minore, attraverso contatti sociali soddisfacenti, atti a suscitare un senso di appartenenza;</li> <li>➤ un aiuto nella comprensione degli eventi, tramite una valutazione dei fatti rappresentati ;</li> <li>➤ una collaborazione allo svolgimento di compiti familiari”</li> </ul> <p>Nell'idea di accostare un educatore ad un minore è insita l'ipotesi che l'educatore possa contribuire a ristabilire condizioni adeguate di vita familiare. La competenza educativa dell'operatore faciliterà la rivisitazione dei rapporti familiari. L'educatore lavorerà con il minore e la sua famiglia affinché essi possano utilizzare e sperimentare ciò che viene appreso durante il periodo della domiciliarità. Il ruolo delicato dell'educatore consiste dunque nell'accompagnare il minore e la sua famiglia al cambiamento. L'educatore rappresenta l'occasione perché il minore e la famiglia possano rivedere i rapporti interpersonale da riprodurre in altri contesti e ambiti di vita.</p> <p>Inoltre, tramite l'A.D.E. è possibile osservare i contesti familiari, individuando quindi i nodi problematici affinché gli operatori sociali possano elaborare interventi personalizzati.</p> <p>In sintesi, il compito dell'educatore che si occupa di</p>
---	--

	<p>assistenza domiciliare è quello di proteggere e sostenere il minore - che deve progressivamente acquisire fiducia in sé stesso e negli adulti - e, contemporaneamente, offrire ai genitori - attraverso l'esempio e la condivisione di compiti ed esperienze - gli strumenti e le competenze che permettano loro di rapportarsi in modo adeguato e positivo con i propri figli e con il contesto socio-ambientale.</p>
--	---

<p style="text-align: center;"><b>DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'</b></p>	<p><b>Descrivere le attività previste, nonché il processo di erogazione – fruizione dei servizi e delle prestazioni:</b></p> <p>Le attività da svolgere sono di prevenzione e cura del sintomo correlato al disagio del minore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- azione di relazioni di promozione educativa presso il domicilio (minore e famiglia);</li> <li>- azioni di integrazione /collegamento con le risorse del territorio;</li> <li>- attività ludico, ricreative, culturali;</li> <li>- sostegno scolastico;</li> <li>- azioni di coordinamento con le attività scolastiche.</li> </ul> <p>La segnalazione del minore può provenire, da parte dei Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, dei Servizi Socio-Sanitari operanti sul territorio Distrettuale e dallo staff tecnico dell'Ufficio Piano. i quali dovranno segnalare l'utenza all'A. Sociale del Comune del Distretto. L'accesso al servizio è curato dai Servizi Sociali del Comune e dal Distretto, mediante l'Assistente Sociale designata. Il Servizio Sociale dei Comuni del Distretto si pone nei confronti del Servizio di A.D.E. con funzione tecnica.</p> <p>Le funzioni tecniche-amministrative e di verifica sono a carico dell'Ufficio Piano.</p> <p>Lo staff tecnico amministrativo dell'Ufficio Piano, acquisite le segnalazioni di concerto con l' Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale incaricata di seguire l'utente, insieme all'équipe Psico-Sociale dell'A. D. E. , valuteranno la presa in carico del minore, definendo gli obiettivi generali, la frequenza, le modalità e la durata degli interventi.</p> <p>I requisiti generali per l'accesso sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Disagio socio-culturale- ambientale ;</li> <li>b. Famiglie monoparentali con disagio relazionale o psico-sociale.</li> <li>c. Nuclei familiari che si trovino in condizioni di disagio sociale tale da implicare per il minore un grave rischio di emarginazione o di deviazione sociale.</li> </ul>
---	--

	<p>Per la selezione dei soggetti da ammettere al servizio di procederà secondo i criteri definiti dal Comitato dei sindaci e dal gruppo Piano.</p> <p>L'équipè Psico-Sociale dell' A. D. E. è costituita da:</p> <p>n. 1 Dottore in Psicologia- Psicoterapeuta con funzione di supervisione;</p> <p>n. 1 Pedagogista con funzioni di coordinamento, monitoraggio dell'attività degli educatori e intervento specialistico a domicilio;</p> <p>n. 5 Educatori professionali, in possesso di Laurea in Scienze dell'Educazione, per la gestione dei piani di intervento individualizzati.</p>
--	---

	<p><b>Suddividere le attività in singole fasi, quando possibile:</b></p> <p><b>I Fase:</b>  Conferenza di servizi per la messa in rete del servizio nel territorio Distrettuale e per la conoscenza della procedura per la designazione degli utenti al servizio domiciliare</p> <p><b>II fase</b>  Raccolta delle istanze e definizione dei casi prioritari da ammettere al servizio.</p> <p><b>III fase</b>  Monitoraggio e valutazione.</p>
--	--

	<p><b>Identificare le prestazioni erogate:</b></p> <p><b>Redazione del Progetto di intervento:</b> linee guida per la conduzione degli specifici interventi siano essi domiciliari che esterni al domicilio. Gli interventi, nel loro complesso, avranno valenza , educativa e di socializzazione.</p> <p>- <b>Stipula dell'accordo con la famiglia:</b> dopo aver formulato il progetto educativo si procederà alla stipula dell'accordo operativo con la famiglia mediante il quale verranno condivisi sia gli aspetti organizzativi che l'intervento da porre in essere.</p> <p>- <b>Avvio del progetto e della fase di prima osservazione:</b> l'osservazione delle dinamiche familiari da parte dell'operatore consentirà la conoscenza della trama relazionale del minore con il suo nucleo di appartenenza e viceversa.</p> <p><b>Monitoraggio</b> L'équipè Psico-Sociale dell' A. D. E. verificherà periodicamente l'andamento del Servizio, individuando i punti di forza e di debolezza su cui intervenire ed eventualmente modificare le modalità di intervento, per raggiungere l'obiettivo educativo prefissato.</p> <p><b>Fase conclusiva dell'intervento</b></p> <p>Nella fase conclusiva verranno programmati una serie di incontri con il minore e il nucleo familiare , per una riflessione comune riguardo il percorso educativo compiuto ed il raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati, anche finalizzati all'individuazione di eventuali nuovi interventi.</p>
--	--



<b>TEMPISTICA</b>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p>Si prevede di avviare il Servizio a seguito di approvazione da parte dell'Assessorato competente. L'azione progettuale ha durata biennale e si concluderà il 31.12.2009.</p>
	<p><b>Definire un sistema di controllo – monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Il controllo-monitoraggio sui tempi di attuazione del progetto nel suo complesso sarà curato dallo Staff di Coordinamento Tecnico dell'Ufficio Piano di concerto con le Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale responsabili del caso\i e dall'équipe Psico-Sociale dell' A. D. E.</p>

	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>I progetti individualizzati avranno la durata annuale e saranno soggetti a revisione semestrale, in modo congiunto fra l'équipe A.D.E. e l'Assistente Sociale incaricata, al fine di verificare la necessità e l'opportunità di prosecuzione dei progetti, nell'ottica anche di poter garantire l'accesso al servizio ad altri minori.</p> <p>Ciascun minore potrà fruire di un intervento di 6 ore settimanali in orario anti e post meridiano.</p> <p>Ogni educatore seguirà n. 3 minori.</p> <p>All'interno del nucleo familiare potrà essere assistito un solo minore.</p>
<p><b>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZ- ZATIVA</b></p>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione fra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare, se del caso, il livello di integrazione socio – sanitaria</b></p> <p>La gestione del servizio sarà affidata ad un Ente del Terzo Settore, iscritto all'Albo Distrettuale ambito A – area minori, sezione accreditamento per l'erogazione di servizi di natura domiciliare, tramite selezione.</p> <p>L'Ente dovrà espletare il servizio a domicilio per mezzo di un'équipe Psico-Sociale costituita dai seguenti operatori :</p> <p>n. 1 Dottore in Psicologia - Psicoterapeuta con funzione di supervisione e d'intervento per le</p>

	<p>complessità delle situazioni e delle dinamiche familiari.</p> <p>n. 1 Pedagogista con funzioni di coordinamento e monitoraggio dei progetti e dell'attività degli educatori oltre che di gestione diretta di casi con intervento a domicilio;</p> <p>n. 5 Educatori professionali, con Laurea in Scienze dell'Educazione, con funzione di gestione dei progetti individualizzati.</p> <p>Gli operatori per la gestione, coordinamento e programmazione del servizio si avvarranno del Centro per la Famiglia sito in via Trapani 17 in Marsala; immobile di proprietà del Comune di Marsala</p>
<b>DEFINIZIONE RISORSE</b>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termine di strutture ed attrezzature</b></p> <p>Il servizio verrà erogato presso il domicilio del nucleo familiare o parentale di riferimento del minore se trattasi di minori affidati, con la possibilità di svolgere azioni ricreative e di socializzazione anche all'esterno del domicilio. Per lo svolgimento delle attività educativo/ricreative saranno acquistati materiali didattici: giochi, libri ecc</p>

<p><b>COMUNICAZIONE</b></p>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna</b></p> <p>Avviato il Servizio ed il progetto individualizzato l'équipe A.D.E e l'Assistente Sociale incaricata, dovranno svolgere riunioni per la verifica dell'andamento del progetto ed operare gli opportuni interventi integrativi, se necessari;</p> <p>Con cadenza quindicinale l'équipe A.D.E. , coordinata dal Pedagogista, si riunirà per monitorare l'andamento ordinario dei singoli progetti;</p> <p>Gli educatori per ciascun caso seguito cureranno la tenuta del fascicolo pertinente gli interventi effettuati e gli eventi di maggiore rilevanza, con la massima riservatezza dei dati personali e familiari</p> <p>Le comunicazioni e il Coordinamento con i Servizi esterni, operativamente coinvolti o da coinvolgere, in ogni singolo caso saranno a cura del Pedagogista Coordinatore d'intesa con l'Assistente Sociale incaricata.</p> <p>Lo Psicologo ogni 15 giorni e qualora se ne ravvisi l'opportunità effettuerà la supervisione degli operatori in forma individuale e gruppale, oltre che prendersi cura dei casi di maggiore complessità, individuati dagli operatori.</p>
-----------------------------	--

	<p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l'affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l'empatia (flessibilità nell'accesso, comprensione dei bisogni individuali, etc.)</b></p> <p>L'informazione sull'avvio del Servizio ADE. avverrà tramite lo sportello Socio-Sanitario per la Famiglia, e altri servizi di informazione.</p> <p>Gli utenti del Servizio verranno informati sulle modalità dell'erogazione delle prestazioni domiciliari che avranno inizio a seguito della sottoscrizione dell'accordo operativo.</p>
--	--

	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.</b></p> <p>L'accesso all'ADE è curato dai Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, mediante l'Assistente Sociale incaricata di seguire il caso.</p> <p>Le funzioni tecniche-amministrative e di controllo competono all'Ufficio Piano.</p> <p>Lo staff tecnico amministrativo dell'Ufficio Piano, a seguito delle segnalazioni pervenute dall'Assistente sociale del comune, incaricata di seguire il caso, insieme all'équipe Psico-Sociale dell'A. D. E., valuterà la presa in carico del minore, definendo gli obiettivi generali, la frequenza, le modalità e la durata degli interventi.</p> <p>I requisiti generali per l'accesso sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Disagio socio-culturale- ambientale;</li> <li>b. Famiglie monoparentali con disagio relazionale o psicologico;</li> <li>c. Nuclei familiari in condizioni di disagio sociale tale da implicare per il minore un grave rischio di emarginazione o di deviazione sociale;</li> </ul> <p>Per la selezione dei soggetti da ammettere al servizio si procederà secondo i criteri definiti dal gruppo Piano e approvati dal Comitato dei Sindaci.</p>
--	---

<b>BUDGET</b>	<p><b>Indicare il costo totale dell'azione in Euro ed i costi analitici, quando possibile, che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p>IL COSTO TOTALE POSTO A CARICO DEL <b>P.d.Z.</b> E' DI:</p> <p>FONDI RELATIVI ANNO 2007 - <b>€112.898,09</b></p> <p>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - <b>€112.898,09</b></p> <p>TOTALE COMPLESSIVO      <b>€225.796,18</b></p>		
	<b>COSTI:</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
	<p><b>n. 1</b></p> <p><b>Psicologo\psicoterapeuta</b> costo € 20,00 lorde + € 1,00 di oneri di gestione dell'Ente ( pari al 5%) = € 21,00 x 1h x 8 h a settimana = € 168, 00 x 52 settimane = € 8.736,00 annue lorde (comprensivo di Iva e altre ritenute)</p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti All'Uneba.</p>	<b>€8.736,00</b>	<b>€8.736,00</b>

	<p><b>n. 1 Pedagoga</b></p> <p>costo € 20 ,00 lorde + € 1,00 di oneri di gestione dell'Ente = €21,00 lorde x 1h x 20 h a settimana = € 420,00 lorde x 52 settimane = € 21.840,00 annue lorde. (comprensivo di Iva e altre ritenute)</p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti All'Uneba.</p>	<b>21.840,00</b>	<b>21.840,00</b>	
	<p><b>n. 5 Educatori Professionali</b></p> <p>costo € 15 ,00 lorde + € 0.75 di oneri di gestione dell'Ente = €15.75 lorde x 1h x 18 h a settimana = € 283.50 x 52 settimane = € 14.742,00 annue lorde x n. 5 educatori = € 73.710,00 (comprensivo di Iva e altre ritenute)</p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti</p>	<b>73.710,00</b>	<b>73.710,00</b>	



	delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti All'Uneba.			
	<b>Materiale ludico e didattico</b>	<b>3.000,00</b>	<b>3.000,00</b>	
	<b>Rimborso spese operatori per attività extra domiciliari</b>	<b>1.500,00</b>	<b>1.500,00</b>	
	<b>Spese per azioni ricreative per i minori extra domiciliare</b>	<b>4.112,09</b>	<b>4.112,09</b>	
	<b>TOTALE</b>	<b>112.898,09</b>	<b>112.898,09</b>	
	<p>L'Ente incaricato della gestione del servizio dovrà corrispondere al personale indicato il compenso sopra determinato e la copertura assicurativa contro gli infortuni e la responsabilità civile contro terzi.</p>			

<p><b>CONTROLLI</b></p> <p><b>E</b></p> <p><b>VALUTAZIONE</b></p>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità, tempi</b></p> <p>Gli indicatori di riferimento sono:</p> <p><b>Specifici</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ aumento dei livelli di competenza e gestione autonoma da parte dei genitori;</li> <li>➤ aumento della qualità di comunicazione e di relazione nel sistema familiare oggetto dell'intervento;</li> <li>➤ aumento dei livelli di benessere e di competenze personale e relazionale;</li> </ul> <p><b>Generali</b></p> <p>riduzione dei collocamenti dei minori in Comunità</p>
	<p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ questionari di gradimento del servizio ai minori e ai genitori</li> </ul>

	<p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione</b></p> <p>L'équipe ADE curerà, con le Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto, la valutazione iniziale, in itinere ed ex post dei singoli interventi mediante colloqui, incontri di supervisione e di coordinamento tecnico.</p> <p>Lo Staff Tecnico-amministrativo dell'Ufficio Piano di concerto le Assistenti Sociali incaricate e l'équipe ADE, valuterà e monitorerà l'efficacia e l'efficienza del Servizio prestato mediante questionari e schede di valutazione da somministrare sia agli utenti che agli operatori.</p>
<p><b>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b></p>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, al controllo, etc.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ contrasto dell'intervento dell'Educatore con il sistema valoriale e culturale di riferimento del nucleo familiare;</li> <li>➤ collusione con il sistema familiare disfunzionale.</li> </ul>
	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi di disservizio:</b></p> <p>l'intervento di supervisione consentirà agli educatori, visto il grosso impatto emotivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ad evitare azioni giudicanti, squalificanti, deresponsabilizzanti, colpevolizzanti;</li> <li>➤ ad attivare interazioni empatiche e rispettose delle risorse personali e familiari.</li> </ul>

## SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Assistenza Domiciliare educativa	M16		Domiciliare	Finalità educative e riabilitative volte al recupero psico-sociale del minore/adolescent e accolto	Prestazioni assistenziali ed educative

## SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

Soggetti intervento	Età e genere	Problema prevalente	Altro problema
Famiglia Cod. 000003	età scolare (6 - 11) FM Cod. 000012  ( 0\11 anni)	Convivenza/conflitti familiari (divorzio, separazione, mancanza di competenze genitoriali, abbandono ecc...)	Difficoltà evolutive

## **DISABILITA'**

L'area della disabilità, in riferimento ai recenti processi di riforma sociale, va riconsiderata secondo il modello socio-sanitario bio-psico-sociale, che si concentra soprattutto sugli obiettivi di riduzione dei condizionamenti fisici, psichici e sensoriali della disabilità per contrastare ogni percorso volto alla esclusione e alla emarginazione.

Oggi appare quanto mai necessaria una presa in carico globale del soggetto disabile che si concretizza attraverso una rete integrata di servizi che mirino a garantire il miglioramento della qualità della vita della persona disabile.

Nel territorio del Distretto Socio-Sanitario n.52, in questi anni di costruzione e attuazione del Pd.Z., a partire dai punti di forza e dalle criticità emerse dall'analisi dell'area in questione, a fronte di un forte aumento del bisogno di assistenza socio-sanitario, sono state implementate diverse azioni progettuali che, unitamente a quanto già offerto dai 2 Comuni del Distretto e dall'Asl.n.9, forniscono un ampio ventaglio di servizi .

### **Servizi di carattere residenziale**

#### **Residenza Sanitaria Assistita ( Codice D04 )**

Struttura extraospedaliera per soggetti adulti o anziani non autosufficienti non assistibili a domicilio e richiedenti trattamenti continui.

E' presente nel territorio del Distretto N.52, in convenzione con l'Asl.9 e prevede l'accoglienza di un massimo di 60 soggetti. Sono previste attività di accoglienza, prestazioni sanitarie, recupero funzionale e sociale.

### **Comunità Terapeutica Assistita**

Svolge una parte del programma terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo per utenti di esclusiva competenza psichiatrica, con lo scopo di offrire una rete di rapporti e di opportunità emancipative all'interno di specifiche attività riabilitative.

E' convenzionata con l'Asl n.9, dislocata nel territorio di Petrosino, accoglie n.20 pazienti.

### **Comunità Alloggio Disabili Psichici ( Codice D02 )**

Struttura che accoglie n.8 soggetti affetti da patologia psichiatrica con particolare riferimento ai pazienti privi di reti familiari o comunque inseriti in contesti non adeguati a rispondere alla specificità dei loro bisogni.

Sono previste diverse attività di accoglienza e gestione della vita quotidiana, di tipo socio-riabilitativo, ludico- ricreativo nonché attività di supporto psicologico e di gruppo clinico. Il servizio è attivo dal giorno 02.07.2007.

### **Convitto Nazionale di Stato per Audiofonolesi**

E'una struttura polifunzionale, gestita dalla Provincia Regionale di Trapani, che ospita minori provenienti da tutto il territorio regionale. Per le attività scolastiche i minori usufruiscono del supporto delle scuole pubbliche mentre le attività extrascolastiche vengono svolte all'interno della struttura.

Gli interventi si caratterizzano in attività di rinforzo, logopediche, fisioterapiche e di sostegno psico-sociale.

## **Servizi di carattere semiresidenziale**

### **C.S.R. AIAS**

E' un centro convenzionato con l'Asl.n.9, si rivolge a minori ed adulti, ed offre prestazioni di riabilitazione neuromotoria dell'area affettivo-relazionale, cognitiva e psichica.

### **Centro Diurno Disabili ( Codice D12 )**

Struttura preposta all'accoglienza di n.15 soggetti portatori di handicap con buone capacità di autonomia e propensione alla vita di relazione. Sono previste attività educative, formative e riabilitative e azioni volte a promuovere la piena integrazione del soggetto disabile nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società.

Il Centro è stato avviato nel Dicembre 2006 così come previsto dall'azione progettuale del P.d.Z 52.

### **Centro Diurno Disabili Psichici ( Codice D12 )**

E' un servizio erogato dall'Asl n.9 e si rivolge ad utenti affetti da patologia psichiatrica cronica e stabilizzata, nell'ambito di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati che consentono di sperimentare ed apprendere abilità nelle diverse aree del funzionamento globale. Il Centro accoglie mediamente 15 soggetti al giorno ed è previsto il servizio mensa.

**Centro Socio-Sanitario Polivalente-** Il Centro rappresenta un significativo esempio di integrazione socio-sanitaria dove il Comune di Petrosino ha messo a disposizione i locali mentre l'Asl n.9 gli operatori per lo svolgimento delle attività ludico-ricreative e riabilitative destinate ai minori del territorio e ai soggetti affetti da disabilità.

## **Servizi di carattere domiciliare**

### **Assistenza Domiciliare Programmata-**

Viene erogata dal Distretto Sanitario di Marsala e prevede prestazioni erogate da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra presso il domicilio o presso strutture assistenziali ospitanti pazienti non autosufficienti e/o disabili

Nell'anno 2005 è stata spesa la somma di euro 550.600 per n. 25 accessi.

### **Assistenza domiciliare ai malati oncologici**

Viene erogata dal Distretto Sanitario di Marsala a soggetti affetti da patologie tumorali in fase terminale. Nell'anno 2005 è stata spesa la somma di euro 95.852,50 per n. 47 utenti e 1.778 giornate di assistenza.

### **Assistenza riabilitativa ex art. 26 L. 833/78**

Viene erogata da:

- Centro Professionale Assistenza Italiani Disagiati (Ce.pa.i.d.) in regime di convenzione con l'Asl n.9. Si rivolge a soggetti minori ed adulti che necessitano di riabilitazione neuromotoria, affettivo-relazionale, cognitiva e psichica. Le prestazioni vengono erogate non solo al domicilio degli utenti ma anche nelle scuole, nelle associazioni di volontariato, nelle case di riposo, etc.
- Il C.S.R.- A.I.A.S., in regime di convenzione con l'Asl n.9., si rivolge a soggetti minori ed adulti che necessitano di riabilitazione neuromotoria, affettivo-relazionale, cognitiva e psichica.

**Assistenza domiciliare per portatori di Handicap - L.104/92 ( Codice D 15 )**



Il servizio eroga prestazioni socio-sanitarie di aiuto alla persona presso il proprio domicilio al fine di mantenere e sviluppare le capacità di autonomia e di relazione nonché di gestione della vita quotidiana. E' rivolto a n. 30 soggetti portatori di disabilità grave e alle loro famiglie.

Il budget economico grava sui fondi dei Bilanci Comunali del Distretto e su quelli del P.d.Z.

### **Servizi di carattere territoriale diffuso**

**Assistenza igienico-personale (Codice D19)** E' un servizio essenziale ed irrinunciabile per una buona integrazione scolastica del soggetto portatore di handicap. Tale servizio, erogato dai due Comuni del Distretto, garantisce tutte quelle attività inerenti la gestione del disabile all'interno della scuola: igiene personale, aiuto nell'espletamento delle funzioni fisiologiche, nell'assunzione del cibo, nella mobilitazione, etc.

**Servizio Trasporto Disabili (Codice D14)** E' un servizio che viene erogato ai soggetti con disabilità psico-fisica e offre un servizio di trasporto, dall'abitazione a scuola o presso centri riabilitativi e viceversa.

Nel Comune di Marsala, gli utenti che nell'anno 2006 hanno usufruito del servizio di trasporto, sono stati n.70 mentre ad altri soggetti è stato erogato un rimborso spese per il trasporto.

**Colonia Estiva ( Codice D99)** Il Comune di Marsala, di concerto con un Ente del Terzo Settore, nell'anno 2006-2007 ha realizzato una colonia estiva per n. 60 soggetti, di cui circa 40 portatori di handicap, presso diverse località balneari del territorio. Ciò al fine di garantire pari diritto al minore normodotato e diversamente abile.

**Soggiorno- vacanza ( Codice D99 )**

Nell'anno 2006, l'Amministrazione Comunale di Marsala ha organizzato un soggiorno culturale e ricreativo, in Toscana, per n.24 giovani, di cui 4 disabili. I soggetti sono stati individuati e segnalati dagli Istituti scolastici del territorio e dal Servizio Sociale.

**Attività di socializzazione (Codice D 17)** Tali attività, di tipo ludico-ricreative promosse dalle Amministrazioni comunali, riguardano la partecipazione dei soggetti portatori di handicap a manifestazioni ed eventi culturali che si organizzano nel territorio (spettacoli musicali, teatrali, etc.).

**Progetto “Nuoto ed Handicap” (Codice D 99)** Il progetto, proposto dalla Società sportiva Aquagym (gestore della piscina comunale) e patrocinato dal Comune di Marsala, ha avuto inizio nel mese di Novembre 2006; hanno aderito all'iniziativa n.70 soggetti, diversamente abili; i soggetti sono stati assistiti da personale qualificato: istruttori professionali e rappresentanti di Associazioni di Volontariato, che operano in favore dei disabili. L'obiettivo è stato quello di valorizzare e sviluppare le capacità psico-fisiche dei soggetti con disabilità. I soggetti hanno avuto l'opportunità di vivere una intensa esperienza di gruppo insieme a tanti altri coetanei che quotidianamente frequentano la piscina comunale.

### **Servizi di carattere territoriale centralizzato**

#### **.Centro Salute Mentale**

Definisce, con un approccio multiprofessionale, interventi di rete finalizzati al benessere psichico in età adulta; fornisce consulenze a singoli, istituzioni

e famiglie per le situazioni di disagio psichico con il fine di prevenire l'evoluzione di condizioni psico-patologiche .

E' la sede del coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e di reinserimento sociale dei soggetti adulti affetti da patologia mentale.

Nell'anno 2006 sono state erogate n.15.566 prestazioni di cui 7.127 rivolte a uomini e 8.439 a donne. Nella fascia d'età compresa dai 18 ai 30 anni sono state erogate 2.385 prestazioni, nella fascia tra i 31 e i 50 anni sono state erogate 6.498 prestazioni, nella fascia tra i 51 e i 65 anni sono state erogate 3.556 prestazioni ed infine nell'ultima fascia relativa ai soggetti maggiori di 65 anni 3.127 prestazioni.

Al suo interno opera **l'Unità Valutativa Alzheimer**, che si occupa della diagnosi e del trattamento dei soggetti affetti da tale patologia. Sono in carico a tale servizio n. **525** soggetti affetti da Alzheimer.

### **Servizio di Neuropsichiatria Infantile**

Svolge attività di prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi neurologici e psichiatrici nei soggetti in età evolutiva e adolescenziale.

Le attività offerte sono: visite neuropsichiatriche, consulenze, colloqui di valutazione, verifica e orientamento, somministrazione di test psicologici, sostegno psico-sociale e certificazioni.

Nell'anno 2006 sono state erogate n. 5.746 prestazioni rivolte a minori, di cui n.505 rivolte a minori di età compresa da 0 a 5 anni, n.3052 tra i 6 ai 10 anni, n.1930 tra gli 11 e i 14 anni, n.259 dai 15 ai 17 anni.

All'interno dell'ambulatorio è presente l'Unità Multidisciplinare per la definizione e la valutazione dei piani riabilitativi per i portatori di handicap.

Diversi sono i progetti messi in cantiere nell'anno 2006 in collaborazione con gli Enti locali :

“ Sale di Famiglia” ( laboratori di attività psico-sociale ); “ Project work “- Rete infanzia, adolescenza e famiglia; “ Sportello Ascolto “ ( rivolto a studenti delle scuole superiori.

### **Assistenza integrativa e protesica**

Viene erogata dal Distretto Sanitario di Marsala e prevede l'erogazione di presidi ed ausili in favore di soggetti affetti da patologie croniche ed in possesso di invalidità civile.


## **PROPOSTE DEL TAVOLO TECNICO**

Nel riequilibrio del P.d.Z 52, sono state redatte due azioni progettuali, denominate “Tata” e “Sostegno Domiciliare Alzheimer”, riguardanti rispettivamente l'assistenza domiciliare ai soggetti minori portatori di handicap e ai soggetti affetti da patologia di Alzheimer, a fronte di un rilevato bisogno delle famiglie di essere supportate nel fronteggiare il delicato e quotidiano carico assistenziale

Per la descrizione dei due progetti si rimanda alle allegate schede progettuali.

**Distretto n. 52**

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

<b>AREA</b>	<b>DISABILI</b>
<b>TITOLO AZIONE</b>	<b>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento</b>  <b><u>Progetto "TATA"</u></b> <b>( Sostegno Domiciliare alle famiglie che si prendono cura di un minore con disabilità)</b>  
	<b>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</b>  Non è un LIVEAS

<b>OBIETTIVI</b>	<p><b>Definire gli scopi del servizio – intervento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostenere e dare sollievo alla famiglia nell'accudimento dei minori diversamente abili ("respite care");</li> <li>• Offrire ai genitori, in particolare alle madri, l'opportunità di "sollevarsi" temporaneamente dal lavoro di cura dei figli disabili, dedicandosi ad altre necessità personali ed attività esterne;</li> <li>• Offrire ai bambini disabili l'opportunità di socializzare con altri bambini normodotati, di incontrare altre figure non parentali che provvedono alla loro assistenza, con possibilità di partecipare ad attività di gioco e di svago, anche al di fuori del proprio domicilio;</li> <li>• Consentire ai familiari di potere soddisfare le proprie necessità, per migliorare la qualità della vita dell'intero nucleo familiare nelle ore in cui il bambino diversamente abile è accudito dall'operatore.</li> </ul>
	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenere e sviluppare le capacità di autonomia e di relazione dei bambini diversamente abili, nonché alleviare la gestione della vita quotidiana della famiglia;</li> <li>• Aiutare i componenti del nucleo familiare ad individuare e riconoscere le proprie risorse e i propri bisogni personali;</li> <li>• Contribuire a migliorare la qualità della vita dell'intero nucleo familiare, favorendo il superamento dell'isolamento sociale che consegue alla quotidiana assistenza di un figlio diversamente abile.</li> </ul>

	<p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista</b></p> <p>L'intervento è rivolto a famiglie con figli minori diversamente abili, ai sensi della L. 104/92 art. 3 - 2° comma, di età compresa fra 0 e 14 anni, che risiedono in ambito distrettuale.</p> <p>Il servizio sarà garantito per l'anno 2008 n. 28 minori del Distretto n.52., di cui 20 minori residenti nel Comune di Marsala e 8 minori residenti nel Comune di Petrosino.</p> <p>Il servizio sarà garantito per l'anno 2009 n. 27 minori del Distretto n.52., di cui 19 minori residenti nel Comune di Marsala e 8 minori residenti nel Comune di Petrosino.</p>
--	--

	<p><b>Definire il rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione</b></p> <p>In aggiunta ad altri interventi di sostegno alle famiglie in situazione di difficoltà, già avviati nel territorio del Distretto n. 52, il presente progetto sperimentale intende andare incontro alle esigenze delle famiglie, soprattutto delle mamme che, impegnate totalmente nel “lavoro di cura dei figli disabili”, spesso non riescono a soddisfare né le necessità personali né le necessità di altri componenti del nucleo familiare, in considerazione anche della scarsa presenza di servizi diurni educativi e della scarsa rete parentale. Il servizio in questione scaturisce dalla domanda espressa delle famiglie che hanno manifestato il bisogno di essere supportate nell'accudimento dei propri figli; tale servizio domiciliare si differenzia dagli interventi terapeutici.</p> <p>Al fine di far fronte alle problematiche rappresentate dalle famiglie, il progetto prevede di offrire servizi di accudimento domiciliare, attività di gioco e/o di svago, anche al di fuori dell'ambiente domestico e accompagnamento a scuola. Si prevedono anche interventi particolari atti a rispondere a situazioni straordinarie (malattie, ricoveri in ospedale, visite mediche specialistiche).</p> <p>La famiglia non può richiedere all'operatore, interventi di igiene personale, lavori domestici e sostegno scolastico.</p> <p>A tal proposito, l'articolo 16 della L. 328/00, prevede l'erogazione di “prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare, ... in particolare per le famiglie che assumono compiti di accoglienza, di cura di disabili fisici, psichici e sensoriali ...” ed, inoltre, “servizi di sollievo, per affiancare nella responsabilità del lavoro di cura la famiglia, ed in particolare i componenti più impegnati nell'accudimento quotidiano delle persone bisognose di cure particolari...”. Il presente progetto è, pertanto, orientato a sostenere e valorizzare i molteplici compiti delle famiglie e sostenere le responsabilità genitoriali, favorendo così il benessere dell'intero nucleo familiare.</p>
--	--



<p><b>STRATEGIA</b></p>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio, per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione, etc.</b></p> <p>Il progetto si propone di offrire un intervento in grado di dare risposte concrete e mirate alle diverse esigenze e necessità delle famiglie con figli diversamente abili.</p> <p>Gli operatori che intervengono a domicilio si sostituiranno temporaneamente ai genitori nella cura dei bambini diversamente abili, per dare loro l'opportunità di usufruire di momenti di sollievo.</p>
-------------------------	---

<p><b>DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'</b></p>	<p><b>Descrivere le attività previste, nonché il processo di erogazione – fruizione dei servizi e delle prestazioni:</b></p> <p>Le famiglie da ammettere al servizio, che avranno inoltrato istanza all'Ufficio Piano del Distretto D.52, verranno individuate sulla base dei criteri stabiliti dal Gruppo Piano e approvati dal Comitato dei Sindaci. Sarà, comunque, data priorità a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nuclei familiari composti da un solo genitore;</li> <li>• famiglie con presenza di più figli minori;</li> <li>• famiglie che presentano una scarsa rete parentale di supporto;</li> <li>• famiglie che presentano disagio socio-economico e relazionale.</li> </ul> <p>Dal punto di vista operativo, si prevede di erogare alla famiglia tredici buoni di servizio ogni tre mesi. Ciascun buono è utilizzabile per l'acquisto di 4 ore settimanali di servizio domiciliare. Non necessariamente, tuttavia, le quattro ore dovranno essere usufruite nell'arco della stessa settimana, ma la famiglia potrà gestire le ore settimanali disponibili nel trimestre secondo le necessità familiari. Potrà richiedere l'intervento dell'operatore anche per sole due ore giornaliere (durata minima del singolo intervento) o per un massimo di sei ore settimanali, con l'onere di non eccedere il monte ore disponibile nel trimestre, pari a 52 ore.</p> <p><b>Suddividere le attività in singole fasi, quando possibile:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione delle istanze pervenute, da parte dello staff tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, secondo i criteri stabiliti dal Gruppo Piano e approvati dal Comitato dei Sindaci.</li> <li>- definizione della graduatoria e/o degli ammessi al servizio degli aventi diritto ;</li> <li>- erogazione trimestrale dei buoni di servizio a cura del personale amministrativo dell'Ufficio Piano.</li> </ul>
---	--

	<p><b>Identificare le prestazioni erogate:</b></p> <p>Attività riguardanti il supporto e l'intrattenimento dei minori, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attività di gioco e/o di svago, anche al di fuori dell'ambiente domestico;</li> <li>• accompagnamento a scuola o presso altre risorse del territorio ( ludoteche, giardini pubblici, etc.);</li> <li>• Si prevedono anche interventi particolari atti a rispondere a situazioni straordinarie (malattie, ricoveri in ospedale, visite mediche specialistiche).</li> </ul>
<b>TEMPISTICA</b>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p>Si prevede di avviare il Servizio a seguito di approvazione da parte dell'Assessorato competente. L'azione progettuale che avrà durata biennale, si concluderà il 31.12. 2009.</p>
	<p><b>Definire un sistema di controllo – monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Lo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, tramite la somministrazione di un questionario di gradimento alle famiglie destinatarie del servizio, effettuerà il controllo e il monitoraggio dell'azione progettuale. Gli Enti del Terzo Settore che effettivamente svolgono il servizio dovranno relazionare trimestralmente sull'andamento del Servizio e sulle criticità riscontrate allo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano.</p>

	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>Si prevede una fase iniziale per la raccolta delle istanze, la loro valutazione e l'elaborazione della relativa graduatoria e/o dell'elenco degli ammessi al servizio.</p> <p>Il servizio sarà operativo, in seguito all' approvazione da parte dell'Assessorato competente, dal mese di Gennaio 2008 e fino al 31 Dicembre 2009 .</p>
<p><b>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZ- ZATIVA</b></p>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione fra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare, se del caso, il livello di integrazione socio – sanitaria</b></p> <p>Trattasi di servizio a supporto delle famiglie con minori di età compresa fra 0 e 14 anni, con disabilità ai sensi della L. 104\92 art. 3 - 2° comma.</p> <p>La gestione del servizio sarà affidata ad Enti del Terzo Settore, regolarmente iscritti all'albo regionale delle istituzioni assistenziali pubbliche e private di cui alla legge regionale 9 maggio 1986, n. 22., nell'apposita sezione e tipologia, e iscritti all'ambito A – disabili - e iscritti alla sezione- accreditamento per l'erogazione di servizi di natura domiciliare - dell'Albo Distrettuale degli Enti di Promozione Sociale del Terzo Settore approvato dal Comitato dei Sindaci D.52 in data 13\11\07.</p> <p>I cittadini ammessi al servizio, per mezzo di voucher mensile, potranno beneficiare del Servizio fruendo delle prestazioni di cui al presente progetto scegliendo per l'erogazione delle stesse fra uno degli Enti aventi i</p>

	<p>requisiti di cui sopra e formalmente autorizzati dal Distretto.</p> <p>Gli Enti dovranno espletare il servizio a domicilio per mezzo di Educatori, con Laurea in Scienze dell'Educazione e dovranno garantire, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che del personale impegnato a domicilio.</p>
<p><b>DEFINIZIONE RISORSE</b></p>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termine di strutture ed attrezzature</b></p> <p>Trattandosi di un servizio da espletare a domicilio dell'utente, non sono identificabili risorse in termini di strutture ed attrezzature. Ci si avvarrà dei locali dell'Ufficio Piano e dei Servizi Sociali dei Comuni per l'accoglimento e l'istruttoria delle domande.</p>

<b>COMUNICA- ZIONE</b>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna</b></p> <p>Le attività di comunicazione interna fra gli operatori e i servizi coinvolti si svolgeranno attraverso strumenti quali: schede di rilevazione, riunioni di coordinamento, colloqui e verifiche domiciliari.</p> <p>La comunicazione “esterna”, riguarderà la promozione del servizio finalizzata ad informare tutti i cittadini del Distretto.</p>
	<p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l’affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l’empatia (flessibilità nell’accesso, comprensione dei bisogni individuali, etc.)</b></p> <p>Il coinvolgimento dei cittadini avverrà mediante pubblicizzazione del servizio.</p>

	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.</b></p> <p>Avranno accesso al servizio gli utenti che avranno presentato istanza all'Ufficio Piano del Distretto e che saranno in possesso dei requisiti stabiliti dal Gruppo Piano e approvati dal Comitato dei Sindaci.</p> <p>Per quanto concerne i tempi di attesa per l'erogazione di tale servizio, questi saranno correlati all'approvazione da parte del competente Assessorato Regionale.</p>
<b>BUDGET</b>	<p><b>Indicare il costo totale dell'azione in Euro ed i costi analitici, quando possibile, che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p>Gli Enti accreditati e formalmente autorizzati dal Distretto, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dovranno espletare il servizio a domicilio per mezzo di Educatori con Laurea in Scienze dell'Educazione.</p> <p><b>IL COSTO TOTALE DELL'AZIONE</b></p> <p>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €<b>91.728,00</b>  FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €<b>88.452,00</b>  <b><u>TOTALE Anni 2008/2009 = €180.180,00</u></b></p> <p><b>COSTI A CARICO DEL P.d.Z. :</b>  FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €<b>75.348,00</b>  FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €<b>75.348,00</b>  <b><u>TOTALE Anni 2008/2009 = €150.696,00</u></b></p>

**COSTI A CARICO DEL BILANCIO DEI OMUNI  
DEL DISTRETTO:**

FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €**16.380,00**

FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €**13.104,00**

**TOTALE Anni 2008/2009 = €29.484,00 di cui:**

€23.588,00 a carico del Comune di Marsala

€ 5.896,00 a carico del Comune di Petrosino.

**Descrizione**

<b>COSTI</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Costo operatore = € 15,00 lorde + € 0,75 di oneri di gestione degli Enti ( pari al 5%) = ; - € 15,75(costo prestazione all'ora) x 4 h sett. x 52 sett.= € 3.276,00 (comprensivo di Iva e altre ritenute) x 28 assistiti anno 2008 x 27 assistiti anno 2009</b>	<b>91.728,00</b>	<b>88.452,00</b>
Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed		



	iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti all'Uneba.		
	<b><u>Ammontare del singolo Buono di Servizio: 15,75 Euro x 4 ore settimanali = € 63,00</u></b>		
	<b>Costo totale</b>	<b>91.728,00</b>	<b>88.452,00</b>
<p>Gli Enti incaricati della gestione del servizio dovranno corrispondere al personale indicato il compenso sopra determinato, oltre che garantire allo stesso copertura assicurativa contro gli infortuni e responsabilità civile contro terzi.</p>			

<p><b>CONTROLLI E VALUTAZIONE</b></p>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità, tempi</b></p> <p>La valutazione si articolerà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con incontri periodici tra gli operatori coinvolti nel servizio e lo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano. Nel corso di tali incontri si discuterà degli interventi effettuati, operando un confronto tra gli obiettivi prefissati ed i risultati raggiunti;</li> <li>- semestralmente , lo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, somministrerà alle famiglie che usufruiscono del servizio, un questionario di gradimento del servizio stesso;</li> <li>- gli Enti che svolgeranno il servizio relazioneranno trimestrale allo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano in merito ai risultati raggiunti dal servizio, ai piani di intervento attuati e alla validità delle metodologie adottate.</li> </ul>
---------------------------------------	--

	<p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti</b></p> <p>Gli strumenti di monitoraggio individuati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• questionari per gli operatori al fine di valutare difficoltà, livello motivazionale, interazione con i gli utenti , etc;</li> <li>• questionari per gli utenti e le loro famiglie al fine di rilevare aspettative, livello di gradimento, eventuali difficoltà d'interazione con gli operatori, etc.</li> <li>• incontri periodici tra operatori del servizio, staff di area progettuale, familiari dei soggetti ammessi al servizio.</li> </ul> <p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano;</li> <li>- Enti che svolgeranno il servizio</li> <li>- Utenti destinatari</li> <li>- Famiglie destinatarie del servizio.</li> </ul>
<p><b>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b></p>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, al controllo, etc.</b></p> <p>I rischi di disservizio che si possono verificare sono strettamente legati all'attività specifica del servizio e alla difficoltà di raccordo tra gli Operatori coinvolti e le famiglie.</p>

	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi di disservizio:</b></p> <p>Sarà cura dello Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano verificare periodicamente l'andamento del servizio e monitorare la soddisfazione dell'utenza, coadiuvato.</p> <p>Da quanto rilevato in seguito a tale attività di verifica e monitoraggio, si potranno individuare eventuali strategie di miglioramento del servizio erogato.</p>
--	--

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Attività di socializzazione	D17		territoriale - diffuso	Far socializzare, apprendere, sviluppare e mantenere le abilità possedute. Sostenere e accompagnare le famiglie nelle attività di cura ed educative.	Attività ludiche, culturali, occupazionali "leggere" e di svago.

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

Soggetti intervento	Età e genere	Problema prevalente	Altro problema
Familiari del portatore di problema Cod. 000002	non rilevante Cod. 000051	Di natura sensoriale Cod. 000008	Socializzazione Cod. 000003

## Distretto n. 52

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

AREA	DISABILITA'
TITOLO AZIONE	<p><b>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento</b></p> <p><b>“RESPITE CARE”</b> ( Sostegno Domiciliare alle famiglie che si prendono cura di un familiare affetto da Morbo di Alzheimer)</p> 
	<p><b>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</b></p> <p><b>Non è un LIVEAS</b></p>

<p style="text-align: center;"><b>OBIETTIVI</b></p>	<p><b>Definire gli scopi del servizio – intervento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostenere e dare sollievo alla famiglia per l'accudimento di un familiare affetto da Alzheimer (“respite care”);</li> <li>• Offrire alla famiglia, l'opportunità di “sollevarsi” temporaneamente dal “lavoro di cura” di un proprio familiare, dedicandosi ad altre necessità personali e ad attività esterne alla propria abitazione;</li> <li>• Offrire al paziente affetto da Alzheimer l'opportunità di socializzare con altri soggetti, di incontrare altre figure non parentali, con possibilità di partecipare ad attività di svago, anche al di fuori del proprio domicilio;</li> <li>• Consentire ai familiari di potere soddisfare le proprie necessità per migliorare la qualità della vita dell'intero nucleo familiare, nelle ore in cui il soggetto bisognoso di cura è accudito dall'operatore.</li> </ul>
---	---

	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedire l'isolamento del "soggetto ammalato" favorendo le relazioni interpersonali e promuovendo una rete di relazione con il mondo esterno;</li> <li>• Contenere e ridurre gli effetti della disabilità, valorizzando le capacità residue;</li> <li>• Realizzare il massimo livello di autonomia, tenendo conto della fase di malattia in cui il paziente si trova;</li> <li>• Aiutare i componenti del nucleo familiare ad individuare e riconoscere le proprie risorse e i propri bisogni personali;</li> <li>• Contribuire a migliorare la qualità della vita dell'intero nucleo familiare, favorendo il superamento dell'isolamento sociale che consegue alla quotidiana assistenza di un familiare ammalato.</li> <li>• Ridurre il carico assistenziale del care-giver;</li> <li>• Contenere i costi sanitari.</li> </ul>
	<p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista</b></p> <p>Persone affette da patologia da Alzheimer. L'intervento è rivolto a pazienti che si trovano in uno stadio lieve-medio di malattia.</p> <p>Il servizio sarà garantito per n. 25 soggetti del Distretto D.52., di cui 20 residenti nel Comune di Marsala e 5 nel Comune di Petrosino.</p>

	<p><b>Definire il rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione</b></p> <p>La malattia “Morbo di Alzheimer” è una demenza progressiva invalidante senile, che si configura come una delle malattie cronico-degenerative con <b>più rilevante impatto sul consumo di risorse sanitarie e socio-assistenziali e con il più ampio coinvolgimento delle famiglie</b> nei compiti di cura, assistenza, sostegno e tutela dei soggetti affetti da questa patologia.</p> <p>Essa è caratterizzata da un progressivo declino delle funzioni intellettive, associato alla comparsa di disturbi del comportamento e dell'affettività che portano inesorabilmente il malato alla perdita dell'autonomia in tutte le aree del suo funzionamento globale.</p> <p>I dati epidemiologici internazionali, associati al progressivo invecchiamento della popolazione, evidenziano un aumento esponenziale del numero di persone affette da Morbo di Alzheimer o demenze affini. In Italia si stimavano, nel 1991, 350.000 malati con previsione di aumento dell'86% entro il 2038.</p> <p>Nel territorio del Distretto socio-sanitario n.52, secondo una statistica effettuata dagli operatori dell'Unità Valutativa Alzheimer, unità funzionale allocata presso il Centro Salute Mentale di Marsala, esistono 525 soggetti affetti da tale patologia e trattati farmacologicamente .</p>
--	--



<p><b>STRATEGIA</b></p>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio, per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione, etc.</b></p> <p>Il servizio in questione, offre un insieme di interventi in grado di dare risposte concrete e mirate alle diverse esigenze e necessità del paziente.</p> <p>Per ogni paziente sarà stilato un piano individualizzato che preveda, oltre agli interventi da erogare, il coinvolgimento della famiglia.</p> <p>Dal punto di vista operativo ci si avvarrà della scheda socio-sanitaria del paziente nella quale sono documentati i dati clinico-anamnestici, sociali , gli interventi fruiti e la loro periodicità, (strumento utilizzato successivamente per la valutazione).</p>
-------------------------	--

<p><b>DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'</b></p>	<p><b>Descrivere le attività previste, nonché il processo di erogazione – fruizione dei servizi e delle prestazioni</b>  Il sostegno domiciliare Alzheimer prevede di svolgere le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostegno morale e psicologico;</li> <li>• Attività di compagnia e socializzazione;</li> <li>• Attività di accompagnamento del paziente all'esterno della propria abitazione;</li> <li>• Supporto e accompagnamento nelle attività di vita quotidiana;</li> <li>• Supporto e accompagnamento presso strutture sanitarie;</li> <li>• Attività creative manuali;</li> <li>• Attività verbali.</li> </ul> <p>Dal punto di vista operativo, si prevede di erogare alla famiglia, tredici buoni di servizio ogni tre mesi. Ciascun buono è utilizzabile per l'acquisto di 4 ore di servizio settimanali domiciliari. Non necessariamente, tuttavia, le quattro ore dovranno essere usufruite nell'arco della stessa settimana; la famiglia potrà gestire le ore settimanali disponibili nel trimestre secondo le necessità familiari. Potrà richiedere l'intervento dell'operatore anche per sole due ore giornaliere (durata minima del singolo intervento) o per un massimo di sei ore settimanali, con l'onere di non eccedere il monte ore disponibile nel trimestre, pari a 52 ore.</p> <p><b>Suddividere le attività in singole fasi, quando possibile:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valutazione delle istanze pervenute, effettuata dallo staff tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano unitamente al Responsabile dell'Unità Valutativa Alzheimer, secondo i criteri stabiliti dal Gruppo Piano e approvati dal Comitato dei Sindaci.</li> <li>- definizione della graduatoria e/o degli ammessi al servizio degli aventi diritto;</li> <li>- Erogazione trimestrale dei buoni di servizio a cura del personale amministrativo dell'Ufficio Piano.</li> </ul>
---	---

	<p><b>Identificare le prestazioni erogate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ascolto attivo di racconti di vita vissuta;</li> <li>• Lettura di libri e giornali di interesse del paziente;</li> <li>• Canto, ascolto musicale, danza, proverbi;</li> <li>• Piccoli esercizi di reminescenza volti a stimolare la memoria, in particolare quella procedurale;</li> <li>• Realizzazione di piccoli lavori manuali attraverso l'uso di materiale idoneo;</li> <li>• Supporto e guida nelle attività del vivere quotidiano (abbigliamento, alimentazione, cura personale, etc );</li> <li>• Supporto e guida in alcune attività domestiche: uso dell'apparecchio telefonico, di piccoli elettrodomestici,ecc.</li> </ul>
<b>TEMPISTICA</b>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p>Si prevede di avviare il Servizio a seguito di approvazione da parte dell'Assessorato competente. L'azione progettuale ha durata biennale e si concluderà il 31.12.2009.</p>
	<p><b>Definire un sistema di controllo – monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Lo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, tramite la somministrazione di un questionario di gradimento alle famiglie destinatarie del servizio, effettuerà il controllo e il monitoraggio dell'azione progettuale, relazionando periodicamente al Gruppo Piano.</p> <p>Allo staff tecnico-amministrativo dell'Ufficio Piano e al Gruppo Piano è affidato inoltre il controllo sui tempi di attesa del servizio.</p> <p>Gli Enti del Terzo Settore che effettivamente svolgono il servizio dovranno relazionare trimestralmente sull'andamento del Servizio e sulle criticità riscontrate allo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano.</p>

	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>Si prevede una fase iniziale di raccolta delle istanze per l'ammissione al servizio, valutazione delle richieste pervenute ed elaborazione della relativa graduatoria e/o dell'elenco degli ammessi al servizio .</p> <p>Il servizio sarà operativo dall'approvazione dell'Assessorato Regionale competente e fino al 31.12.2009</p>
<p><b>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA</b></p>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione fra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare, se del caso, il livello di integrazione socio – sanitaria</b></p> <p>Trattasi di servizio essenziale a supporto della famiglia che deve prendersi cura di un familiare affetto da Alzheimer. Alla famiglia, per qualche ora settimanale, viene concessa una pausa nel gravoso impegno di accudimento giornaliero dei propri cari.</p> <p>La gestione del servizio sarà affidata ad Enti del Terzo Settore, regolarmente iscritti all'albo regionale delle istituzioni assistenziali pubbliche e private di cui alla legge regionale 9 maggio 1986, n. 22., nell'apposita sezione e tipologia, e iscritti all'ambito A – disabili - e iscritti alla sezione- accreditamento per l'erogazione di servizi di natura domiciliare - dell'Albo Distrettuale degli Enti di Promozione Sociale del Terzo Settore approvato dal Comitato dei Sindaci D.52 in data 13\11\07.</p> <p>I cittadini ammessi al servizio, per mezzo di voucher mensile, potranno beneficiare del Servizio fruendo delle prestazioni di cui al presente progetto scegliendo per l'erogazione delle stesse fra uno degli Enti aventi i requisiti di cui sopra e formalmente autorizzati dal Distretto.</p> <p>Gli Enti dovranno espletare il servizio a domicilio per</p>

	<p>mezzo di Educatori, con Laurea in Scienze dell'Educazione e dovranno garantire, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che del personale impegnato a domicilio</p>
<p><b>DEFINIZIONE RISORSE</b></p>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termine di strutture ed attrezzature</b></p> <p>Trattandosi di un servizio da espletare a domicilio dell'utente, non sono identificabili risorse in termini di strutture ed attrezzature. Ci si avvarrà dei locali dell'Ufficio Piano e dei Servizi Sociali dei Comuni per l'accoglienza e l'istruttoria delle domande.</p>
<p><b>COMUNICAZIONE</b></p>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna</b></p> <p>Le attività di comunicazione interna fra gli operatori e i servizi coinvolti si svolgeranno attraverso strumenti quali: schede di rilevazione, riunioni di coordinamento, colloqui e verifiche domiciliari.</p> <p>Per quanto riguarda la comunicazione esterna, i cittadini saranno informati attraverso comunicati stampa, opuscoli informativi, etc.</p> <p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l'affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l'empatia (flessibilità nell'accesso, comprensione bisogni individuali, etc.)</b></p> <p>Il coinvolgimento dei cittadini avverrà mediante pubblicizzazione del servizio.</p>

	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.</b></p> <p>Per accedere al servizio di sostegno domiciliare, i soggetti interessati dovranno presentare istanza all'Ufficio Piano del Distretto Socio-Sanitario n.52, allegando la certificazione rilasciata dall' U.V.A.(Unità Valutativa Alzheimer). Nel certificato, il medico dovrà attestare il livello di gravità della malattia . Il servizio può essere erogato ai pazienti che presentano una patologia di grado lieve-medio.</p> <p>Inoltre non potranno essere ammessi soggetti che percepiscono indennità di accompagnamento, bonus socio-sanitario e altri servizi domiciliari erogati dai Comuni del Distretto.</p> <p>Sarà necessario allegare all'istanza copia del certificato di invalidità civile.</p> <p>Sul piano della situazione socio-familiare, si terrà conto della condizione lavorativa dei familiari che hanno in carico il paziente e la relativa situazione reddituale.</p> <p>Le istanze pervenute saranno valutate dallo staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano unitamente al Responsabile dell'Unità Valutativa Alzheimer, tenendo conto dei criteri stabiliti Gruppo Piano ed approvati dal Comitato dei Sindaci.</p> <p>Per quanto concerne i tempi di attesa per l'erogazione di tale servizio, questi saranno determinati dall'approvazione del progetto da parte dell'Assessorato Regionale.</p>
<b>BUDGET</b>	<p><b>Indicare il costo totale dell'azione in Euro ed i costi analitici, quando possibile, che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p>Gli Enti accreditati e formalmente autorizzati dal Distretto, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dovranno espletare il servizio a domicilio per mezzo di Educatori con Laurea in Scienze dell'Educazione.</p> <p><b>IL COSTO TOTALE DELL'AZIONE:</b></p>

	<p> <b>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €81.900,00</b>  <b>FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €81.900,00</b>  <b><u>TOTALE Anno 2008/2009 = €163.800,00</u></b> </p> <p> <b>IL COSTO TOTALE POSTO A CARICO DEL P.d.Z. :</b> </p> <p> <b>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €65.520,00</b>  <b>FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €65.520,00</b>  <b><u>TOTALE Anno 2008/2009 = €131.040,00</u></b> </p> <p> <b>IL COSTO TOTALE POSTO A CARICO DEI COMUNI DEL DISTRETTO:</b> </p> <p> <b>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €16.380,00</b>  <b>FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €16.380,00</b>  <b><u>TOTALE Anno 2008/2009 = €32.760,00 di cui:</u></b> </p> <p>         €26.208 ,00 a carico del Comune di Marsala          € 6.552,00 a carico del Comune di Petrosino.       </p>
--	--

	2008	2009
<b>COSTI</b>		
<p><b>Costo operatore = € 15,00 lorde + € 0,75 di oneri di gestione degli Enti ( pari al 5%) = ;</b>  <b>- € 15,75lorde (prestazione all'ora) x 4 h sett. x 52 sett.= € 3.276,00 x 25 assistiti = € 81.900,00 ( comprensivo di Iva e altre ritenute)</b></p> <p>Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti All'Uneba.</p> <p><b><u>Ammontare del singolo Buono di Servizio: 15,75 Euro x 4 ore settimanali = € 63,00</u></b></p>	<b>81.900,00</b>	<b>81.900,00</b>
<b>Costo totale</b>	<b>81.900,00</b>	<b>81.900,00</b>

Gli Enti incaricati della gestione del servizio dovrà corrispondere al personale indicato il compenso sopra



<p style="text-align: center;"><b>CONTROLLI E VALUTAZIONE</b></p>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità, tempi</b></p> <p>La valutazione si articolerà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con incontri periodici tra gli operatori coinvolti nel servizio, lo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano e l'Unità Valutativa Alzheimer del Distretto. Nel corso di tali incontri si discuterà degli interventi effettuati, delle dinamiche sviluppatesi e si opererà anche un confronto tra gli obiettivi prefissati ed i risultati raggiunti;</li> <li>- periodicamente, dello Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, sarà somministrato alle famiglie che usufruiscono del servizio, un questionario di gradimento del servizio;</li> <li>- gli Enti relazioneranno trimestralmente allo Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano in merito ai risultati raggiunti dal servizio, alle criticità riscontrate e ai piani di intervento attuati .</li> </ul> <p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti</b></p> <p>Gli strumenti di monitoraggio individuati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• questionari per gli operatori al fine di valutare difficoltà, livello motivazionale, interazione con i pazienti, etc;</li> <li>• questionari per i pazienti e le loro famiglie al fine di rilevare aspettative, livello di gradimento, eventuali difficoltà d'interazione con gli operatori, etc.</li> <li>• incontri periodici tra operatori del servizio, staff di area progettuale, familiari dei soggetti ammessi al servizio.</li> </ul>
---	--

	<p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano;</li> <li>- Enti che svolgeranno il servizio</li> <li>- Utenti destinatari</li> <li>- Famiglie destinatarie del servizio.</li> <li>- Responsabile dell'Unità Operativa Alzheimer del Centro Salute Mentale di Marsala.</li> </ul>
<b>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, al controllo, etc.</b></p> <p>I rischi di disservizio che si possono verificare sono strettamente legati all'attività del servizio domiciliare: rapporto tra paziente, familiare e operatore domiciliare.</p>
	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi di osservazione:</b></p> <p>Sarà cura dello Staff Tecnico-Amministrativo dell'Ufficio Piano, verificare periodicamente l'andamento del servizio e monitorare la soddisfazione dell'utenza.</p> <p>Da quanto rilevato a seguito di tale attività di verifica e monitoraggio, si potranno individuare eventuali strategie di miglioramento del servizio erogato.</p>

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Attività di socializzazione	D17		territoriale - diffuso	Far socializzare, apprendere, sviluppare e mantenere le abilità possedute. Sostenere e accompagnare le famiglie nelle attività di cura ed educative.	Attività ludiche, culturali, occupazionali “leggere” e di svago.

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

Soggetti intervento	Età e genere	Problema prevalente	Altro problema
Familiari del portatore di problema Cod. 000002	non rilevante Cod. 000051	Di natura sensoriale Cod. 000008	Socializzazione Cod. 000003

## ANZIANI

L'incremento della speranza di vita , il minor numero di nascite, l'aumento di alcune patologie invalidanti, che colpiscono gran parte della popolazione anziana negli ultimi anni di vita, la sempre minore disponibilità delle famiglie ad occuparsi degli anziani non autosufficienti, a causa anche di nuove e più complesse esigenze sociali, hanno fatto balzare in alto “il problema della cura e dell'assistenza agli anziani”, spingendo lo Stato e gli Enti pubblici ad operare interventi sempre più consistenti.

Nel territorio del Distretto N.52, è preminente una presenza di popolazione ultrasessantacinquenne rispetto alla componente giovanile.

Nel Comune di Marsala, la popolazione anziana over 65, infatti, risulta essere composta da 7.364 uomini e da 9.157 donne per un totale di 16.521 mentre la popolazione residente minorile compresa nella fascia d'età 0-18 risulta essere di 16.323.

Dunque è possibile sostenere che anche il territorio del Distretto n.52, in linea con le tendenze a livello nazionale, è interessato dal fenomeno di un progressivo invecchiamento della popolazione. Il dato relativo all'invecchiamento nel contesto in esame, unitamente alle modificazioni delle strutture familiari e alle necessità di fornire cure e sostegno ai membri anziani, si è tradotto in questi anni in un aumento della domanda di prestazioni e servizi assistenziali.

Nel territorio del Distretto Socio-Sanitario n.52, in questi anni di attuazione del P.d.Z., a partire dai punti di forza e dalle criticità emerse dall'analisi dell'area in questione, a fronte di un forte aumento del bisogno di assistenza socio-sanitario, sono state implementate alcune azioni progettuali che,

unitamente a quanto già offerto dai 2 Comuni del Distretto e dall'Asl.n.9, forniscono una serie di servizi rivolti alla popolazione anziana.

Inoltre sono stati erogati contributi economici in favore di iniziative culturali e sociali proposte dai centri anziani e dal terzo settore ( ADA-AUSER ). Nell'anno 2006 è stata promossa la “ Giornata dell'Anziano” per le festività natalizie con la realizzazione di una rappresentazione teatrale e una manifestazione ricreativa.

### **Servizi di carattere residenziale**

**Casa di riposo- ( Codice A05 )** Nell'anno 2006 n°34 anziani hanno potuto migliorare la loro qualità di vita all'interno dell'istituto Giovanni XXIII° di Marsala. Si tratta di anziani, con scarsa autonomia e/o privi di reti familiari in grado di soddisfare i bisogni assistenziali degli stessi.

#### **Residenza Sanitaria Assistita ( Codice A06 )**

Struttura extraospedaliera per soggetti adulti o anziani non autosufficienti non assistibili a domicilio e richiedenti trattamenti continui.

E' presente nel territorio del Distretto n.52, in convenzione con l'Asl.9 e prevede un numero massimo di 60 soggetti. Sono previste attività di accoglienza, prestazioni sanitarie, recupero funzionale e sociale.

### **Servizi di carattere semiresidenziale**

**Centro di Aggregazione sociale-** Il Comune di Marsala ha da alcuni anni istituito un centro di incontro ubicato nel centro storico della città, la cui

gestione è affidata ad un consiglio di amministrazione composto dagli stessi anziani. All'interno vengono organizzate, dagli ospiti, attività ricreative culturali e sociali.

**Centro Diurno Anziani-( Codice A09 )** Il Centro Diurno, azione progettuale del Pd.Z. n.52, si propone di favorire il superamento dell'isolamento e dell'emarginazione sociale, promuovendo il benessere dell'anziano e la partecipazione alla vita sociale e culturale del territorio. Il Centro è ubicato in una contrada del territorio, in locali di proprietà del Comune capofila.

**Soggiorni di vacanza climatici- ( Codice A08 )** Il servizio offre opportunità ricreative e di socializzazione mediante soggiorni brevi in località di interesse turistico, al fine di rispondere alle domande di svago ed ai bisogni di mantenimento e recupero della vita relazionale dell'anziano.

Nell'anno 2006, hanno beneficiato del soggiorno-vacanza n.50 anziani ed il servizio è stato reso con i fondi del bilancio comunale.

### **Servizi di carattere domiciliare**

**Assistenza domiciliare anziani ( Codice A13 )-** Il servizio si caratterizza per una serie di prestazioni socio-assistenziali volte a favorire la permanenza del soggetto anziano, con problemi di autonomia, nel proprio ambiente naturale di vita.

Il servizio, nell'anno 2006, è stato erogato per n.230 anziani residenti nel territorio del Distretto, così come previsto dall'azione progettuale del P.d.Z n. 52. Il servizio è stato reso con i fondi a carico del Pd.z. e con i Bilanci dei Comuni del Distretto.

**Assegno straordinario di sostegno e agevolazioni nei trasporti ( A 18 )**

Il servizio permette agli anziani e alle persone diversamente abili di beneficiare del trasporto urbano gratuito per gli spostamenti tra le frazioni, i quartieri, il centro storico.

### **Servizi di carattere territoriale diffuso**

#### ***Integrazione lavorativa in attività socialmente utili ( Codice A10 )***

Il servizio ha come obiettivo la promozione di una partecipazione attiva dell'anziano nel tessuto sociale di riferimento mediante l' inserimento in attività socialmente utili come ad esempio la vigilanza fuori dalla scuola, nei parchi etc.

E' rivolto ad anziani usciti fuori dal ciclo produttivo i quali vengono impegnati per alcune ore settimanali in progetti di utilità sociale, ricevendo un compenso a fronte dell'impegno prestato. Nel Comune di Marsala, nell'anno 2006, sono stati impegnati n.93 anziani i cui compensi sono a carico del Bilancio dei Comuni.

### **PROPOSTE DEL TAVOLO TECNICO**


Dal monitoraggio effettuato dallo Staff Tecnico-amministrativo dell'Ufficio Piano, si è rilevato una richiesta prevalente di prestazioni riguardanti l' aiuto domestico per il governo e l'igiene dell'alloggio e per le attività di accompagnamento e supporto nell'espletamento di attività esterne.

Pertanto, nel riequilibrio del Piano di Zona, è stata prevista una azione progettuale denominata "Servizio di aiuto domestico in favore di persone anziane",

con l'obiettivo di rispondere in maniera più mirata ai bisogni espressi dalla popolazione anziana del territorio.

## Distretto n. 52

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

AREA	ANZIANI
TITOLO AZIONE	<p>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Servizio di aiuto domestico in favore di persone anziane</u></b></p> 
	<p>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</p> <p>LIVEAS</p>
OBIETTIVI	<p><b>Definire gli scopi del servizio – intervento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispondere ai bisogni individuati nella popolazione anziana del territorio;</li> <li>• Favorire il mantenimento dell'igiene della casa e prendersi cura dei bisogni di relazione degli utenti.</li> </ul>
	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorire il mantenimento delle capacità di autonomia personale e di relazione nonché di gestione della vita quotidiana.</li> </ul>



	<p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista</b></p> <p>Il servizio verrà erogato in favore di N. 90 utenti ogni semestre, anziani del Distretto D.52 Marsala-Petrosino. Ogni anno si assisteranno n. 180 utenti . Persone anziane autosufficienti e parzialmente autosufficienti aventi i requisiti di cui al Regolamento Distrettuale, vigente, del Servizio Socio-Assistenziale di natura domiciliare.</p> <p>Ogni semestre si assisteranno N. <b>81 anziani residenti nel Comune di Marsala</b>, mentre per il Comune di <b>Petrosino saranno n. 9 gli anziani da assistere.</b></p> <p>Annualmente si assisteranno 162 anziani <b>residenti nel Comune di Marsala</b>, mentre per il Comune di <b>Petrosino saranno n. 18 gli anziani da assistere.</b></p>
	<p><b>Definire il rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione</b></p> <p>Le persone anziane, richiedono assistenza e aiuto in particolar modo nell'accudimento e nella pulizia dell'ambiente domestico e nei contatti con l'ambiente esterno.</p> <p>Ciò è stato rilevato dalla somministrazione di un questionario di gradimento e di monitoraggio del servizio reso in questi ultimi anni. Dal monitoraggio si evidenzia, infatti, che la domanda di assistenza verte maggiormente verso prestazioni di igiene e cura dell'ambiente domestico.</p> <p>L'obiettivo è pertanto di sostenere la persona anziana nel mantenere la propria abitazione confortevole e adeguatamente ordinata, oltre che favorire ed incentivare i contatti e le relazioni con l'ambiente esterno.</p>

<b>STRATEGIA</b>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio, per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione, etc.</b></p> <p>Per ogni utente sarà stilato un piano di ore d'intervento, che prevede il giorno e le ore settimanali in cui le prestazioni del servizio verranno erogate.</p> <p>Dal punto di vista operativo, sarà utilizzata una “scheda sociale” per ogni utente, nella quale saranno trascritti i dati anamnestici, sociali e familiari. Ogni utente, due volte al mese potrà fruire del servizio denominato ‘pony’, che verrà erogato da un’Associazione di volontariato del territorio distrettuale, con il quale il Distretto stipulerà apposita convenzione per il servizio offerto.</p> <p>Il Servizio “Pony” è un servizio che prevede l’accompagnamento della persona anziana all’esterno dell’abitazione per il disbrigo di pratiche esterne (spesa, acquisto farmaci, etc).</p>
<b>DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA’</b>	<p><b>Descrivere le attività previste, nonché il processo di erogazione – fruizione dei servizi e delle prestazioni</b></p> <p>Le prestazioni che verranno erogate per tale servizio, consistono in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiuto per il governo e l’igiene dell’alloggio;</li> <li>• Accompagnamento e supporto nell’espletamento di attività esterne, ( spesa, passeggiata o quanto altro richiesto dall’utente).</li> </ul> <p>Il servizio verrà erogato per due ore settimanali per ciascun anziano.</p> <p>In aggiunta alle due ore settimanali, l’anziano potrà fruire di un servizio ‘Pony’, per due accessi al mese.</p>

<p><b>TEMPISTICA</b></p>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p><b>I fase</b> Incameramento delle istanze che si effettuerà per mezzo di Avviso Pubblico.</p> <p><b>II fase</b> Istruttoria delle istanze e definizione della graduatoria.</p> <p><b>III fase</b> Programmazione degli interventi domiciliari in favore degli utenti ammessi al servizio</p> <p><b>IV fase</b> Avvio del servizio</p> <p><b>V fase</b> Monitoraggio e valutazione.</p> <p><u>I primi 90 soggetti in graduatoria beneficeranno del servizio per 6 mesi, il secondo gruppo di 90 soggetti in graduatoria beneficeranno del servizio per i restanti 6 mesi .</u></p>
--------------------------	---

	<p><b>Definire un sistema di controllo – monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Al Gruppo Piano e allo staff Tecnico -Amministrativo di riferimento dell’Ufficio Piano, in collaborazione con gli Enti che svolgeranno il servizio , è affidato il sistema di valutazione e il controllo generale del servizio .</p>
	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>Si prevede di avviare il servizio nel corso del 2008, compatibilmente con i tempi tecnici legati all’eventuale approvazione del P.d.Z. da parte dell’Assessorato regionale competente.</p> <p>L’azione progettuale avrà durata biennale e si concluderà il 31.12.2009.</p> <p>Il tempo di erogazione del servizio all’utente è stabilito nella misura di massimo 2 ore settimanali, oltre i due interventi mensili erogati dall’Associazione di volontariato individuata per l’erogazione del servizio “Pony” .</p>
<p><b>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA</b></p>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione fra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare, se del caso, il livello di integrazione socio – sanitaria</b></p> <p>La gestione del servizio sarà affidata ad Enti del Terzo Settore, regolarmente iscritti all’albo regionale delle istituzioni assistenziali pubbliche e private di cui alla legge regionale 9 maggio 1986, n. 22., nell'apposita sezione e tipologia, e iscritti all’ambito A – anziani - e iscritti alla sezione- accreditamento per l’erogazione di servizi di natura domiciliare - dell’Albo Distrettuale degli Enti di Promozione Sociale del Terzo Settore approvato dal Comitato dei Sindaci D.52 in data 13\11\07.</p> <p>I cittadini ammessi al servizio, per mezzo di voucher</p>

	<p>mensile, potranno beneficiare del Servizio fruendo delle prestazioni di cui al presente progetto scegliendo per l'erogazione delle stesse fra uno degli Enti aventi i requisiti di cui sopra e formalmente autorizzati dal Distretto.</p> <p>Gli Enti dovranno espletare il servizio a domicilio per mezzo di operatori ausiliari e dovranno garantire, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che del personale impegnato a domicilio.</p> <p>L'Associazione di Volontariato designata per lo svolgimento del Servizio Pony dovrà espletare il servizio per mezzo di operatori volontari e dovrà garantire, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che dei volontari impegnati.</p> <p>Il servizio, per la caratterizzazione domiciliare dei suoi interventi, consente all'operatore ausiliario, costituendosi come messaggero e 'funzione ponte' nei contatti con i servizi del territorio e con la rete familiare di riferimento della persona anziana, di cogliere e far emergere i bisogni della persona anziana.</p> <p>Il servizio a domicilio verrà integrato con il servizio 'Pony' che verrà erogato da un'Associazione di volontariato.</p> <p>L'Associazione di volontariato verrà individuata per mezzo di una selezione\concorso che verrà operata fra gli Enti iscritti all'ambito A – anziani - e iscritti alla sezione- collaborazione per la cogestione\gestione di servizi\progetti- dell'Albo Distrettuale degli Enti di Promozione Sociale del Terzo Settore approvato dal Comitato dei Sindaci D.52 in data 13\11\07.</p>
--	--

<p><b>DEFINIZIONE RISORSE</b></p>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termine di strutture ed attrezzature</b></p> <p>Trattandosi di un servizio da espletare a domicilio dell'utente, non sono identificabili risorse in termini di strutture ed attrezzature.</p> <p>Gli Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto, coadiuvati dallo Staff tecnico amministrativo dell'Ufficio di Piano distrettuale, valuteranno le istanze pervenute, stilando una graduatoria degli aventi diritto, che sarà approvata e resa esecutiva dai componenti del Gruppo di Piano e dal Comitato dei Sindaci del Distretto D.52.</p> <p>L'Associazione di volontariato individuata, per l'erogazione del Servizio 'Pony' metterà a disposizione i volontari ed eventuali mezzi di trasporto. L'Associazione di Volontariato garantirà la copertura assicurativa dei rischi per i propri volontari, infortuni e responsabilità civile contro terzi.</p>
---------------------------------------	--

<b>COMUNICAZIONE</b>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna</b></p> <p>Gli Enti del Terzo Settore che svolgeranno il servizio dovranno garantire un sistema di comunicazione interna fra e con gli operatori ausiliari incaricati, con l'Associazione di volontariato, oltre che con gli operatori del Servizio Sociale e dell'Ufficio Piano. Essi dovranno garantire idonea comunicazione esterna con le persone anziane immesse al servizio e i suoi familiari.</p> <p>Gli Enti e l'Associazione di volontariato individuata , ogni bimestre , dovranno relazionare allo staff tecnico-amministrativo dell'Ufficio Piano, in relazione all'andamento del servizio, alle sue criticità e i punti forza.</p>
	<p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l'affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l'empatia (flessibilità nell'accesso, comprensione bisogni individuali, etc.)</b></p> <p>Il coinvolgimento dei cittadini avverrà mediante avviso pubblico in cui saranno indicati i requisiti e i criteri per l'accesso al servizio, oltre che per la determinazione delle posizioni in graduatoria.</p>

	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.</b></p> <p>Avranno accesso al servizio gli utenti, rientranti nelle posizioni in graduatoria ammissibili al servizio, che avranno presentato istanza corredata da documentazione necessaria per l'istruttoria della pratica e in possesso dei requisiti richiesti.</p> <p>Per quanto concerne i tempi di attesa per l'erogazione di tale servizio, questi saranno subordinati all'approvazione dell'azione da parte dell'Assessorato Regionale competente.</p>
<b>BUDGET</b>	<p><b>Indicare il costo totale dell'azione in Euro ed i costi analitici, quando possibile, che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p><b>IL COSTO TOTALE POSTO A CARICO DEL P.d.Z. :</b></p> <p><b>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €121.586,4</b>  <b>FONDI RELATIVI ANNO 2009 - €121.586,4</b>  <b>TOTALE COMPLESSIVO FONDI DEL P.D.Z - <u>€243.172,80</u></b></p>



<b>COSTI:</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Costo del servizio N . 90 assistiti</b> <b>Costo operatore = € 11,00 lorde + € 0.55 di oneri di gestione degli Enti ( pari al 5%) = € 11,55 lorde (prestazione all'ora) x 2 h sett. x 52 sett.= € 1201,20 x 90 =108.108,00 (compreso di Iva e altre ritenute)</b>  Il Trattamento economico-normativo è risultante dal C.C.N.L. per i dipendenti delle associazioni ed iniziative organizzate operanti nel campo socio sanitario, educativo, sociale e assistenziale, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza aderenti All'Uneba.	<b>108.108,00</b>	<b>108.108,00</b>
<b>Servizio 'Pony'</b> <b>€ 5,94 lorde ( rimborso spese volontario) + € 0.30 di oneri di gestione dell'Associazione ( pari al 5%) = € 6,24 x 2 interventi al mese = € 12,48 x 1 persona x 12 mesi = € 1.497,60 x 90 utenti = € 13.478,40 (compreso di Iva e altre ritenute)</b>	<b>13.478,40</b>	<b>13.478,40</b>
<b>Costo totale</b>	<b>121.586,4</b>	<b>121.586,4</b>

	<p>Gli Enti incaricati della gestione del servizio dovranno corrispondere al personale indicato il compenso sopra determinato, oltre che garantire allo stesso copertura assicurativa contro gli infortuni e responsabilità civile contro terzi.</p> <p>L'Associazione di Volontariato incaricato della gestione del servizio Pony dovrà corrispondere ai volontari impegnati il rimborso spese sopra determinato, oltre che garantire allo stesso copertura assicurativa contro gli infortuni e responsabilità civile contro terzi.</p>
<b>CONTROLLI E VALUTAZIONE</b>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità, tempi</b></p> <p>La valutazione si articolerà nel seguente modo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gli Enti dovranno inviare relazioni bimestrali all'Ufficio di Piano in relazione all'andamento del servizio, le sue criticità e i punti di forza.</li> <li>- Somministrazione agli utenti di questionari di gradimento e soddisfacimento del bisogno;</li> <li>- A sei mesi dall'avvio del servizio, 2 Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto e 1 componente amministrativo dell'Ufficio di Piano effettueranno una verifica a campione (pari al 20% circa degli ammessi al servizio). Specificatamente, si effettueranno 20 visite domiciliari per verificare i risultati raggiunti dal servizio e per accertare il mantenimento o meno dei requisiti per la prosecuzione del servizio .</li> <li>- l'Associazione di Volontariato bimestralmente trasmetterà all'Ufficio Piano prospetti mensili in relazione al servizio 'Pony' offerto per ciascun anziano assistito.</li> </ul>

	<p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti</b></p> <p>Gli strumenti individuati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• questionari per gli operatori al fine di valutare difficoltà, livello motivazionale, interazione con gli utenti , etc;</li> <li>• questionari per gli utenti al fine di rilevare aspettative, livello di gradimento, eventuali difficoltà d'interazione con gli operatori, etc.</li> <li>• incontri periodici tra gli operatori responsabili degli Enti che svolgono il servizio , i componenti dello staff di area progettuale dell'Ufficio Piano e gli operatori dell'Associazione di volontariato.</li> </ul>
	<p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N° 2 Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto;</li> <li>- Personale Amministrativo dell'Ufficio di Piano;</li> <li>- Staff tecnico di coordinamento dell'Ufficio di Piano Distrettuale referente dell'area progettuale.</li> <li>- Responsabili degli Enti che svolgono il servizio e dell'Associazione di volontariato</li> <li>- Associazione di Volontariato</li> </ul>
<p><b>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b></p>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, al controllo, etc.</b></p>
	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi di osservazione:</b></p>

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Assistenza domiciliare	A13	L.R. n. 22/86 D.pres. 28/05/87 D.pres. 29/06/88  Circolare Assessore agli Enti Locali n. 2 13/08/1993, L.R. n. 87/81	Domiciliare	Prestazioni socio-assistenziali volte a favorire la permanenza del soggetto (in genere anziani soli con problemi di autonomia) nel proprio ambiente naturale di vita	Il servizio di assistenza domiciliare si articola nelle seguenti prestazioni: aiuto per il governo e l'igiene dell'alloggio.
Accompagnamento Anziani\trasporto sociale anziani	A 12		Domiciliare	Favorire la permanenza nel proprio contesto naturale di vita attraverso un servizio di trasporto che favorisca la fruizione di servizi e prestazioni esterne al domicilio dell'anziano.	Accompagnamento/trasporto degli anziani in luoghi esterni alla propria abitazione per visite mediche, terapie, spese, disbrigo pratiche

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

<b>Soggetti intervento</b>	<b>Età e genere</b>	<b>Problema prevalente</b>	<b>Altro problema</b>
Portatori singoli del problema Cod. 000001	Età anziana ( 65 e oltre ) FM Cod. 000050	Cura di sé Cod. 000001	Isolamento fisico e mancanza di reti di aiuto Cod. 000004

## **CONTRASTO ALLA POVERTA'**

La povertà, come dimensione dell'esclusione sociale, richiama immediatamente il concetto di disuguaglianza e comprende problematiche molto diverse fra loro, ma collegate, quali la marginalità, la precarietà economica, la malattia, la disabilità, la deprivazione culturale, la solitudine, la carenza di legami familiari e sociali.

Le politiche di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale riguardano l'area giovanile, l'area familiare (con particolare riferimento alle donne sole con figli a carico), l'area anziani e l'area immigrati, tenendo presente anche la stretta correlazione fra malattia, esclusione sociale e povertà.

In Italia, la necessità di adeguare l'insieme delle strutture del welfare alle mutate condizioni della società, in direzione di una maggiore comunanza con i principali Paesi dell'Unione europea, si è realizzata con la legge di riforma n. 328/2000 che intende assicurare "alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità e diritti di cittadinanza; previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia...".

Nello specifico, negli ultimi anni è stato possibile rilevare, nel territorio del Distretto Marsala–Petrosino, un aumento della domanda di aiuti e supporti di ordine prettamente economico e legati alla necessità di svolgere attività lavorative che potessero garantire una maggiore stabilità reddituale. Il territorio in questione soffre di un alto tasso di disoccupazione, in quanto il mercato del lavoro è per lo più connesso a settori dell'agricoltura e della pesca, i quali propongono per lo più un'offerta di lavori di tipo stagionale,

non consentendo a molte famiglie il raggiungimento di una sicurezza e stabilità economica.

Gli interventi posti in essere dai Comuni del Distretto D. 52, in risposta e a supporto delle necessità di tipo economico e legate all'insufficienza del reddito sono quelli sotto descritti.

### **Servizi di carattere territoriale centralizzato**

#### **Assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica (Case popolari) (Codice S05 )**

Il servizio cura l'assegnazione di alloggi in affitto a canone agevolato ai cittadini o famiglie in condizione di reddito precario.

#### **Contributo integrativo al pagamento del canone di locazione ( Codice S04 )**

I Comuni, in attuazione della legge 431/98, la Regione Sicilia stanZIA, ogni anno, a seconda della disponibilità finanziaria, somme da destinare ai cittadini in condizioni di reddito precario e che sostengono un affitto oneroso.

#### **Concessione loculo gratuito per la sepoltura della salma**

Su proposta del Servizio Sociale e dietro richiesta degli interessati, viene concesso gratuitamente un loculo per la sepoltura della salma qualora i familiari e/o gli eredi versino in condizione di disagio economico

**Rimborso trasporto masserizie e spese di viaggio ( Codice S04 )**

Concessione di un contributo per le spese di viaggio sostenute per il rientro dal paese di emigrazione in Sicilia e per il trasporto di masserizie.

**Servizio di contributo economico temporaneo ( Codice S04 )**

Viene erogato un contributo economico, per un determinato periodo di tempo, a favore di cittadini in situazione di disagio economico a fronte di prestazioni di Servizi di Pubblica Utilità.

**Servizio di contributo economico continuativo ( Codice S04 )**

Viene erogato un contributo economico, a carattere continuativo di 4 o 12 mesi, in favore di cittadini in situazione di difficoltà economica.

**Servizio di contributo economico straordinario ( Codice S04 )**

Viene erogato un contributo economico “una tantum”, finalizzato al superamento di una situazione imprevista ed eccezionale incidente sulle normali condizioni di vita del nucleo familiare e tale da richiedere un intervento urgente. ( es. ricoveri presso strutture ospedaliere fuori Regione Sicilia)

**Contributo economico per gestanti nubili e minori riconosciuti da un solo genitore( Codice S04 )** erogazione di un contributo economico in favore di gestanti nubili in stato di disagio economico e di minori riconosciuti da un solo genitore, a fronte di prestazioni di utilità sociale.



### **Assistenza Sanitaria per acquisto farmaci**

Viene erogata assistenza farmaceutica gratuita per l'acquisto di farmaci di "Fascia C", in convenzione con le farmacie del territorio.

### **Ex Enaoli (Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani)**

**(Codice S04 )**

Viene erogato un contributo assistenziale ai vedovi in favore degli orfani, per il loro mantenimento e la loro crescita.

### **Ex Anmil (Associazione Nazionale Mutilati Invalidi del Lavoro) (Codice S04)**

- Viene erogato un Assegno di Incollocamento in favore degli invalidi del lavoro disoccupati, iscritti nelle liste del collocamento speciale (Legge 482 del 02/04/1968);
- Viene concesso un "Contributo Scolastico" per gli invalidi del lavoro aventi figli studenti o a soggetti invalidi studenti;
- Vengono svolti soggiorni estivi per recupero psico-fisico degli invalidi occupati;
- Vengono svolti soggiorni per cure climatiche o termali per i grandi invalidi per lavoro.

### **TIROCINIO FORMATIVO BORSA LAVORO**

Il progetto finanziato con i fondi del Piano di Zona ( FNPS 2001\2003) consentirà l'accesso al lavoro , per un totale nel triennio di n. 62 soggetti con disagio socio-psico-economico , presso aziende ed imprese operanti nel territorio del Distretto D52, che hanno manifestato formalmente la loro disponibilità. Ai soggetti avviati in formazione borsa lavoro viene erogato

un compenso di € 250,00 mensili. Alle imprese che accolgono soggetti in formazione borsa lavoro viene erogato un incentivo di €150.00 al mese.


L'azione progettuale già avviata nel Distretto ha registrato notevoli consensi oltre che rispondere in modo più completo al bisogno economico e di inclusione socio-lavorativa.

### **PROPOSTE DEL TAVOLO TECNICO**

In relazione ai servizi offerti sul territorio, dei risultati efficaci prodotti dall'avvio dell'azione progettuale del Piano di Zona ( FNPS 2001\2003), “Tirocinio Formativo Borsa Lavoro”, e dei bisogni emergenti dei cittadini, si propone l'azione progettuale ‘Città Verde ’ ad integrazione e potenziamento dell'area di “Contrasto alla Povertà”.

**AZIONE PROGETTUALE PER L'AREA POVERTÀ'**  
**Distretto n. 52**

**Piano di Zona ex art. 19 – Legge 8 Novembre 2000, n° 328**

<b>AREA</b>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRASTO ALLA POVERTÀ</b></p> 
<b>TITOLO AZIONE</b>	<p><b>Indicare la denominazione del Servizio o dell'intervento:</b></p> <p><b>SERVIZIO: "CITTÀ VERDE"</b></p> <p>Percorso di Inclusione Sociale " Area contrasto alla Povertà"- Stage in Borsa lavoro nel territorio del Comune di Marsala e Petrosino ( rione Sappusi, Istria e Amabilina agglomerato alloggi popolari)</p>
	<p><b>Specificare se trattasi di LIVEAS (livello essenziale di servizio)</b></p> <p>Non è un LIVEAS</p>

<b>OBIETTIVI</b>	<p><b>Definire gli scopi del servizio-intervento:</b></p> <p>Il progetto ha come obiettivo primario quello di favorire l'integrazione e l'inclusione sociale di soggetti in situazione di svantaggio e difficoltà psico-sociale, mediante l'offerta di interventi alternativi al mero contributo economico.</p> <p><u>La proposta formulata all'interno del <b>progetto “ Città Verde”</b></u> rappresenta “una prestazione sociale” rivolta a soggetti residenti nel Distretto e prioritariamente domiciliati nelle aree territoriali d'intervento designate.</p> <p>Ha l'obiettivo di supportare persone in stato di bisogno e con problemi di emarginazione sociale quali: ex detenuti e soggetti affetti da dipendenza da sostanze stupefacenti, ma inseriti in programmi di recupero comunitari o ambulatoriali-SERT- .</p> <p>Studi sociali hanno mostrato che spesso la bassa soglia di inseribilità di soggetti deboli coincide con storie personali e familiari difficili e multiproblematiche che inficiano l'acquisizione di quelle competenze che sono funzionali a consentire un'efficace integrazione nel contesto sociale e culturale.</p>
	<p><b>Stabilire obiettivi operativi, possibilmente misurabili:</b></p> <p>Il progetto si prefigge di inserire, in attività di pubblica utilità, persone in situazione di svantaggio psico-sociale, presso alcune aree territoriali per la cura del verde pubblico, a fronte dell'erogazione di un contributo economico.</p>

	<p><b>Definire la popolazione target e la stima quantitativa sull'utenza prevista;</b></p> <p>L'iniziativa progettuale per l'anno 2008 si rivolge a <u>25 soggetti</u> residenti nel territorio Distrettuale, <u>di cui n. 22 residenti nel Comune di Marsala e n. 3 del Comune di Petrosino</u>, con svantaggio psico-sociale, domiciliati prioritariamente nell'area territoriale d'intervento dove lo stage deve svolgersi( Es. rione di Petrosino, rione di Sappusi, Istria e Amabilina). Per ogni zona designata i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto il - SERT- e la Comunità Terapeutica esistente nel Distretto, dovranno segnalare soggetti, di sesso maschile, tenendo conto prioritariamente della composizione del nucleo, del carico dei figli minorenni, della condizione abitativa, del disagio psico-sociale dei problemi giudiziari e di un eventuale stato di dipendenza patologica da droghe, e redigere per ciascun soggetto designato, specifica relazione, allegando la certificazione medica attestante lo stato di salute del soggetto e la presenza di eventuali patologie infettive.</p> <p>- Per i soggetti, pari a 4 unità, inseriti in programmi terapeutici comunitari , si potrà non tenere conto della domiciliarità del soggetto, della composizione del nucleo, del carico dei figli e della condizione abitativa. Nel caso di inserimento di ospiti della Comunità terapeutica sarà data priorità assoluta, a quelli residenti nei Comuni del Distretto.</p> <p>-Per i soggetti, inseriti in programmi ambulatoriali del Sert del Distretto, il numero degli ammessi è pari a n. 6 e segue i criteri generali di cui al presente progetto</p> <p>Le situazioni di grave emarginazione dei destinatari dell'intervento non sono infatti solo riferite alla povertà economica, ma anche e soprattutto a quella di ordine socio-psico-personale. Il disagio deriva talvolta dall'incapacità di accedere alle risorse del territorio, dalla fragilità o inesistenza di legami familiari e sociali, dall'incapacità di compiere scelte responsabili e di vivere nella legalità.</p> <p>Secondo i parametri stabiliti dal Gruppo Piano di concerto con il Comitato dei Sindaci, i n. 15 soggetti <u>dell'area penale ( ex detenuti)</u> saranno segnalati dai Servizi Sociali; i n. 4 inseriti in programmi riabilitativi presso la Comunità Terapeutica presente nel Distretto, saranno segnalati dal responsabile della Comunità, i n. 6 soggetti inseriti in programmi di recupero ambulatoriale (Sert) saranno segnalato dal Sert territoriale.</p>
--	--

	<p><b>Definire il rapporto fra bisogni obiettivi diritti sociali collegati all'azione</b></p> <p><u>L'art. 3 II° comma della Costituzione Italiana</u> recita: è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese. Da questa premessa legislativa, nonché dall'analisi del contesto territoriale distrettuale, nasce l'esigenza di favorire le politiche dell'inclusione formativa e lavorativa, superando la cultura dell'assistenzialismo.</p>
<b>STRATEGIA</b>	<p><b>Descrivere il processo strategico che sarà implementato per raggiungere gli scopi formulati sulla base dei bisogni individuati, per il contrasto a fenomeni di disagio , per la rimozione di ostacoli che impediscono la piena integrazione ed inclusione:</b></p> <p>L'inclusione dei soggetti in situazione di svantaggio psico-sociale in attività di pubblica utilità e presso i propri contesti di vita quotidiana volge nell'interesse di promuovere le competenze professionali, lo sviluppo di capacità relazionali ed il senso di appartenenza e di cura del proprio contesto ambientale.</p> <p>I soggetti individuati riceveranno un incentivo economico, così come stabilito nel budget progettuale; i Comuni del Distretto cofinanziano la specifica azione progettuale. Il quantum sarà versato, mensilmente al soggetto dall'Ufficio Amm.vo dell'Ufficio Piano del Distretto, previa attestazione e verifica dello stage espletato, da parte del Responsabile della Sezione Verde Pubblico dei Comune del Distretto. <b>Il progetto in questione</b> è da intendersi come sperimentale e propedeutico ad un lavoro più esteso che potrà riguardare altre zone del Distretto.</p> <p>L'intervento proposto è strutturato secondo la metodologia del lavoro di comunità; selezionando infatti i soggetti domiciliati nelle zone individuate, ove possibile, si intende rafforzare il senso di appartenenza della comunità al luogo in cui si vive, consolidare il principio della democrazia diretta, creando uno scambio di circolarità tra chi abita il quartiere, chi progetta e chi gestisce.</p>

	<p>In tale ambito si realizzeranno protocolli operativi tra il responsabile della Sezione Verde Pubblico dei Comuni e i soggetti individuati per il servizio “ Città Verde”, volti a omogeneizzare l’articolazione del piano di lavoro e ad assicurare comportamenti uniformi.</p> <p>I soggetti destinatari del <b>Progetto “Città verde “</b> sono spesso utenti cronici del servizio di assistenza economica che, inseriti in un sistema locale d’intervento e stimolandone le potenzialità, possono diventare soggetti attivi di trasformazione e non oggetto di interventi di tipo assistenziale. Per molti cittadini gli unici spazi di vita quotidiana a cui si legano esperienze e memorie sensoriali, sono gli ambienti privati della propria casa. Negli spazi pubblici di alcune aree del nostro Distretto si ha l’impressione che non ci sia nessuno che li ama e che se ne prenda cura e che, insieme al progressivo peggioramento della qualità dell’ambiente costruito, si sia sviluppato negli anni anche un marcato distacco tra gli stessi soggetti residenti. Per creare pertanto nuove connessioni tra gli stessi abitanti e gli ambienti urbani delle zone designate nel progetto, è necessario coinvolgere il cittadino direttamente nell’azione progettuale, rendendolo soggetto attivo del contesto in cui vive.</p> <p>Lo stage rappresenta il luogo di rete-sviluppo di comunità, finalizzato alla valorizzazione e all’empowerment delle persone e dei gruppi per la costruzione di percorsi di inclusione sociale, per favorire la socializzazione, l’acquisizione ed il rispetto delle regole di convivenza civile, la tolleranza, la partecipazione più responsabile alla vita sociale e, quindi, per divenire attori sociali direttamente responsabili del proprio ed altrui benessere.</p> <p><u>Il presente progetto pone al centro dell’intervento il soggetto in quanto attore e gestore principale del cambiamento.</u></p> <p>L’azione progettuale proposta è in adesione ai principi sanciti dalla Legge 328/2000 e in sintonia con l’azione progettuale prevista nel P.d.Z già approvato dall’Assessorato Regionale per la Famiglia, in data 17.11.2004. Rispetto all’azione progettuale precedente il cittadino viene privilegiato.</p>
--	---

<b>DEFINIZIONE DELLA ATTIVITA'</b>	<p><b>Descrivere le attività previste, nonché il processo di erogazione-fruizione dei servizi e delle prestazioni</b></p> <p>L'attività consiste nell'impiego di alcune persone "svantaggiate" all'interno di alcune aree territoriali del Distretto, nelle opere di manutenzione ordinaria del verde pubblico.</p>
	<p><b>Suddividere le attività in singole fasi, quando possibile</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificazione dei soggetti da ammettere allo stage ;</li> <li>- Identificazione del personale del settore ' Sezione Verde pubblico 'dei Comuni del Distretto, che dovrà coordinare e supportare gli stagisti;</li> <li>- Avvio delle attività di stage volte alla cura del verde pubblico nelle zone designate.</li> <li>- Valutazione in itinere ed ex-post.</li> </ul>



	<p>Il soggetto, per lo svolgimento dello stage, sarà assegnato al personale dipendente dalla Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto.</p> <p>I soggetti dovranno occuparsi per 20 ore settimanali della zona urbana assegnata, affinché il loro ambiente di vita urbano possa diventare uno spazio di vita più gradevole e qualificante significativo per la loro vita familiare, relazionale e per tutti i cittadini che vi risiedono.</p> <p>L'obiettivo a lungo termine è di incoraggiare il senso di responsabilità dei cittadini verso gli spazi pubblici, intesi quali beni sia personali che collettivi.</p> <p><b>Identificare le prestazioni erogate</b></p> <p>Le prestazioni che verranno svolte dai soggetti coinvolti sono prevalentemente di manutenzione ordinaria del verde pubblico (sistemazione aiuole, tosatura prato, ecc.)</p>
<b>TEMPISTICA</b>	<p><b>Definire una stima dei tempi di attuazione dell'azione, secondo le fasi e le attività previste e la loro interdipendenza</b></p> <p>I tempi di attuazione sono relativi all'annualità del progetto</p>

	<p><b>Definire un sistema di controllo-monitoraggio sui tempi</b></p> <p>Il controllo rispetto ai tempi di attuazione e svolgimento dei singoli percorsi in stage è di competenza del personale pubblico dei Comuni del Distretto “ Sezione Verde Pubblico” . Lo Staff del Gruppo Piano referente dell’area di intervento, di concerto con l’èquipe scio-pedagogica effettueranno verifica semestrale dei risultati raggiunti e monitoreranno i tempi di attuazione del progetto nel suo complesso</p>
	<p><b>Definire la tempistica di erogazione del servizio</b></p> <p>L’azione progettuale sarà attuata nel corso di 12 mesi.</p>
<b>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA</b>	<p><b>Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare precisare, se il caso, il livello di integrazione socio-sanitaria:</b></p> <p>Il Progetto prevede la collaborazione, l’integrazione e la condivisione di più servizi, sia pubblici che privati, nell’attivazione dei processi di riabilitazione dei soggetti destinatari degli interventi .</p> <p>Il Comune capofila, stipulerà con ciascun soggetto inserito nello “stage” apposito protocollo operativo.</p> <p><b>Azione di accompagnamento</b></p> <p>Sarà cura del responsabile e del personale della Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto prendersi cura dei soggetti durante il periodo di svolgimento dello stage posto in essere nelle zone designate</p> <p><b>Descrizione dell’intervento</b></p> <p>Lo Stage mira a consentire un più agevole e consapevole inserimento nel tessuto socio-ambientale e culturale.</p> <p>Il soggetto, inoltre sarà supportato dall’èquipe socio-</p>

	<p>pedagogica che attualmente si occupa della specifica area d'intervento del P.d.Z., che svolgerà funzioni di mediazione con il responsabile della Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto, rispetto alle possibili problematiche che emergeranno durante il percorso.</p> <p>Le attività previste nel Progetto avranno una durata di 12 mesi e si concluderanno, senza interruzione, nel mese di dicembre 2009.</p> <p>Lo stage si svolgerà presso i Comuni del Distretto Marsala-Petrosino. I soggetti per raggiungere la sede designata potranno, gratuitamente, utilizzare il bus comunale senza alcun onere economico.</p> <p><b>Risorse professionali, controlli e valutazione</b></p> <p>Lo Staff di riferimento dell'Ufficio di Piano e l'équipe di riferimento dell'azione progettuale "Tirocinio formativo lavoro" del P.d.Z., i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto D.52, il Settore Lavori Pubblici- Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto,52 nel rispetto del loro campo d'intervento, svolgeranno funzioni di monitoraggio e valutazione dei risultati raggiunti</p>
<b>DEFINIZIONE RISORSE</b>	<p><b>Indicare le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature:</b></p> <p>Le attrezzature saranno fornite dal Settore Lavori Pubblici - Sezione Verde Pubblico, dei Comuni del Distretto D.52 Marsala e Petrosino.</p> <p>Il vestiario da lavoro ( scarponi, guanti, giaccone ecc) sono a carico del budget del P.d.Z.</p>

<b>COMUNICA- ZIONE</b>	<p><b>Definire le attività di comunicazione interna ed esterna:</b></p> <p>La comunicazione interna si svolgerà attraverso l’ausilio di strumenti quali: riunioni, schede di rilevazione, colloqui ecc.</p>
	<p><b>Descrivere le modalità di coinvolgimento dei cittadini e degli utenti, in particolare le strategie che saranno utilizzate per aumentare la fiducia, accrescere l’affidabilità e la capacità di risposta e di assicurazione (competenza, cortesia, credibilità, sicurezza) al cittadino, valorizzare l’empatia (flessibilità nell’accesso, comprensione dei bisogni individuali, ecc.):</b></p> <p>L’azione si propone come occasione favorevole d’integrazione fra i servizi pubblici e privati, fra i bisogni dei cittadini e del territorio, fra i bisogni individuali e quelli della collettività.</p> <p>L’azione nel valorizzare le risorse personali volge alla promozione dell’autonomia, della dignità e di un maggior senso civico .</p>

	<p><b>Descrivere le modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione etc.</b></p> <p>L'accesso avverrà attraverso segnalazioni pervenute all'Ufficio di Piano distrettuale inviate dalle A.Sociali del Servizio Sociale dei Comuni del Distretto, dall'ASL- SERT- e dalla Comunità terapeutica. I soggetti da ammettere allo stage verranno poi designati dall'èquipe socio-pedagogica di concerto con staff di riferimento dell'Ufficio Piano , secondo i parametri stabiliti dal Gruppo Piano di concerto con il Comitato dei Sindaci.</p>
<p><b>BUDGET</b></p>	<p><b>Indicare il costo totale dell'azione in Euro e i costi analitici, quando possibile che saranno posti a carico del P.d.Z.</b></p> <p><b>Il Progetto “Città Verde “</b> rientra tra le finalità previste nell'Area “Contrasto alla Povertà” ed è in sincronia con l'attuale azione del Piano di Zona ‘Tirocinio Formativo Borsa Lavoro’.</p> <p><b>Il quantum da erogare al soggetto</b> inserito nel <b>Progetto “Città Verde “</b> è in sintonia con il Piano di Zona; trattasi di azione di potenziamento migliorativo della attività progettuale del P.d.Z. FNPS 2001\2003.</p> <p>Si evidenzia che, per l'area Contrasto alla Povertà prevista nel P.d.Z. per il triennio <b>2004/2006</b> con l'attività progettuale “Tirocinio Formativo Borsa Lavoro “ e con il Progetto <b>Città Verde” - Borsa formativa e stage - anno 2008-</b>, <i>il Distretto n. 52 impiegherà 72 soggetti esposti a rischio di esclusione sociale residenti nel territorio distrettuale.</i></p> <p>Il progetto avrà inizio in seguito all'approvazione Assessorato Regionale competente</p> <p><b>IL COSTO TOTALE DELL'AZIONE</b>  <b>FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €190.819,72</b>  <b><u>TOTALE Anno 2008 = €190.819,72</u></b></p>

**COSTI A CARICO DEL P.d.Z. :**  
**FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €40.279,72**  
**TOTALE Anno 2008 = €40.279,72**

**COSTI A CARICO DEL BILANCIO DEI COMUNI DEL DISTRETTO:**

FONDI RELATIVI ANNO 2008 - €150.540,00

**TOTALE Annuo 2008 = €150.540,00 di cui:**

€ 104.764,00 a carico del Comune di Marsala

€ 45.776,00 a carico del Comune di Petrosino.

**Descrizione voci di spesa a carico del budget del Piano di Zona**

<b>COSTI:</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
N. 25 unità x € 500,00 al mese per 12 mesi	<b>€182.000,00</b>	_____
Assicurazione infortuni	<b>€ 4.000,00</b>	_____
Vestiaro da lavoro ed attrezzature	<b>€4.819,72</b>	_____
<b>totale</b>	<b>€190.819,72</b>	_____

<p><b>CONTROLLI E VALUTAZIONE</b></p>	<p><b>Definire il disegno di valutazione dell'azione, comprensivo di indicatori, strumenti, responsabilità e tempi:</b></p> <p>Il Responsabile della Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto, alla fine dello Stage formativo di concerto con l'équipe socio-pedagogica relazionerà al Gruppo Piano in merito agli esiti del percorso e degli obbiettivi raggiunti.</p> <p>L'équipe socio-pedagogica, di concerto con lo staff tecnico-amministrativo dell'Ufficio Piano, periodicamente, cureranno il monitoraggio e la valutazione dell'azione.</p>
	<p><b>Individuare strumenti e metodi per la misurazione della soddisfazione dei cittadini utenti:</b></p> <p>Sarà predisposta una scheda di monitoraggio sulla soddisfazione dell'utente e dell'Ente-Comune relativamente all'andamento dell'iniziativa.</p>

	<p><b>Indicare i soggetti e le professionalità coinvolte nella valutazione:</b></p> <p>La valutazione del servizio coinvolgerà l'équipe di riferimento, lo Staff dell'Ufficio di Piano referente della specifica area, il Gruppo Piano e i Responsabili dei Settori Lavori Pubblici - Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto D.52 Marsala e Petrosino.</p>
--	---



<p><b>IDENTIFICA- ZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE</b></p>	<p><b>Individuare i rischi di disservizio collegati all'azione, in particolare i rischi connessi al pieno raggiungimento degli obiettivi, alla tempistica, ai costi, a controllo, etc.</b></p> <p>Tra i rischi possibili si possono individuare:  Resistenze da parte dell'utente a prendere parte all'iniziativa.  I possibili soggetti da inserire nello Stage possono superare i posti disponibili.  Inoltre, il personale pubblico addetto al Verde Pubblico dell'Ente Comune potrebbe avere inizialmente delle resistenze nei confronti del "soggetto" in quanto estraneo al servizio.</p>
---	---

	<p><b>Indicare le risposte individuate per la soluzione e la prevenzione dei rischi:</b></p> <p>Sarà compito dell'équipe di riferimento e dello staff tecnico di riferimento dell'Ufficio di Piano, presentare l'iniziativa ai soggetti destinatari, ai responsabili dei Settori Lavori Pubblici-Sezione Verde Pubblico dei Comuni del Distretto D.52 Marsala e Petrosino al fine di creare un atteggiamento positivo tra il personale pubblico e i soggetti svantaggiati.</p> <p>L'équipe incaricata di seguire il progetto, si renderà disponibile ad intervenire ogni qual volta l'utente dovesse manifestare la necessità di un sostegno socio-pedagogico.</p>
--	--

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI

Nome	Codice	Fonte	Tipo	Definizione	
				Finalità	Principali prestazioni
Assistenza economica	S04	L.R. n.22/86 D.pres. 28/05/87 D.pres. 29/06/88	territoriale – centralizzato	Aiutare persone e/o nuclei familiari che versano in condizioni di disagio economico a soddisfare i propri bisogni essenziali, assicurando loro un livello di autosufficienza economica tramite erogazioni di denaro (prestazioni economiche).	Erogazione di contributi economici di carattere: _ continuativo, se si tratta di interventi economici permanenti (es. minimo vitale, ...) _ temporaneo, se si tratta di interventi economici protratti per un determinato e contenuto periodo di tempo _ straordinario, se limitati ad un intervento economico <i>una tantum</i> . Fra le varie forme di assistenza economica, va annoverato anche il cosiddetto “assegno civico”. Si tratta di una particolare forma di assistenza economica che prevede lo svolgimento di attività socialmente utili per la cittadinanza in cambio di una erogazione economica.

### SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEL TARGET

<b>Soggetti intervento</b>	<b>Età e genere</b>	<b>Problema prevalente</b>	<b>Altro problema</b>
Portatori singoli del problema Cod. 000001	non rilevante Cod. 000051	Economico Cod. 000013	Rapporti con la giustizia 000015

## **RIEPILOGO**

## **DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D.52**

### **MARSALA -PETROSINO**

#### **IL PIANO FINANZIARIO**

Nel corso del Biennio 2008-2009, il finanziamento sarà utilizzato per realizzare progetti il cui Budget è suddiviso secondo il seguente schema:

	<b>ANNO 2008</b>	<b>ANNO 2009</b>	
Servizio di counseling familiare e adolescenziale	56.100,00	56.100,00	€ 112.200,00
RESPITE CARE (con temporaneo sostegno domiciliare Alzheimer)	81.900,00	81.900,00	€ 163.800,00
Città Verde	190.819,72		€ 190.819,72
Assistenza domiciliare educativa	112.898,09	112.898,09	€ 225.796,18
Progetto TATA	91.728,00	88.452,00	€ 180.180,00
Aiuto Domestico in favore anziani	121.586,40	121586,40	€ 243.172,80
<b>Totale</b>	<b>655.032,21</b>	<b>460.936,49</b>	<b>1.115.968,70</b>

## **DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D.52**

### **MARSALA -PETROSINO**

Riepilogo Anni 2008\2009

Finanziamento 328 per il Comune Capofila	903.184,70
Coofinanziamento:	
Comune di Marsala	154.560,00
Comune di Petrosino	58.224,00
<b>TOTALE</b>	<b>1.115.968.70</b>

### **UTILIZZO NEL BIENNIO**

ANNO 2008	588.984,35
ANNO 2009	526.984,35
<b>TOTALE</b>	<b>1.115.968.70</b>

## **ALLEGATI**