COMUNE DI ARAGONA
(PROVINCIA DI AGRIGENTO)

Deliberazione di Giunta Comunale

N. 150 DEL 20/12/2022

Oggetto: Approvazione preventiva dello schema di Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art. 30 D. Lgs n. 267/2000) e dell'allegato disciplinare in attuazione delle disposizioni della Giunta Regionale DGR n.249 del 10.06.2021. Revoca delibera di G.M. n. 47 del 04.04.2022.

Atto Immediatamente Esecutivo

L'anno duemilaventidue, addì venti del mese di dicembre alle ore 11,20 nell'Ufficio Comunale, in seguito a regolare convocazione, si è riunita la Giunta Comunale nelle persone dei Signori:

1	*PENDOLINO GIUSEPPE*	*SINDACO*	*P*
2	*MICCICHE' ALFONSO*	*ASSESSORE*	*P*
3	*SARDO MARIA*	*ASSESSORE*	*A*
4	*LICATA MARIA*	*ASSESSORE*	*P*
5	*MICCICHE' RENATA*	*ASSESSORE*	*P*
6	*CHIARA RAIMONDO*	*ASSESSORE*	*A*

Presenti: 04 *Assenti: 02*

- *Presiede Giuseppe Pendolino nella sua qualità di Sindaco;*
- *Assiste e partecipa il Segretario Generale Dr. Giuseppe Vinciguerra ;*
- *Il Presidente, costatata la sussistenza del numero legale, dichiara aperta la riunione e invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato, cosicché*

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

LA GIUNTA COMUNALE

VISTA la proposta di Giunta n. 14 del 13.12.2022 con annessi i prescritti pareri, redatta dal Responsabile del 5° Settore Giovanni Papia, su direttiva dell'Assessore ai Servizi Sociali Maria Licata, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

VISTI:

La legge 142/90 e successive modifiche ed integrazioni così come recepita dalla Legge Regionale 48/91 e successive modifiche ed integrazioni;

Il T.U. EE.LL., approvato con D. Lgs. 267 del 18/08/2000

La Legge Regionale n. 30 del 23/12/2000, che detta le nuove norme sull'Ordinamento degli Enti Locali;

L'O.R.EE.LL.;

RITENUTO che la proposta sia meritevole di accoglimento;

ATTESA la propria competenza ad adottare il presente atto;

Con voti unanimi, espressi con votazione palese .

DELIBERA

- Di approvare la proposta di Giunta n. 14 del 13.12.2022 con la narrativa, motivazione e dispositivo di cui alla stessa, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
- Su proposta del Presidente, con separata votazione unanime e palese il presente atto, viene dichiarato immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 12, 2° comma, della L.R. 44/91.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

ARAGONA
5° SETTORE
SUAP - ATTIVITÀ PRODUTTIVE
EDILIZIA PRODUTTIVA - SERVIZIO FARMACEUTICO
INTERVENTI SOCIALI, SERVIZI ALLA PERSONA

COMUNE DI ARAGONA
(Provincia di Agrigento)

Proposta di deliberazione di Giunta municipale

n. **14** del **13.12.2022**

R.G.P. n. 156 del 14/12/2022

Oggetto: approvazione preventiva dello schema di Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000) e dell'allegato disciplinare in attuazione delle disposizioni della Giunta Regionale DGR n. 249 del 10.06.2021.
Revoca delibera di G.M. n. 47 del 04.04.2022.

Redatta su direttiva dell'Assessore ai Servizi Sociali
MARIA LICATA

Visto di conformità all'indirizzo politico

Il Responsabile del 5° Settore
GIOVANNI PAPIA

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Premesso:

che la Legge Regionale 9 maggio 1986, n. 22, agli artt. 16 e 17, assegna ai Comuni, singoli o associati, la titolarità delle funzioni in materia di interventi socio-assistenziali, disponendo che gli stessi sono coordinati ed integrati con i servizi dell'Unità sanitaria locale prioritariamente a livello di distretto;

che con D.P.R.S. del 04 novembre 2002 la Regione Siciliana, a norma del comma 3, lett. a), dell'art.8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, ha individuato, quale ambito territoriale, il Distretto Socio-Sanitario territorialmente coincidente con il Distretto Sanitario;

che, a norma dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nell'ambito delle risorse disponibili, i Comuni associati negli ambiti territoriali, d'intesa con le Unità sanitarie locali, provvedono per gli interventi sociali e sociosanitari a definire il Piano di Zona;

che a norma dell'art. 21 del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328/2000 è responsabile dell'elaborazione dei seguenti Piani:

a) un Piano sociale nazionale, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, di cui all'articolo 20 della legge n. 328 del 2000;

b) un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo Povertà di cui all'art. 7, comma 2;

c) un Piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito Web

che a norma del comma 5 del medesimo art. 21 del D.lgs 147/2017 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale si articola in tavoli regionali e tavoli a livello di ambito territoriale. Ciascuna regione definisce le modalità di costituzione e funzionamento dei tavoli, nonché la partecipazione e consultazione delle parti sociali e, avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali;

che a norma del successivo comma 8 la Rete della protezione e dell'inclusione elabora linee di indirizzo negli specifici campi d'intervento delle politiche afferenti al sistema degli interventi e dei servizi sociali. Le linee di indirizzo si affiancano ai Piani suesposti e costituiscono strumenti operativi che orientano le pratiche dei servizi territoriali, a partire dalla condivisione delle esperienze, dei metodi e degli strumenti di lavoro, al fine di assicurare maggiore omogeneità nell'erogazione delle prestazioni;

che le superiori linee di indirizzo sono adottate con Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali che si affiancano alle linee di indirizzo che la Regione siciliana adotta per ciascuno dei Piani sopra richiamati;

che con D.G.R. n. 377 del 12 ottobre 2018, la Giunta Regionale ha deliberato "Le linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018/2019. Apprezzamento";

che le predette Linee Guida indirizzano i Distretti Socio-Sanitari verso il potenziamento della programmazione sociosanitaria realizzata con i Piani di Zona, integrandola con altri strumenti di programmazione e fonti di finanziamento comunitari, nazionali, regionali e locali (PAC, PO FESR, PO FSE, risorse comunali proprie, etc.);

che le già menzionate Linee Guida incentivano lo sviluppo di forme associative tra i Comuni componenti il Distretto Socio-Sanitario, al fine di rafforzare il livello istituzionale deputato all'attuazione delle politiche sociali;

che la Rete territoriale del Distretto Socio Sanitario D1, per i Piani di Zona, sarà istituita dal Comitato dei Sindaci ed é composta da:

- referenti dei Comuni del Distretto Socio-sanitario e dell'Asp;
- rappresentanti del Terzo Settore, delle Associazioni di categoria, professionali e del mondo della cooperazione, delle Organizzazioni Sindacali, degli Organismi della formazione professionale, delle Istituzioni scolastiche, dei Centri provinciali per l'istruzione Adulti (CPIA), l'Ufficio Servizio Sociale Minorile (USSM),dell'Ufficio Scolastico Provinciale, dell'Osservatorio sulla dispersione scolastica, dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E), dei Centri per l'Impiego (CPI),delle Università e dei Centri di ricerca;
- enti e associazioni in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali;
- dalle Organizzazione Sindacali, comprese quelle più rappresentative della popolazione anziana, in attuazione del D.A. 30 Marzo 2015 "Approvazione del Protocollo d'intesa tra l'Assessorato regionale della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro, l'ANCI e le confederazioni sindacali".

che nel percorso di interazione tra Pubblica Amministrazione e Terzo settore, sarà garantito attraverso l'Ufficio di Piano il funzionamento dei tavoli tematici permanenti, legati alle priorità strategiche trasversali.

che la Rete sarà permanente e sempre operativa e dovrà essere sentita periodicamente e comunque obbligatoriamente in occasione della fase propedeutica alla definizione della programmazione degli interventi, in attuazione dell'utilizzo delle risorse assegnate dal Fondo Nazionale Politiche Sociali e nel primo trimestre di ogni anno per verificare i risultati raggiunti dal Distretto Socio - Sanitario nella erogazione dei servizi, sullo stato di realizzazione dei programmi e sulla tempistica media di attuazione della spesa.

che con D.A. n. 43 del 30 maggio 2019, l'Assessore della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato, in coerenza con quanto indicato il Piano di Attuazione Locale (PAL) e le collegate *"Linee guida per la compilazione del Piano di Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà (annualità 2018)"*, nell'ottica di integrare la programmazione delle risorse previste per l'inclusione sociale e di agevolare la costruzione di un sistema coordinato di servizi e interventi sociali;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal Sito Web

che con D.G.R. n. 36 del 29 gennaio 2019, la Giunta Regionale ha deliberato, sulla base di quanto previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", il "*Piano regionale per la lotta alla povertà. Presa d'atto*";

che con D.L. n. 4/2019, convertito dalla L. n. 26/2019, è stato introdotto il Reddito di Cittadinanza, quale misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, caratterizzata da percorsi di attivazione e di inclusione sociale dei beneficiari e da una complessiva riorganizzazione del sistema dei servizi e degli interventi sociali di contrasto alla povertà, in continuità con quanto già previsto con il citato D. Lgs. 147/2017;

che con Deliberazione della Giunta Comunale n. 47 del 04.04.2022, recante *"Approvazione preventiva schema di convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art.30 D.Lgs. n. 267/2000) e dell'allegato disciplinare in attuazione delle disposizioni della Giunta Regionale DGR n. 249 del 10.06.2021",* è stata deliberata l'approvazione dello schema di Convenzione (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000) e dell'allegato disciplinare in attuazione delle disposizioni della Giunta Regionale DGR n. 249 del 10.06.2021 *"linee guida per la programmazione dei Piani di Zona 2021 e successivi"*, come emendato dal comitato dei Sindaci nella seduta del 6.12.2021;

Rilevato che nelle varie sedute del comitato dei Sindaci susseguitesi dal mese di aprile al 18.10.2022 è stata espressa la volontà di non apportare modifiche allo schema di convenzione per la gestione in forma associata dei servizi del Distretto D1 e pertanto di avvalersi della convenzione di cui allo schema regionale.

Ritenuto pertanto di dover revocare la Deliberazione della Giunta comunale n. 47 del 04.04.2022;

Dato atto:

che in data 29.11.2022 presso la sede della Biblioteca Comunale Franco la Rocca del Comune di Agrigento, giusto verbale n. 12 del comitato dei sindaci, di pari data, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del *Piano di Azione Coesione* e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;

che in data29.11.2022 presso la sede della Biblioteca Comunale Franco la Rocca del Comune di Agrigento, giusto verbale n. 12 del comitato dei sindaci, di pari data, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, il *Piano di Attuazione Locale (PAL)* e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;

Dato atto:

che per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, il DM 26 settembre 2016, all'art. 4 dispone che le regioni assumono l'impegno:

a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali, da parte di aziende sanitarie e comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari;

b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci;

d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;

e) formulare indirizzi, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura);

Dato atto:

che la Regione siciliana ha con legge regionale 9 maggio 2017, n. 8, all'art. 9, così come modificato dall'art. 30 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, istituito il fondo unico per la disabilità, quale fondo "ideale" le cui fonti di finanziamento sono costituite da: a) fondo regionale per la disabilità istituito con la legge regionale n. 4/2017; b) fondi regionali dedicati, ivi comprese le risorse autorizzate con la presente legge; c) fondo sanitario regionale, ivi compresi i risparmi derivanti dalle gare centralizzate degli acquisti, che devono essere aggiuntivi rispetto alla spesa sostenuta per il settore delle disabilità negli anni precedenti; d) risorse statali finalizzate; e) risorse degli enti locali in relazione alle specifiche competenze in materia socio-assistenziale; f) eventuali risorse di altri soggetti istituzionali;

che con D.P.R.S. n. 589 del 31 agosto 2018 sono stati disciplinate le modalità e dei criteri di erogazione di interventi finanziari in favore di disabili gravissimi, gravi e psichici ricoverati nelle Comunità alloggio;

che con DPCM del 21 novembre 2019, pubblicato nella GURI del 04.20.2020, è stato approvato il Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021, che dispone che le Regioni adottino secondo gli indirizzi ministeriali il Piano Regionale Non Autosufficienza;

che con circolare del 17 aprile 2020 sono stati impartiti gli indirizzi per semplificare le procedure di programmazione, erogazione dei servizi di assistenza e di monitoraggio e controllo;

che con Delibera di Giunta Regionale del 4.06.2020 è stata approvata la programmazione regionale a valere delle risorse FNA – anno 2018;

che ai Comuni, a norma dell'articolo 13 del D. Lgs. 267/2000, spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;

che è volontà delle parti coordinare le predette funzioni di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio- sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi e sviluppare economie di scala e qualificare i servizi socio-territoriali;

che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i già menzionati Comuni hanno individuato la forma dell'Associazione tra Comuni da formalizzare mediante Convenzione, ai sensi dell'articolo 30 del D.Lgs. 267/2000;

che i citati Enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano di Zona dei servizi sociali e sociosanitari, il PAL ed altri interventi relativi ai servizi alla persona da realizzare con altri programmi/progetti e fonti di finanziamento, mediante: organismo politico-istituzionale, denominato *Comitato dei Sindaci*; un ufficio comune, che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato *Ufficio di Piano*; un organismo permanente per la concertazione territoriale degli interventi e dei servizi concernenti la predisposizione del Piano di Zona, del PAL e di altri programmi e progetti specifici finanziati con le risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali e sociosanitarie, denominato Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale e articolato in tavoli di concertazione distrettuale;

che il funzionamento dei suddetti organismi è stato regolato con l'adozione da parte del Comitato dei Sindaci, nella seduta del 18.10.2022, e successivamente riapprovato nella seduta del 29.11.2022, del Disciplinare per l'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio-Sanitario D1 di Agrigento;

che il disciplinare, parte integrante del presente provvedimento, stabilisce che:

che l'Ufficio di Piano è la struttura istituzionale di coordinamento intercomunale di natura tecnico amministrativa; garantisce la funzione di supporto al Comitato di Distretto per l'attività gestionale che

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito Web

scaturisce dalla programmazione e pianificazione delle politiche sociali e distrettuali; opera in raccordo con gli Uffici di prossimità comunali (segretariato socio e servizio sociale professionale] dei Comuni facenti parte del Distretto, favorendo non solo il loro coinvolgimento nelle politiche sociali distrettuali ma favorendo anche un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate.

che il Comitato dei Sindaci riconosce a tale personale la particolarità degli incarichi ricoperti in seno all'Ufficio di Piano, per la necessità di agire in coordinamento con i Comuni, in materie complesse che richiedono.

che ai sensi dell'art. 12 dello schema di convenzione trasmesso dalla Regione i Sindaci dei Comuni di appartenenza di tale personale prevedono la predisposizione di apposito obiettivo volto alla incentivazione di tale impegno unitamente al personale titolare di posizione organizzativa (PO) distaccato all'ufficio di piano per attività presso Uffici di carattere sovra comunale.

che il succitato Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane e finanziarie in misura adeguata a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente le funzioni e i compiti assegnati allo stesso. L'ufficio è dotato di autonomia gestionale da svolgersi attraverso l'adozione di determinazioni dirigenziali adottate dal Suo Responsabile e dagli altri funzionari responsabili facenti parte dello stesso. I componenti dell'Ufficio Piano nominati e assegnati con verbale del comitato dei Sindaci del 18.10.22 dovranno svolgere la loro attività presso la sede del Distretto Socio Sanitario D1, durante le ore ordinarie di lavoro per il numero di ore indicate a fianco di ciascuna categoria come da convenzione regionale ex art. 30, comma 4, del D.Lgs. 267/2000.

che qualora detto personale dovesse essere utilizzato anche per attività pomeridiane da svolgersi nella sede del Distretto potrà essere retribuito, previa accredito di finanziamento regionale, con incentivi funzionali alla produttività e che prevedano:

- l'individuazione di chiare azioni standardizzate, con precisa indicazione delle attività da realizzare;
- la creazione di indicatori precisi finalizzati a monitorare l'esito della nuova progettualità e misurarne il risultato, con la previsione di automatica autorizzata prosecuzione della progettualità, di anno in anno, solo se risulta l'effettivo obiettivo programmato;
- la creazione di indicatori precisi finalizzati a monitorare l'esito della nuova progettualità e misurarne il risultato, con la previsione di automatica autorizzata prosecuzione della progettualità, di anno in anno, solo se risulta l'effettivo obiettivo programmato;

Preso atto:

che l'ufficio di Piano è gerarchicamente autonomo e dotato di un'organizzazione improntata a criteri di funzionalità, flessibilità ed economicità e sostituisce per composizione e per compiti il gruppo piano e il gruppo ristretto individuati nei precedenti atti di programmazione.

che a tale ufficio, in particolare, vengono attribuiti i seguenti compiti:

a) raccolta dei dati quantitativi e qualitativi necessari per la redazione della relazione sociale, nonché delle attività di concertazione avviate nel precedente ciclo di programmazione;

b) Supporto tecnico al Comitato dei Sindaci, per il funzionamento del distretto e per l'espletamento dell'attività amministrativa gestionale di competenza;

c) predisposizione della bozza del Piano di Zona;

d) predisposizione del Bilancio e del rendiconto del distretto;

e) gestione delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano di Zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi a livello distrettuale;

f) affidamento della gestione, accreditamento e attivazione dei servizi;

g) controllo, monitoraggio e valutazione dei servizi e delle prestazioni erogate;

h) raccordo con le strutture dei Comuni convenzionati componenti in materia di servizi sociali;

i) esercizio di tutte l'attività gestionale che scaturisce dalla programmazione e pianificazione delle politiche sociali distrettuali;

j) espleta la funzione di osservatorio a tutela della parità dì genere e del rispetto delle pari opportunità.

che l'Ufficio di Piano, per la realizzazione dei propri compiti, si avvale delle risorse umane e finanziarie per

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.

che l'Ufficio di piano è diretto dal Dirigente Coordinatore ed è dotato di un apparato di personale distaccato dai comuni-facenti parte del Distretto socio sanitario; esso è inoltre supportato dar componenti servizi del Continuo capofila, e dai Responsabili e, dal personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti anche con modalità lavoro a distanza.

che il fabbisogno di risorse umane, definito dal Comitato dei Sindaci in data 17.02.2022, tenuto conto anche delle figure assegnate e dell'inquadramento giuridico, viene determinato come di seguito:

- n. 1 fascia di categoria C – assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 1 fascia di categoria D – assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 5 fascia, categoria D - istruttore direttivo, (apporto orario per 6 ore settimanali) ,
- n. 20 fascia, categoria C - istruttore amministrativo/contabile, (apporto orario per 6 ore settimanali)
- n. 3 fascia, categoria B - esecutore amministrativo/contabile, (apporto orario per 6 ore settimanali)

che il Responsabile dell'Ufficio di Piano, designato con verbale n. 11 del 18.10.2022 del Comitato dei Sindaci, nella persona dell'Arch. Raimondo Taibi, dovrà essere nominato con atto del Sindaco del Comune capofila, per assumere la responsabilità del funzionamento dell'Ufficio stesso assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento.

che la durata dell'incarico è di anni tre e alla naturale scadenza non decade automaticamente ma continua nella pienezza delle sue funzioni fino a nuova nomina;

che il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie per il buon funzionamento dell'ufficio stesso, ed in particolare:

a) garantisce, su tutto il territorio del distretto, una programmazione condivisa e una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali attraverso l'emanazione di linee guidala base delle determinazioni assunte dal Comitato dei Sindaci;

b) garantisce il collegamento con gli uffici di servizio sociale dei singoli comuni facenti parte del distretto, favorendo il loro coinvolgimento nelle politiche sociali distrettuali e favorendo un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate;

c) segue l'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano, interpellando direttamente, se necessario, gli Uffici o i Responsabili degli interventi di competenza;

d) è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Comitato dei Sindaci;

e) promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;

f) sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;

g) indice le Conferenze di servizi programmate dal Comitato dei Sindaci;

h) coordina i Responsabili degli interventi che prendono in carico direttamente tutti i provvedimenti connessi ai compiti e alle attività delle funzioni amministrative connesse alle diverse programmazioni.

i) cura, ogni anno, la redazione della relazione sociale distrettuale e la pubblicazione nel sito istituzionale del Comune capofila o del Distretto, previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci;

l) assume ogni altra competenza individuata dal Comitato dei Sindaci.

Ritenuto pertanto necessario procedere all'approvazione del *"Disciplinare sull'organizzazione e il Funzionamento del Distretto Socio Sanitario D1"* che si allega al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale, nonché della convenzione la cui approvazione risulta necessaria e propedeutica alla sottoscrizione della Convenzione prevista con il DP 574/GAB/2021;

Dato atto:

che il Comune di Aragona, con deliberazione di Consiglio comunale n. 31 del 18.05.2018, esecutiva dall'11.06.2018, ha dichiarato lo stato di dissesto finanziario;

che con decreto ministeriale n. 138607 del 04.08.2022, acquisito al prot. n. 19634, è stata approvata l'ipotesi di bilancio stabilmente riequilibrato 2017-2019;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

che con deliberazione di Consiglio comunale n. 49 del 29.09.2022, è stato approvato il bilancio di previsione 2017-2019;

Richiamato l'art. 163 del T.U.EE.LL., in materia di *"Esercizio provvisorio e gestione provvisoria"*;

Dato atto che il presente provvedimento – atto prodromico a successiva deliberazione di Consiglio Comunale – non comporta, al momento, riflessi diretti o indiretti sull'attuale situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'Ente;

Visti:

- la regionale 9 maggio 1986, n. 22: "Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia";
- la legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il T.U.EE.LL., approvato con il decreto legislativo n. 267/2000;
- l'O.R.EE.LL. della Regione siciliana;
- il decreto legislativo n. 33/2013;
- la legge regionale n. 7/2019;
- lo Statuto Comunale;
- il vigente Regolamento di contabilità;
- il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza del Comune di Aragona;
- il Codice Etico e di Comportamento del Comune di Aragona;

Vista la determinazione sindacale n. 2 del 01.02.2022, R.U.D. n. 114 del 01.02.2022, di modifica della struttura organizzativa comunale;

Vista la determinazione sindacale n. 3 del 01.02.2022, R.U.D. n. 115 del 01.02.2022, mediante la quale sono state conferite la responsabilità del 5° Settore e le relative funzioni gestionali;

Ritenuto, per il presente atto, di non trovarsi in nessuna ipotesi di conflitto di interessi, nemmeno potenziale, né in situazioni che danno luogo ad obbligo di astensione;

Assunta la competenza della Giunta municipale ad adottare il presente provvedimento preliminare, secondo quanto stabilito dal Comitato dei Sindaci del DSS D1 il 08/09/2022, giusto verbale n. 6;

per i motivi in narrativa evidenziati,

PROPONE

1. dare atto che le premesse e i motivi della narrativa fanno parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

2. revocare la Deliberazione della Giunta Comunale n. 47 del 04.04.2022 per quanto in narrativa dichiarato;

3. approvare:

- lo schema di convenzione predisposto su format regionale per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali (ex art.30 d. lgs. n.267/2000);
- il disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio-Sanitario D1;
- l'accordo di programma annualità 2021;
- il PAL annualità 2021;

4. costituire l'Ufficio Piano del Distretto Socio Sanitario D1 così come definito dal Comitato dei Sindaci il 18.10.2022, tenuto conto delle figure assegnate e del loro inquadramento giuridico, come di seguito riportato:

- n. 20 fascia, categoria C - istruttore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali);
- n. 1 di categoria C – assistente sociale (apporto orario 6 ore settimanali);
- n. 1 fascia di categoria D – assistente sociale (apporto orario 6 ore settimanali);
- n. 5 fascia, categoria D - istruttore direttivo (apporto orario per 6 ore settimanali);
- n. 3 fascia, categoria B - esecutore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali);

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

5. dare mandato al Dirigente Coordinatore e al Dirigente dei Servizi Finanziari del Distretto Socio Sanitario D1 di avviare tutti gli atti consequenziali;

6. dichiarare, il presente atto immediatamente esecutivo.

Il Responsabile del Settore
GIOVANNI PAPIA

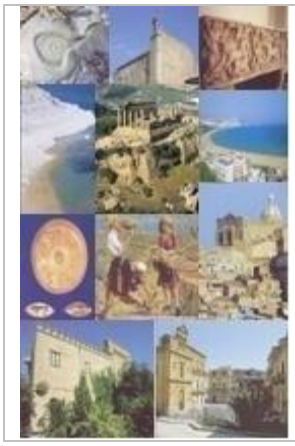
Allegati:

1. *Schema di convenzione regionale*
2. *Disciplinare*
3. *Accordo di programma*
4. *PAL*

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA AMMINISTRATIVA	PARERE DI REGOLARITÀ CONTABILE
Si esprime, ai sensi dell'art. 53 della legge 142/90 e ss.mm. e ii., come recepito dalla legge regionale n. 48/91 e ss.mm. e ii., parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa della superiore proposta di deliberazione. *Il Responsabile del 5° Settore* *SUAP - Attività Produttive - Edilizia Produttiva - Servizio Farmaceutico* *Interventi sociali - Servizi alla persona* *GIOVANNI PAPIA*	Sulla superiore proposta di deliberazione si esprime, ai sensi degli artt. 49, comma 1, e 147-bis, comma 1, del D.lgs. 267/2000, parere di regolarità contabile FAVOREVOLE. *Il Responsabile del 2° Settore* *Ragioneria e Finanza - Entrate* *CALOGERO ALONGI*



Comune di Agrigento - Capofila
Distretto Socio - Sanitario D1

Aragona – Comitini – Favara – Ioppolo Giancaxio - Porto Empedocle
Raffadali - Realmonte - Sant'Angelo Muxaro –Santa Elisabetta –Siculiana
e mail: distrettosociosanitario@comune.agrigento.it

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DISTRETTUALI
(ex art.30 D. Lgs. n.267/2000)

L'anno 2021 (duemilaventuno) il giorno_____ del mese di _____ alle ore ___, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella Sala _____ del Comune di _____ sono presenti:

- l'Amministrazione Comunale di_____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, rappresentata dal Sindaco, _____

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

PREMESSO

- che la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22, agli artt. 16 e 17, assegna ai Comuni, singoli o associati, la titolarità delle funzioni in materia di interventi socio-assistenziali, disponendo che gli stessi sono coordinati ed integrati con i servizi dell'Unità sanitaria locale prioritariamente a livello di distretto;

- che con D.P.R.S. del 04 novembre 2002 la Regione Siciliana, a norma del comma 3, lett. a), dell'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, ha individuato, quale ambito territoriale, il distretto socio-sanitario territorialmente coincidente con il distretto sanitario;

- che, a norma dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nell'ambito delle risorse disponibili, i Comuni associati negli ambiti territoriali, d'intesa con le Unità sanitarie locali, provvedono per gli interventi sociali e sociosanitari a definire il Piano di Zona;

- che a norma dell'art. 21 del d.lgs 15 settembre 2017, n. 147 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328/2000 è responsabile dell'elaborazione dei seguenti Piani:

a) un Piano sociale nazionale, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'articolo 20 della legge n. 328 del 2000;

b) un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo Povertà di cui all'articolo 7, comma 2;

c) un Piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

- che a norma del comma 5 del medesimo art. 21 del D.lgs 147/2017 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale si articola in tavoli regionali e a livello di ambito territoriale. Ciascuna Regione definisce le modalità di costituzione e funzionamento dei tavoli, nonché la partecipazione e consultazione delle parti sociali e , avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali;

- che a norma del successivo comma 8 la Rete della protezione e dell'inclusione elabora linee di indirizzo negli specifici campi d'intervento delle politiche afferenti al sistema degli interventi e dei servizi sociali. Le linee di indirizzo si affiancano ai Piani suesposti e costituiscono strumenti operativi che orientano le pratiche dei servizi territoriali, a partire dalla condivisione delle esperienze, dei metodi e degli strumenti di lavoro, al fine di assicurare maggiore omogeneità nell'erogazione delle prestazioni;

- che le superiori linee di indirizzo sono adottate con Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali che si affiancano alla linee di indirizzo che la Regione siciliana adotta per ciascuno dei Piani sopra richiamati;

- che con D.G.R. n. 377 del 12 ottobre 2018, la Giunta Regionale ha deliberato "Le linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018/2019. Apprezzamento";

- che le predette Linee Guida indirizzano i Distretti Socio-Sanitari verso il potenziamento della programmazione sociosanitaria realizzata con i Piani di Zona, integrandola con altri strumenti di programmazione e fonti di finanziamento comunitari, nazionali, regionali e locali (PAC, PO FESR, PO FSE, risorse comunali proprie, etc.);

- che le già menzionate Linee Guida incentivano lo sviluppo di forme associative tra i Comuni componenti il Distretto Socio-sanitario, al fine di rafforzare il livello istituzionale deputato all'attuazione delle politiche sociali;

- che con D.G.R. n. 36 del 29 gennaio 2019, la Giunta Regionale ha deliberato, sulla base di quanto previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", il "*Piano regionale per la lotta alla povertà. Presa d'atto*";

- che con D.A. n. 43 del 30 maggio 2019, l'Assessore della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato, in coerenza con quanto indicato il Piano di Attuazione Locale (PAL) e le collegate "*Linee guida per la compilazione del Piano di Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà (annualità 2018)*", nell'ottica di integrare la programmazione delle risorse previste per l'inclusione sociale e di agevolare la costruzione di un

sistema coordinato di servizi e interventi sociali;

- che con D.L. n. 4/2019, convertito dalla L. n. 26/2019, è stato introdotto il Reddito di Cittadinanza, quale misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, caratterizzata da percorsi di attivazione e di inclusione sociale dei beneficiari e da una complessiva riorganizzazione del sistema dei servizi e degli interventi sociali di contrasto alla povertà, in continuità con quanto già previsto con il citato D. Lgs. 147/2017;

- -che in data 29.11.2022, presso la sede della Biblioteca Franco La Rocca del Comune di Agrigento, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del **Piano di Azione Coesione** e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;

-che in data 29.11.2022, presso la sede della Biblioteca Franco La Rocca del Comune di Agrigento, è stato sottoscritto, in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l'Accordo di Programma per la realizzazione del **Piano di Attuazione Locale** (PAL) e per l'adozione di altre iniziative riguardanti l'ambito socio- assistenziale;

- che per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il DM 26 settembre 2016, all'art. 4 dispone che le regioni assumono l'impegno :

a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali, da parte di aziende sanitarie e comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari;

b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci;

d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'art. 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;

e) formulare indirizzi, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura);

- che la Regione siciliana ha con legge regionale 9 maggio 2017, n. 8, all'art. 9, così come modificato dall'art. 30 della legge regionale 8 maggio 2018, n. 8, istituito il fondo unico per la disabilità, quale fondo "ideale" le cui fonti di finanziamento sono costituite da: a) fondo regionale per la disabilità istituito con la legge regionale n. 4/2017; b) fondi regionali dedicati, ivi comprese le risorse autorizzate con la presente legge; c) fondo sanitario regionale, ivi compresi i risparmi derivanti dalle gare centralizzate degli acquisti, che devono essere aggiuntivi rispetto alla spesa sostenuta per il settore delle disabilità negli anni precedenti; d) risorse statali finalizzate; e) risorse degli enti locali in relazione alle specifiche competenze in materia socio-assistenziale; f) eventuali risorse di altri soggetti istituzionali;

- che con D.P.R.S. n. 589 del 31 agosto 2018 sono stati disciplinate le modalità e dei criteri di erogazione di interventi finanziari in favore di disabili gravissimi, gravi e psichici ricoverati nelle Comunità alloggio;

- che con DPCM del 21 novembre 2019, pubblicato nella GURI del 04.20.2020, è stato approvato il Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021, che dispone che le Regioni adottino secondo gli indirizzi ministeriali il Piano Regionale Non Autosufficienza;

- che con circolare del 17 aprile 2020 sono stati impartiti gli indirizzi per semplificare le procedure di programmazione, erogazione dei servizi di assistenza e di monitoraggio e controllo;

- che con Delibera di Giunta Regionale del 4.06.2020 è stata approvata la programmazione regionale a valere delle risorse FNA – anno 2018;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

- che ai Comuni, a norma dell'articolo 13 del D. Lgs. 267/2000, spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;

- che è volontà delle parti coordinare le predette funzioni di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio- sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi e sviluppare economie di scala e qualificare i servizi socio-territoriali;

- che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i già menzionati Comuni hanno individuato la forma dell'Associazione tra Comuni da formalizzare mediante Convenzione, ai sensi dell'articolo 30 del D. Lgs. 267/2000;

- che i citati enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano di Zona dei servizi sociali e sociosanitari, il PAL ed altri interventi relativi ai servizi alla persona da realizzare con altri programmi/progetti e fonti di finanziamento, mediante: organismo politico-istituzionale, denominato **Comitato dei Sindaci**; un ufficio comune, che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato **Ufficio di Piano**; un organismo permanente per la concertazione territoriale degli interventi e dei servizi concernenti la predisposizione del Piano di Zona, del PAL e di altri programmi e progetti specifici finanziati con le risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali e sociosanitarie, denominato Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale e articolato in tavoli di concertazione distrettuale;

- che il funzionamento dei suddetti organismi è stato regolato con l'adozione da parte del Comitato dei Sindaci, nella seduta del 18 ottobre 2022, del Disciplinare per l'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio-Sanitario D1 di Agrigento;

- che i citati enti hanno approvato con le deliberazioni di seguito citate, lo schema della presente Convenzione:

- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di _____, con Del. C.C. n. _____ del _____

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

VISTI

- la legge regionale 9 maggio 1986, n. 22 “Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia”;
- l’articolo 30 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali” e ss.mm.ii.
- la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

- lo Statuto dei Comuni contraenti

Tutto ciò premesso, tra gli enti intervenuti, come sopra rappresentati,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 - Recepimento della premessa

La premessa è parte sostanziale e integrante della presente Convenzione.

Art.2 - Finalità

Finalità della presente Convenzione è la piena realizzazione di quanto previsto dal Piano di Zona, dal Piano di Attuazione Locale (PAL) e dal Piano Regionale Non Autosufficienza, quali strumenti di programmazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali, Quota Servizi Fondo Povertà, del Fondo Nazionale Non Autosufficienza e da altre programmazioni relative a risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali e sociosanitarie. L’esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata sono considerati presupposti essenziali per l’attuazione degli interventi e dei servizi previsti dalle pianificazioni sopra citati e da quelle future che dovessero essere previste a seguito di specifiche disposizioni nazionali e/o regionali.

Pertanto, con la presente Convenzione vengono determinati:

- la gestione associata delle attività e dei servizi di cui al successivo art.3;
- la definizione di modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche;
- la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione per le attività oggetto del presente atto.

L’organizzazione degli interventi e dei servizi e l’esercizio delle funzioni devono tendere in ogni caso a garantire trasparenza, pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell’azione amministrativa.

Art.3 - Oggetto obiettivi e durata

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ha per oggetto l’esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività realizzate mediante le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), “Fondo del Dopo di noi”, Fondo “Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP) e di altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali e con fondi privati.

La convenzione, come definita e regolamentata dal presente atto, è, fra l’altro, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

a) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;

b) qualificare la spesa, attivando nuove risorse, anche finanziarie, derivanti da programmi e progetti finanziati con altre fonti di finanziamento; prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi; l

c) seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona e nelle altre forme di pianificazione locale;

d) garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

La durata della Convenzione è stabilita in anni tre decorrenti dalla data della stipula della stessa e, in assenza di modifiche, tacitamente rinnovabile per altri tre anni. La convenzione, alla scadenza dei sei anni, dovrà essere rinnovata seguendo la medesima procedura adottata per la sua prima sottoscrizione con apposita deliberazione adottata dai consigli comunali dei comuni partecipanti.

La facoltà di recesso è garantita da quanto previsto dall'art.18 della Convenzione.

Art.4 - Compiti del Comune aderente al distretto per la gestione associata dei servizi socio-assistenziali e sociosanitari

Per l'attuazione delle finalità e per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla presente Convenzione il Comune di Agrigento aderente, svolgerà le seguenti funzioni:

- *rafforza l'Ufficio sociale/Segretariato sociale e professionale, quale presidio di prossimità, punto unico di interlocuzione dei cittadini per tutte problematiche che attengono alle fragilità delle famiglie e dei loro componenti;*
- *censisce i bisogni e le fragilità della propria Comunità, prende in carico e fornisce aiuto personale agli utenti diretto a facilitare l'espletamento delle prassi e procedure necessarie per ottenere le prestazioni e/o accedere ai servizi;*
- *individua tra gli operatori dell'Ufficio sociale il Case Manager responsabile della persona presa in carico;*
- *predispone d'intesa con l'ASP, territorialmente competente il progetto personalizzato ex art. 14 della legge 328 del 2000, artt. 21 e segg. del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 o previsto da altre disposizioni di legge;*
- *predispone il progetto personalizzato "dote educativa" per i minori a rischio esclusione sociale delle periferie a rischio*
- *predispone, sulla scorta del fabbisogno censito e dei progetti personalizzati da attuare, la relazione sociale dei fabbisogni censiti da inoltrare all'Ufficio Piano;*
- *smista e/o segnala le richieste di prestazioni ai servizi sociali all'Ufficio Piano;*
- *collaborare con i servizi territoriali esistenti per fornire supporti di assistenza tecnica, assicurando la partecipazione dell'Assistente sociale e dell'operatore dell'Ufficio sociale "Case manager" alle sedute dell'UVM/UVD riguardanti la persona che ha fatto richiesta;*
- *accede con il case manager alla cartella sociosanitaria e socio- assistenziale informatizzata della persona presa in carico per la valutazione e il monitoraggio dei servizi erogati allo stesso;*
- *partecipa alle attività dell'Ufficio Piano per la gestione associata dei servizi.*

Art. 5. Compiti del Comune capofila

Per l'attuazione delle finalità e per il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalla presente Convenzione è individuato, quale Comune capofila per la gestione associata dei servizi alla persona,, il Comune di Agrigento.

Il Comune capofila svolgerà le seguenti funzioni:

- adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari all'operatività dei servizi e degli interventi previsti dalla presente Convenzione;
- ricevere da parte delle amministrazioni competenti le risorse necessarie per l'attuazione delle misure previste dal Piano di Zona, dal PAL (Piano di Attuazione Locale), dal Piano per la Non Autosufficienza, dal "Dopo di Noi" e dagli altri programmi e progetti comuni, e trasferirle agli enti convenzionati, secondo gli indirizzi previsti dal Comitato dei Sindaci;
- adottare e dare applicazione ai regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socio-assistenziali, in modo conforme alle decisioni del Comitato dei Sindaci;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

◆ esercitare ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l'attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni o con organizzazioni private no-profit e profit;

◆ verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;

◆ provvedere ad apportare le necessarie modifiche al Piano Sociale di Zona, al PAL, al Piano per la Non Autosufficienza, ecc. in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, supportato dall'Ufficio di Piano e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Comitato dei Sindaci;

◆ verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;

◆ rappresentare presso enti e amministrazioni i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona, del PAL, del Piano per la Non autosufficienza e degli altri interventi;

◆ adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari affinché a tutti i comuni del distretto anche con caratteristiche molto eterogenee tra di loro, per ciò che attiene soprattutto alle piccole dimensioni a livello territoriale e demografico, possa essere garantito l'accesso a prestazioni e servizi complessi e qualitativamente validi.

Il Sindaco del Comune capofila, o suo delegato, assume la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio. Il Comune capofila controlla l'esecuzione delle deliberazioni del Comitato dei Sindaci, le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli enti convenzionati e relaziona periodicamente al Comitato dei Sindaci stesso sull'andamento delle attività previste dal Piano di Zona e dagli altri programmi e interventi a valenza distrettuale.

Art.6 – Comitato dei Sindaci

La funzione d'indirizzo programmatico e di controllo politico-amministrativo della gestione del Piano di Zona, del PAL e degli altri programmi e interventi a valenza distrettuale è riservata al Comitato dei Sindaci. Il Comitato dei Sindaci è formato dai Sindaci dei Comuni aderenti e dai rappresentanti legali degli altri soggetti pubblici sottoscrittori l'Accordo di Programma, ovvero da loro delegati.
Alle riunioni del Comitato dei Sindaci partecipano, ciascuno per le proprie competenze, il Responsabile dell'Ufficio Piano, il Direttore Generale/Sanitario del Distretto Sanitario. Il Comitato dei Sindaci è presieduto e convocato dal Presidente del Comitato dei Sindaci.
Il Comitato dei Sindaci approva la relazione sociale distrettuale, quale atto propedeutico alla stesura del piano o programma impartendo all'Ufficio di piano gli indirizzi politico-amministrativi per la redazione dei medesimi piani o programmi. Essi sono responsabili dei piani o programmi distrettuali approvati dagli stessi, per la cui programmazione e gestione hanno scelto la forma associata ed in particolare:
a) **il Piano di Zona,** quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'articolo 20 della legge n. 328 del 2000;
b) **il Piano di attuazione locale (PAL),** quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo Povertà di cui all'articolo 7, comma 2 del D.lgs. 147/2017;
c) **il Piano per la non autosufficienza**, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
d) **il programma del "Dopo di noi",** quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo di cui alla Legge del 22/06/2016 n. 112.
Le competenze e il funzionamento del Comitato dei Sindaci sono individuate e regolamentate dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio Sanitario D1 adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del 18.11.2022.

Il Comitato dei Sindaci invia ai Consigli Comunali una relazione di monitoraggio annuale sullo stato di avanzamento delle programmazioni oggetto di gestione associata, con particolare attenzione agli obiettivi di politica socio-sanitaria che si intendono perseguire, indicando le attività e le risorse finanziarie destinate, nonché i risultati raggiunti con le precedenti programmazioni.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

Art. 7 – Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la presente Convenzione, ex art.30, 4° comma, del D. Lgs. n. 267/2000, un ufficio comune denominato Ufficio di Piano, quale struttura istituzionale di coordinamento intercomunale a natura tecnico-amministrativa. All'Ufficio di Piano è attribuito l'esercizio delle funzioni sociali e sociosanitarie comunali e distrettuali. L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane e finanziarie in misura adeguata a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso. L'Ufficio di Piano, dotato di autonomia gestionale da svolgersi attraverso l'adozione di determinazioni dirigenziali adottate dal suo Responsabile e dagli altri funzionari responsabili facenti parte dello stesso, può operare con personale distaccato dei Comuni aderenti, con i quali mantiene il proprio rapporto giuridico di lavoro, ancorché posto, sotto il profilo gerarchico alle dipendenze del Responsabile dell'Ufficio di Piano.
La composizione, il funzionamento e la gestione delle risorse umane e finanziarie dell'Ufficio di Piano sono regolamentati dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio - Sanitario D1 adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del 18.10.2022.

L'Ufficio di Piano ha sede nei locali del Comune Capofila e si avvale, per la realizzazione dei propri compiti, oltre al personale allo scopo distaccato dai Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario, anche del supporto dei competenti servizi di Staff dello stesso Comune capofila e dei Responsabili e del personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti anche con modalità di lavoro a distanza.

L'organico dell'Ufficio di Piano potrà essere rafforzato anche attraverso l'acquisizione/assunzione da parte del Comune capofila di ulteriore personale amministrativo con le risorse dei fondi per il sociale (PON Inclusione, QSFP, PAC etc), ove ritenuta spesa ammissibile.

Art. 8 – Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato con atto del Sindaco del Comune capofila, su designazione del Comitato dei Sindaci, tra i componenti della dirigenza/posizione organizzativa dei Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario ed assume la responsabilità del funzionamento dell'Ufficio stesso assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento. La durata dell'incarico è di anni tre. Alla scadenza naturale dell'incarico non decade automaticamente ma continua nella pienezza delle sue funzioni fino a nuova nomina. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie e per il buon funzionamento dell'ufficio stesso. Esso in particolare:

a) garantisce, su tutto il territorio del distretto, una programmazione condivisa e una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali attraverso l'emanazione di linee guidala base delle determinazioni assunte dal Comitato dei Sindaci;

b) garantisce il collegamento con gli uffici di servizio sociale dei singoli comuni facenti parte del distretto, favorendo il loro coinvolgimento nelle politiche sociali distrettuali e favorendo un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate;

c) segue l'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano, interpellando direttamente, se necessario, gli Uffici o i Responsabili degli interventi di competenza;

d) è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Comitato dei Sindaci;

e) promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;

f) sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;

g) indice le Conferenze di servizi programmate dal Comitato dei Sindaci;

h) coordina i Responsabili degli interventi che prendono in carico direttamente tutti i provvedimenti connessi ai compiti e

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

alle attività delle funzioni amministrative connesse alle diverse programmazioni.

i) cura, ogni anno, la redazione della relazione sociale distrettuale e la pubblicazione nel sito istituzionale del Comune capofila o del Distretto, previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci ;

l) assume ogni altra competenza individuata dal Comitato dei Sindaci.

Art. 9 - Composizione dell'Ufficio di Piano e costi

La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano comprende l'insieme dei posti a tempo pieno e/o a tempo parziale distinti per categoria e per profili professionali. Nella definizione dell'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano le amministrazioni interessate si impegnano ad individuare, in modo puntuale, l'apporto stabile e continuativo in termini di risorse umane espresso in operatore/ore per il funzionamento dello stesso, anche mediante distacco presso il Comune Capofila con correlata applicazione degli istituti giuridici.

Il fabbisogno di risorse umane, definito dal Comitato dei Sindaci in data17.02.2022 e successivamente rimodulato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 18.10.2022 tenuto conto anche delle figure assegnate e dell'inquadramento giuridico, viene determinato come di seguito:

- n. 1 fascia di categoria C – assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 1 fascia di categoria D – assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 5 fascia , categoria D - istruttore direttivo (apporto orario per 6 ore settimanali) ,
- n. 20 fascia, categoria C - istruttore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali)
- n. 3 fascia, categoria B - esecutore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali)

Il costo della dotazione organica è determinato dal valore della retribuzione dovuta alle unità operatore/ore come sopra individuate, in riferimento alle ore di lavoro prestate per il Distretto Socio Sanitario D1 a cui va aggiunto il maturato economico determinato dalla relativa posizione (economica). Il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige, a tal fine, apposita ricognizione dei costi di gestione, al termine di ciascun esercizio finanziario.

Qualora la convenzione abbia ad oggetto la gestione associata dei servizi e delle attività proprie di ciascun comune associato, l'istituendo Ufficio di Piano svolgerà la funzione di supporto a tali attività. Ai fini dello svolgimento di tale funzione, l'Ufficio di Piano sarà potenziato con ulteriori risorse umane, ai sensi del presente articolo, ed economiche, secondo le modalità definite dall'art. 18 della presente Convenzione.

Art. 10 - Personale dell'Ufficio di Piano

Le risorse umane assegnate all'Ufficio di Piano sono individuate tra il personale già in organico presso i Comuni che compongono il Distretto e possono essere reclutate anche attraverso procedure di legge.

Per il personale distaccato si applicano le norme vigenti.

Il responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato secondo criteri di competenza professionale con riferimento agli obiettivi di politica sociale che il Distretto intende perseguire nell'ambito delle diverse misure nazionali e regionali. Lo stesso svolgerà la propria attività di norma per almeno 6 ore la settimana.

Il personale con o senza distacco facenti parte dell'Organico dell'Ufficio sociale del Comune aderente, viene posto sotto la direzione funzionale del Responsabile dell'Ufficio di Piano e riceve i medesimi incentivi economici.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Art. 11 - Rimborso servizio reso per l'Ufficio di Piano

I costi di funzionamento del distretto socio-sanitario, inclusi i costi del personale distaccato ovvero reclutato all'esterno, sono ripartiti tra i Comuni aderenti in ragione della popolazione residente.

Art. 12 - Incentivazione del personale dell'Ufficio di Piano

I componenti dell'Ufficio di Piano dipendenti della Pubblica Amministrazione mantengono la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico ed economico propri della Amministrazione di appartenenza.

Il Comitato dei Sindaci riconosce a tale personale la particolarità degli incarichi ricoperti in seno all'Ufficio Piano, per la necessità di agire in coordinamento con i Comuni, in materie complesse che richiedono un'elevata competenza specialistica, con l'assunzione di un notevole grado di responsabilità e la gestione di ingenti somme connesse ai Piani operativi del settore sociale. Per tali ragioni, i Sindaci dei Comuni d'appartenenza di tale personale si impegnano a prevedere la predisposizione di apposito obiettivo volto alla incentivazione di tale impegno, nell'ambito dell'annuale individuazione dei compensi previsti a titolo di produttività per il personale, nel rispetto delle previsioni di legge, in particolare quelle di cui al d.lgs. 150/2009 e ss. mm. ed ii, e dei Contratti Collettivi degli Enti Locali.

I Sindaci dei Comuni convenzionati potranno, per il proprio personale titolare di posizione organizzativa (PO) distaccato, individuare apposita voce che preveda la valorizzazione della PO in rapporto all'espletamento di attività presso Uffici di carattere *sovra comunale*.

Art. 13– Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale

1. La "Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale" costituisce il luogo privilegiato per la concertazione territoriale degli interventi sostenuti a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), "Fondo del Dopo di noi", Fondo "Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP), PON Inclusione e su altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali, comunali e con fondi privati. che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali. La Rete assolve a quanto previsto dal d.lgs 147/2017 in merito a "la previsione di organismi permanenti di consultazione con i soggetti del terzo settore, con le organizzazioni sindacali, e gli altri soggetti pubblici impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

2. La Rete è composta da Rappresentanti del Terzo Settore, Associazioni di categoria, professionali e del mondo della cooperazione, Organizzazioni Sindacali, Organismi della formazione professionale, Scuole, Centri provinciali per l'istruzione Adulti (CPIA), Ufficio Servizio Sociale Minorile (USSM), l'Ufficio Scolastico Provinciale, Osservatorio dispersione scolastica, l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E), Centri per l'Impiego (CPI), Università e Centri di ricerca e da enti e associazioni in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali.
3. La Rete é sempre operativa e deve essere sentita periodicamente e comunque obbligatoriamente in occasione della fase propedeutica alla definizione programmazione e nel primo trimestre di ogni anno per verificare i risultati raggiunti dal distretto sociosanitario nella erogazione dei servizi, nello stato di attuazione dei programmi e nella tempistica media di pagamento agli aventi diritto delle prestazioni rese.

4. La Rete territoriale, coerentemente con le pianificazioni effettuate dalla Rete nazionale e relative al Fondo Povertà, al FNPS e al Fondo Non Autosufficienza, svolge le seguenti funzioni:
- partecipa alla programmazione dei Fondi oggetto di gestione associata, attraverso la condivisione di dati per l'analisi del fabbisogno sociale e l'individuazione delle azioni prioritarie e delle risorse territoriali attivabili per la loro realizzazione;
- si esprime sulla Relazione sociale distrettuale, anche al fine di implementare la collaborazione tra servizi per l'attuazione delle azioni programmate.

5. La Rete è istituita dal Comitato dei Sindaci e si articola in Tavoli di Concertazione permanenti riguardanti specifiche Aree di intervento (Famiglia, Minori e Anziani, Non autosufficienza, Povertà, Immigrazione, ecc).
Il Responsabile dell'Ufficio di Piano distrettuale convoca periodicamente i tavoli tematici per le attività assegnate alla Rete territoriale.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

I partecipanti ai tavoli sono individuati, ogni due anni, dall'Ufficio di Piano distrettuale avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio territoriale in materia di politiche sociali.

6. La disciplina in merito alla costituzione della Rete, la composizione, l'organizzazione e il funzionamento sono stabiliti dal disciplinare sull'organizzazione e il funzionamento del Distretto Socio Sanitari D1 adottato dallo stesso Comitato dei Sindaci nella seduta del 18.10.2022.

Art.14 - Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del Piano di Zona, del PAL , del Piano per la Non Autosufficienza e di ogni altra programmazione condivisa, lo scambio di informazioni tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività e della certezza.

Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, ridistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno degli Uffici che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia delle diverse programmazioni, dovrà essere comunicata immediatamente a tutti gli Uffici.

Art.15 - Impegno degli enti associati

Ciascuno degli enti associati s'impegna a organizzare la propria struttura interna secondo quanto previsto dalla presente Convenzione.

Gli enti associati si impegnano, altresì, a stanziare, nei rispettivi bilanci di previsione, ad assegnare le risorse umane, strumentali e le somme necessarie per far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto, nonché ad assicurare la massima collaborazione nella gestione del servizio.

Art. 16- Bilancio di Distretto

Le risorse necessarie all'organizzazione e all'erogazione dei servizi associati sono quelle proprie dei Comuni associati, dei contributi di terzi, dei trasferimenti della Regione, dello Stato e dell'Unione Europea che insieme concorrono a formare il Bilancio di Distretto. Le quote di compartecipazione dei Comuni Associati sono definite in proporzione alla popolazione residente.

Il Comitato dei Sindaci, entro il 30 novembre di ogni anno, definisce l'importo della suddetta quota di compartecipazione e l'importo delle spese per il funzionamento dell'Ufficio di Piano per l'anno successivo, comprese quelle per le risorse umane.

Successivamente, il Comune capofila, in qualità di delegato all'esercizio della funzione contabile, istituisce nel proprio bilancio il "Fondo per la gestione associata dei servizi sociali" iscrivendo, in apposito settore, tutte le entrate e le risorse messe a disposizione del Distretto, nonché le spese necessarie per lo svolgimento dell'attività di competenza dell'Ufficio di Piano.

Ogni Comune associato iscrive nel proprio bilancio la quota di compartecipazione da trasferire al Distretto per la gestione associata dei servizi sociali, come da delibera del Comitato dei Sindaci.

Al termine di ciascun esercizio finanziario, il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige apposito rendiconto delle spese sostenute per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e per la realizzazione delle attività finanziate dai Fondi di cui all'art. 3 della presente Convenzione. Il rendiconto finanziario è approvato dal Comitato dei Sindaci e trasmesso ai Comuni associati entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Art.17 - Controversie

La risoluzione di eventuali controversie di natura non gestionale scaturenti dall'applicazione della presente convenzione sarà prioritariamente ricercata in via di definizione bonaria all'interno della Conferenza di consultazione dei Sindaci. Qualora non si riuscisse ad addivenire alla soluzione, le controversie saranno devolute all'organo giurisdizionale

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

competente.

Art.18- Recesso

La Convenzione consente la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali, la realizzazione di economie di scala e l'esercizio coordinato e condiviso delle funzioni amministrative e organizzative.

Ciascuno degli enti associati può esercitare, prima della naturale scadenza, il diritto di recesso unilaterale, mediante l'adozione di apposita deliberazione consiliare e formale comunicazione al Comune capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., da trasmettere almeno sei mesi prima del termine dell'anno solare.
Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente. Restano pertanto a carico dell'ente le spese fino alla data di operatività del recesso.

Il Comune che esercita il diritto di recesso non potrà fruire della gestione associata dei servizi e degli interventi sociali e delle risorse assegnate al Distretto Socio-sanitario, in quanto considerato unico ambito territoriale di riferimento delle programmazioni regionali e nazionali.

Art.19 - Scioglimento della convenzione

La Convenzione cessa, prima della naturale scadenza, nel caso in cui venga espressa da parte della metà più uno degli enti aderenti, con deliberazione consiliare, la volontà di procedere al suo scioglimento. Lo scioglimento decorre, in tal caso, dal 1° giorno del mese successivo a quello nel quale viene registrata il raggiungimento del quorum previsto per lo scioglimento.

Art.20 - Spese contrattuali

Le spese di registrazione del presente atto, da registrarsi a tassa fissa a norma del D.P.R. n.131/1986, sono da ripartirsi in parti uguali. Il Comune capofila provvederà al versamento di quanto dovuto.

Art.21 - Modifica e/o integrazione

La presente Convenzione può essere oggetto di modifica e/o integrazione in corso di validità con le stesse modalità di approvazione della presente convenzione.

Art.22 - Rinvio

Per quanto non previsto nella presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla normativa vigente ed in particolare al Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000.

Letto, confermato e sottoscritto.

(Seguono firme enti sottoscrittori)

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di_____

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Il Sindaco del Comune di _____

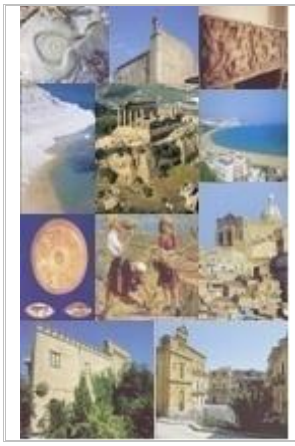
Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

Il Sindaco del Comune di _____

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web



Comune di Agrigento - Capofila
Distretto Socio - Sanitario D1

(Aragona – Comitini – Favara – Ioppolo Giancaxio - Porto Empedocle -Raffadali - Realmonte - Sant'Angelo Muxaro –Santa Elisabetta –Siculiana)

e mail: distrettosociosanitario@comune.agrigento.it
Telefono 0922-590248

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

DISCIPLINARE

SULL'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO

DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 1

(Agrigento (capofila), Aragona, Comiti, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Sant'Angelo Muxaro, Santa Elisabetta e Siculiana)

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 29.11.2022

Sommario

TITOLO I - Disposizioni generali
Art. 1 - Oggetto del disciplinare e principi generali
Art. 2 - Funzioni del Distretto
Art. 3 - Organi del Distretto
Art. 4 – Finalità

TITOLO II - Organizzazione e funzionamento del Comitato dei Sindaci
Art. 5 - Comitato dei Sindaci
Art. 6 Composizione
Art. 7 – Presidente
Art. 8 – convocazione e luogo delle riunioni del Comitato dei Sindaci ....
Art. 9 – Validità delle riunioni dei Comitato dei Sindaci
Art. 10 - Comitato aperto,
Art. 11 - Partecipazione di funzionar! e consulenti alia seduta
Art. 12 - Deliberazione
Art. 13 - Verbalizzazione delle sedute del Comitato dei Sindaci
Art. 14 - Assenza dei componenti
Art. 1 5 - Decadenza - incompatibilità
Art. 16 - Accesso agli atti sullo stato di avanzamento dei piani di zona

TITOLO III - Disciplina della composizione, organizzazione, funzionamento e competenze dell'Ufficio di Piano
Art. 17 - Ufficio di Piano
Art. 18 - Composizione dell'Ufficio Piano
Art. 19 - Responsabile dell'ufficio Piano
Art. 20 - Costi di gestioni dell'Ufficio Piano
Art. 21 - Incentivazione del personale dell'Ufficio Piano
Art. 22 - Revoche, dimissioni, sostituzioni del personale dell'Ufficio Piano
Art. 23 - Pubblicità degli atti, trasparenza e accesso

TITOLO IV - Norme finali
Art. 24 - Modifiche ai Disciplinare
Art, 25 - Rinvio
Art. 26 - Entrata in vigore

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

TITOLO I - Disposizioni Generali

Art. 1 - Oggetto del disciplinare e principi generali

1. II presente atto disciplina l'organizzazione distrettuale, le attribuzioni e le modalità di funzionamento della struttura organizzativa del Distretto Socio - Sanitario D1.
2. L'organizzazione e l'attività del Distretto è improntata al pieno rispetto dei princìpi di partecipazione e trasparenza di cui alla L.R. n° 7/2019,

Art. 2 - Funzioni del Distretto

1. Il Distretto Socio - Sanitario D1 di cui fanno parte i Comuni di Agrigento (capofila), Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmente, Sant'Angelo Muxaro, Santa Elisabetta e Siculiana garantisce l'erogazione della attività e delle prestazioni socio – assistenziali, espressamente stabile dalla normativa vigente in attuazione della legge quadro 8 novembre 2000, n. 328 ed in coerenza con le linee Guida per la programmazione del Piano di Zona 2021 approvate con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 574 del 9 luglio 2021, pubblicata sulla GURS dei 30 luglio 2021.
2. Vengono programmati e gestiti a livello distrettuale:
a) i servizi i che costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e distrettuale, ai sensi dell'alt. 22 commi 2 e 4 della Legge n. 328/2000;
b) i servizi sodali a rilevanza sanitaria;
c) i servizi per i quali la programmazione regionale prevede l'obbligo di gestione in forma associata;
d) i servizi derivanti da programmazione relativi a risorse comunitarie, nazionali, e regionali.

Art. 3 - Organi del Distretto Socio Sanitario D1

1. Gli organi del Distretto Socio - Sanitario sono:
a) il Comitato dei Sindaci, organo di indirizzo programmatico e di controllo politico - amministrativo della gestione del Piano di Zona e degli altri Programmi e interventi a valenza distrettuale;
b) l'Ufficio dì Piano, struttura istituzionale di supporto tecnico -amministrativo al Distretto coordinato da un Responsabile dell'Ufficio di Piano;
c) II Responsabile coordinatore, responsabile dell'Ufficio dì Piano, con funzioni gestionali ed operative d'intesa con il Gruppo Piano;
d) La rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali, luogo privilegiato per la concertazione territoriale degli interventi.

Art. 4 - Finalità

1. La gestione dei servizi sociali distrettuali è rivolta al perseguimento delle seguenti finalità:
a) promuovere la dignità della persona umana, nelle reti sociali di appartenenza e favorirne il benessere e lo sviluppo psicofisico;
b) assicurare standards omogenei dei servizi sociali in favore di tutti i cittadini;
c) tutelare l'inclusione sociale attraverso la soddisfazione dei bisogni e delie necessità e tendendo a rimuovere le condizioni di disuguaglianza, discriminazione, di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizioni di non autosufficienza e da difficoltà economica;
d) favorire la realizzazione di progetti di vita;
e) garantire e rinforzare l'inserimento nelle reti sociali e territoriali.

TITOLO II - Organizzazione e funzionamento del Comitato dei Sindaci

Art. 5 - Comitato dei Sindaci

1. Il Comitato dei Sindaci, organo di indirizzo programmatico di controllo politico amministrativo della gestione dei PdZ e degli altri programmi e interventi a valenza distrettuale:
a) sottoscrive la convenzione fra i Comuni del Distretto per l'attuazione delle politiche sociali a livello locale così come proposta dalla Regione Sicilia;
b) esercita tutte le necessarie funzioni finalizzate alla Programmazione socio - sanitaria in tutto il Distretto ed alla verifica dei risultati raggiunti;
c) identifica tramite una analisi e valutazione dei bisogni del territorio le priorità e gli interventi da attuare;
d) attiva le opportune azioni tese alla definizione ed attuazione del Piano di Zona, del Piano di Attuazione

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento
copia estratta dal sito web

locale (PAL), Piano per la non Autosufficienza, Programma del "Dopo Di Noi", e degli altri programmi e interventi a valenza distrettuale, finanziati da risorse comunali, regionali ed europee, nell'ambito delle attribuzioni demandate ai Comuni in materia di organizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, a norma dell'art.6 delta legge n° 328 del 8 novembre 2000;
e) istituisce l'Ufficio di Piano distrettuale;
f) istituisce la Rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale deputata alle attività di programmazione e concertazione, suddivisa in specifiche aree di intervento per come seguono:
- famiglia, minori e anziani;
- disabili e non autosufficienza;
- povertà, immigrazione, esclusione sociale.
g) indirizza, promuove- approva i piani in base alle risorse disponibili, tramite l'ufficio di piano appositamente costituito quale struttura istituzionale di coordinamento intercomunale a natura tecnico -amministrativa e strumento operativo per la gestione e la programmazione degli interventi anche a carattere locale definendone le modalità di svolgimento secondo le norme di riferimento;
h) definisce l'importo delia quota di compartecipazione dei comuni aderenti e l'importo delle spese necessarie al funzionamento dell'Ufficio di Piano, da computare in ragione della popolazione residente;
i) approva il documento di previsione finanziaria Bilancio del distretto) ed il rendiconto finanziario del Distretto.
2. Il Comitato dei sindaci ha sede presso il Comune capofila.

Art. 6 - Composizione
1. II comitato è composto dai Sindaci dei Comuni dei Distretto D1 e dai rappresentanti legali degli altri soggetti pubblici sottoscrittori l'Accordo di Programma.
2. In caso di assenza o impedimento, ciascun Sindaco può delegare le funzioni di componente del Comitato ad un proprio delegato. Anche i legali rappresentanti degli altri soggetti pubblici possono delegare le funzioni di componente del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario D1 nel rispetto delle leggi di settore applicate. Il Vice Sindaco non necessita di delega.
3. Alle sedute del Comitato dei Sindaci partecipano ognuno per le proprie competenze senza diritto di voto, il Direttore Generale dell'ASP 1 ed il responsabile dell'Ufficio di Piano.

Art. 7 - Presidente
1. Il Comitato dei Sindaci è presieduto dal Sindaco del Comune capofila.
2. Il presidente convoca il Comitato dei Sindaci, definisce l'ordine del giorno delle riunioni, coordina i lavori, si raccorda stabilmente con il Responsabile dell'Ufficio di Piano.
3. II Sindaco del Comune capofila assume la rappresentazione legale nei rapporti con i terzi e in giudizio.

Art. 8 - Convocazione e luogo delle riunioni del Comitato dei Sindaci
1.II comitato è, di norma, convocato su iniziativa del Presidente;
2. Può essere convocato anche qualora ne facciano richiesta scritta e motivata almeno un terzo dei componenti nonché su richiesta del responsabile dell'Ufficio di Piano;
Nell'ipotesi di richiesta motivata, il Comitato deve essere convocato in un termine non superiore a giorni 15 dalla richiesta.
3. L'avviso, di convocazione delle riunioni del Comitato dei Sindaci deve essere trasmesso ai componenti almeno cinque giorni prima della riunione, in modalità Informatica nelle forme previste dal D.lgs. n° 82 del 2005 e ss.mm.ii. (CAD);
4. L'avviso deve indicare il giorno, l'ora della seduta e deve contenere l'elenco degli argomenti da trattare. Unitamente all'avviso di convocazione, il Responsabile dell'Ufficio di Piano o altro soggetto da questi incaricato deve trasmettere ai componenti del Comitato la documentazione istruttoria e le proposte degli atti oggetto di trattazione.
5. Nel caso in cui, dopo la convocazione, sia necessario aggiungere ulteriori argomenti da trattare, il Presidente trasmette almeno 24 ore prima della riunione, con le medesime
modalità di cui al comma 3, un avviso aggiuntivo con nuovi argomenti.
6. Nei casi di urgenza, la convocazione può essere disposta almeno 24 ore prima, con l'indicazione sommaria degli argomenti all'ordine del giorno.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento
copia estratta dal sito web

7. Nell'ipotesi di mancanza di numero legale alla prima convocazione, accertata all'inizio o in corso dì seduta, l'avviso di convocazione deve prevedere il rinvio della riunione in seconda convocazione.
8. Le riunioni si tengono, di norma, presso i locali messi a disposizione dal comune capofila.

Art. 9 - Validità delle riunioni e organizzazione delle sedute

1. Per la validità delle sedute del Comitato è richiesta in prima convocazione la presenza delia metà più uno dei componenti. In seconda convocazione, la seduta è valida con la presenza di almeno un terzo dei componenti.
2. Alle sedute del Comitato partecipano, senza diritto di voto, il Responsabile dell'Ufficio di Piano ed il Direttore Generale del Distretto Sanitario o soggetti da loro delegati.
3. Le sedute del Comitato sono pubbliche, ad eccezione di quelle in cui si tratti di argomenti che presuppongono valutazione ed apprezzamenti su persone, di carattere riservato.
4. Il Comitato dei Sindaci alla prima seduta approva il verbale della seduta precedente.

Art. 10 - Comitato aperto

1. Per rilevanti motivi d'interesse della comunità, il Presidente, dì sua iniziativa, sentiti gli altri componenti del Comitato, può convocare la seduta nella forma di Comitato aperto.
2. Tali sedute hanno carattere straordinario, ed alle stesse possono essere invitati gli Assessori dei Comuni del Distretto e altri rappresentanti dei Comuni e della Regione nonché Parlamentari ed i rappresentanti di organismo di partecipazione popolare e delle politiche e sindacali, interessati ai temi da discutere.
3. In tali particolari adunanze il Presidente consente gli interventi dei rappresentanti invitati per portare il loro contributo[1] di opinioni, di conoscenza, di sostegno ed illustrare ai Comitato gli orientamenti degli enti e delle parti sociali rappresentate.
4. Il Comitato aperto può essere convocato per particolari motivi di interesse comune, congiuntamente con il Comitato di altri distretti.
5. Durante le adunanze aperte del Comitato, non possono essere adottate deliberazioni o autorizzazioni che comportano impegni di spesa.

Art. 11 - Partecipatone di funzionari e consulenti alla seduta

1. Il Presidente su propria iniziativa di uno o più componenti, può invitare a partecipare alle adunanze funzionari dell'ASP, dei Comuni facenti parte del Distretto, o esperti del terzo settore, consulenti e professionismi incaricati dai Comuni, dì progettazione e studi nelle materie di competenza del Comitato perché effettuino relazioni o diano informazioni e quant'altro risulti necessario.

Art. 12 - Deliberazione

1. Le Deliberazioni del Comitato costituiscono il verbale delle adunanze ed è l'atto pubblico che documenta la volontà espressa dal Comitato. La sua redazione avviene a cura del Dirigente del Distretto Socio Sanitario o da un suo delegato e comunque si avvale del personale degli uffici della propria segreteria.
2. Le Deliberazioni Comitato dei Sindaci sono assunte a maggioranza semplice con voto palese. In caso di parità prevede il voto espresso dal Presidente, tranne che apposite disposizioni prescrivano il voto segreto, nel qual caso lo scrutinio viene effettuato dal Presidente coadiuvato dal Dirigente Responsabile del
3. I componenti che si astengono dal voto si computano nel numero necessario a rendere legale l'adunanza.
4. Una proposta respinta alla prima votazione non può essere, nella stessa seduta, ulteriormente oggetto di discussione e di votazione.
5. Delle decisioni del Comitato va data notizia mediante la pubblicazione all'Albo Pretorio e su Amministrazione Trasparente del Comune capofila, per 30 giorni consecutivi dalla data del verbale, nonché sulla home page del Comune nella apposita sezione denominata Distretto Socio Sanitario D1 – Sottosezione *"Verbali del Comitato dei Sindaci anno…"*
6. Copia di verbali e di tutti gli atti prodotti dal Comune capofila saranno trasmessi tramite posta elettronica certificata o a mezzo e-mail a tutti i comuni facenti parte del Distretto.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Art. 13 - Verbalizzazione delle sedute

1. Il verbale riporta in modo sintetico i contenuti principali delle discussioni, il testo integrale della parte dispositiva della deliberazione ed il numero dei voti favorevoli, contrari, astenuti su ogni proposta.
2. Nel verbale vengono esplicitamente indicati:
- L'anno, il mese, il giorno, l'ora ed il luogo dell'adunanza;
- i nomi dei componenti presenti e dì quelli assenti;
- i nominativi degli astenuti e dei contrari;
- nella votazione segrete, il numero delle schede bianche e delle schede nulle.
3. Gli interventi e le dichiarazioni sono indicati nel verbale e quanto gli interessati ne facciano richiesta al Presidente, vengono riportati integralmente.
4. Il verbale dell'adunanza è firmato dal Presidente e dal Dirigente Responsabile del Distretto e dal segretario Verbalizzante.
5. I verbali sono raccolti e depositati nell'archivio del Distretto Socio Sanitario D1 a cura del predetto Dirigente.

Art. 14 - Assenza dei componenti

1. In caso di impossibilità ad intervenire alla riunione da parte di un Sindaco componente, lo stesso potrà farsi sostituire da un delegato del proprio comune, in caso di impossibilità alla sostituzione dovrà darne preventiva comunicazione. Il Vice Sindaco non ha bisogno di delega.

Art. 15 - Decadenza - Incompatibile

1. I componenti del Comitato dei Sindaci decadono dalla carica qualora il Sindaco del Comune rappresentato cessi dalle proprie funzioni.

Art. 16 - Accesso agli atti

1.Ciascun Ente aderente al Distretto, nel rispetto della normativa vigente, ha diritto di accesso agli atti e potrà, in qualsiasi momento, informarsi sullo stato di avanzamento dei lavori finalizzati alla predisposizione e definizione dei piani di zona e di tutti gli ulteriori interventi e/o misure a carattere distrettuale, presentando richiesta all'Ufficio di Piano.
2. Le richieste di accesso sono istruite dal Responsabile dell'Ufficio di Piano o da un suo delegato.

TITOLO I - Disciplina della composizione, organizzazione. Funzionamento e competenze dell'Ufficio di Piano

Art. 17 - Ufficio di Piano

1. L'Ufficio di Piano è la struttura istituzionale di coordinamento intercomunale di natura tecnico amministrativa; garantisce la funzione di supporto al Comitato di Distretto per l'attività gestionale che scaturisce dalla programmazione e pianificazione delle politiche sociali e distrettuali; opera in raccordo con gli Uffici di prossimità comunali (segretariato socio e servizio sociale professionale] dei Comuni facenti parte del Distretto, favorendo non solo il loro coinvolgimelo nelle politiche sociali distrettuali ma favorendo anche un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate.
2. L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane e finanziarie in misura adeguata a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente e funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso. L'Ufficio di Piano è dotato di autonomia gestionale da svolgersi attraverso l'adozione di determinazioni dirigenziali adottate dal Suo Responsabile e dagli altri funzionari responsabili facenti parte dello stesso. I componenti dell'Ufficio Piano nominati e assegnati con Determinazione Sindacale al Comune capofila di ciascun comune di appartenenza dovranno svolgere la loro attività presso la sede del Distretto Socio Sanitario D1, durante le ore ordinarie di lavoro per il numero di ore indicate a fianco di ciascuna categoria come da convenzione regionale ex art.30, comma 4, del D.Lgs. 267/2000.
Qualora detto personale dovesse essere utilizzato anche per attività pomeridiane da svolgersi nella sede del Distretto potrà essere retribuito, previa accredito di finanziamento regionale, con incentivi funzionali alla produttività e che prevedano:

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

- L'individuazione di chiare azioni standardizzate, con precisa indicazione delle attività da realizzare;
- La creazione di indicatori precisi finalizzati a monitorare l'esito della nuova progettualità e misurarne il risultato, con la previsione di automatica autorizzata prosecuzione della progettualità, di anno in anno, solo se risulta l'effettivo obiettivo programmato;

3. L'Ufficio di Piano è gerarchicamente autonomo e dotato di un'organizzazione improntata a criteri di funzionalità, flessibilità ed economicità e sostituisce per composizione e per compiti il gruppo piano e il gruppo ristretto individuati nei precedenti atti di programmazione.

4. A tale ufficio, in particolare, vengono attribuiti i seguenti compiti:

a) raccolta dei dati quantitativi e qualitativi necessari per la redazione della relazione sociale, nonché delle attività di concertazione avviate nel precedente ciclo di programmazione;

b) Supporto tecnico al Comitato dei Sindaci, per il funzionamento del distretto e per l'espletamento dell'attività amministrativa gestionale di competenza;

c) predisposizione della bozza del Piano di Zona;

d) predisposizione del Bilancio e del rendiconto del distretto;

e) gestione delle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano di Zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi a livello distrettuale;

f) affidamento della gestione, accreditamento e attivazione dei servizi;

g) controllo, monitoraggio e valutazione dei servizi e delle prestazioni erogate;

h) raccordo con le strutture dei Comuni convenzionati componenti in materia di servizi sociali;

i) esercizio di tutte l'attività gestionale che scaturisce dalla programmazione e pianificazione delle politiche sociali distrettuali;

j) espleta la funzione di osservatorio a tutela della parità dì genere e del rispetto delle pari opportunità.

5. L'Ufficio di Piano, per la realizzazione dei propri compiti, si avvale delie risorse umane e finanziarie per rispondere al fabbisogno di competenze tecniche è di capacità professionali necessario per svolgere efficacemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.

6. L'Ufficio di piano è diretto dal Dirigente Coordinatore ed è dotato di un apparato di personale distaccato dai comuni-facenti parte del Distretto socio sanitario; esso è inoltre supportato dar componenti servizi del Continuo capofila, e dai Responsabili e, dal personale degli Uffici sociali dei Comuni aderenti anche con modalità lavoro a distanza.

Art. 18 - Composizione dell'Ufficio di Piano:

La dotazione organica del personale dell'Ufficio di Piano comprende l'insieme dei posti a tempo pieno e/o a tempo parziale distinti per categoria e per profili professionali. Nella definizione dell'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano le amministrazioni interessate si impegnano ad individuare, in modo puntuale, l'apporto stabile e continuativo in termini di risorse umane espresso in operatore/ore per il funzionamento dello stesso, anche mediante distacco presso il Comune Capofila con correlata applicazione degli istituti giuridici.

Il fabbisogno di risorse umane, definito dal Comitato dei Sindaci in data 17.02.2022, tenuto conto anche delle figure assegnate e dell'inquadramento giuridico, viene determinato come di seguito:

- n. 1 fascia di categoria C - assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 1 fascia di categoria D - assistente sociale, (apporto orario 6 ore settimanali),
- n. 5 fascia, categoria D - istruttore direttivo (apporto orario per 6 ore settimanali),
- n. 20 fascia, categoria C - istruttore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali)
- n. 3 fascia, categoria B - esecutore amministrativo/contabile (apporto orario per 6 ore settimanali)

Il costo della dotazione organica è determinato dal valore della retribuzione dovuta alle unità operatore/ore come sopra individuate, in riferimento alle ore di lavoro prestate per il Distretto ___, a cui va aggiunto il maturato economico determinato dalla relativa posizione (economica). Il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige, a tal fine, apposita ricognizione dei costi di gestione, al termine di ciascun esercizio finanziario.

Qualora la convenzione abbia ad oggetto la gestione associata dei servizi e delle attività proprie di ciascun comune associato, l'istituendo Ufficio di Piano svolgerà la funzione di supporto a tali attività. Ai fini dello svolgimento di tale funzione, l'Ufficio di Piano sarà potenziato con ulteriori risorse umane, ai sensi del presente articolo, ed economiche, secondo le modalità definite dall'art. 18 della presente Convenzione.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Art. 19- Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato con atto del Sindaco del Comune capofila, su designazione del Comitato dei Sindaci, tra i componenti della dirigenza/posizione organizzativa dei Comuni facenti parte del distretto socio-sanitario ed assume la responsabilità del funzionamento dell'Ufficio stesso assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento. La durata dell'incarico è di anni tre. Alla scadenza naturale dell'incarico non decade automaticamente ma continua nella pienezza delle sue funzioni fino a nuova nomina. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano sovrintende a tutte le attività necessarie e per il buon funzionamento dell'ufficio stesso. Esso in particolare:

a) garantisce, su tutto il territorio del distretto, una programmazione condivisa e una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali attraverso l'emanazione di linee guidala base delle determinazioni assunte dal Comitato dei Sindaci;

b) garantisce il collegamento con gli uffici di servizio sociale dei singoli comuni facenti parte del distretto, favorendo il loro coinvolgimento nelle politiche sociali distrettuali e favorendo un continuo flusso informativo sulle attività programmate e realizzate;

c) segue l'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano, interpellando direttamente, se necessario, gli Uffici o i Responsabili degli interventi di competenza;

d) è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Comitato dei Sindaci;

e) promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;

f) sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;

g) indice le Conferenze di servizi programmate dal Comitato dei Sindaci;

h) coordina i Responsabili degli interventi che prendono in carico direttamente tutti i provvedimenti connessi ai compiti e alle attività delle funzioni amministrative connesse alle diverse programmazioni.

i) cura, ogni anno, la redazione della relazione sociale distrettuale e la pubblicazione nel sito istituzionale del Comune capofila o del Distretto, previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci;

l) assume ogni altra competenza individuata dal Comitato dei Sindaci.

Art. 20 - Costi di gestione dell'Ufficio di Piano

Le risorse umane assegnate all'Ufficio di Piano sono individuate tra il personale già in organico presso i Comuni che compongono il Distretto e possono essere reclutate anche attraverso procedure di legge.

Il costo della dotazione organica è determinato dal valore della retribuzione dovuta alle unità operatore/ore come individuati negli artt. 17 e 18 in riferimento alle ore di lavoro effettuate durante l'orario pomeridiano e in rapporto al raggiungimento delle attività assegnate;

I costi di funzionamento del Distretto socio - sanitario, inclusi i costi del personale distaccato e di quello esterno (finanziamenti) sono ripartiti tra i Comuni aderenti in ragione della popolazione residente.

I comuni aderenti, al fine di garantire il funzionamento dell'Ufficio di Piano e migliorare la qualità dei servizi, si impegnano a stanziare nel proprio bilancio annuale e versare al Comune capofila di Agrigento, le somme determinate con i seguenti parametri € 0,25 ad abitante, calcolata sulla popolazione residente all'1.01.2021 (dati ISTAT),

Qualora venisse individuata una struttura autonoma da destinare al Distretto Socio Sanitario i costi per la gestione verranno ripartiti tra i Comuni dell'ambito. Sarà cura del Responsabile dell'ufficio di-Piano invitare formalmente i Comuni a prevedere le somme d cui sopra nei Bilanci di ciascun Ente.

La quota di compartecipazione spettante al Comune capofila è determinata al 50% della quota spettante ai Comuni aderenti;

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

N.	Comune	Abitanti	Quota per abitante	Importo Compartecipazione	% Tasso dì incidenza
1	Agrigento	56045	0,25	€ 14.011,25	40,13
2	Aragona	9013	0,25	€ 2.253,25	6,45
3	Comitini	884	0,25	€ 221,00	1,58
4	Favara	32446	0,25	€ 8.111,50	23,23
5	Joppolo Giancaxio	11120	0,25	€ 280,00	0.80
6	Porto Empedocle	15818	0,25	€ 3.954,50	11,33
7	Raffadali	12369	0,25	€ 3092,25	8,86
8	Realmente	4384	0,25	€ 1.096,00	3,14
9	Sant'Angelo Muxaro	1191	0,25	€ 297,75	0,85
10	Santa Elisabetta	2179	0,25	€ 544,75	1,56
11	Siculiana	4210	0,25	€ 1052,50	3,01
Tot.		139659		€ 34.914,75	100

La quota di compartecipazione attribuita al Comune capofila, sarà decurtata delle spese relative alla gestione della struttura organizzativa, messa a disposizione dal comune capofila (energia elettrica, telefono, carta, materiale di cancelleria, pulizia locali, sanificazione ecc.). Per i comuni in dissesto finanziario, la quota è ridotta del 50%.

I trasferimenti dovranno essere versati al Comune capofila entro il mese di giugno di ciascun anno di esercizio: in caso di ritardo saranno applicate gli interessi di mora nella misura stabilita dall'art.1224 del Codice Civile.

Art. 21 - Incentivazione del personale dell'Ufficio di Piano

I componenti dell'Ufficio di Piano dipendenti della pubblica Amministrazione mantengono dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico ed economico proprio della Amministrazione di appartenenza.

Il Comitato dei Sindaci riconosce a tale personale la particolarità degli incarichi ricoperti in seno all'Ufficio di Piano, per la necessità di agire in coordinamento con i Comuni, in materie complesse che richiedono.

Per tali ragioni i Sindaci dei Comuni, di appartenenza di tale personale prevedono la predisposizione di apposito obiettivo volto alla incentivazione di tate impegno.

I Sindaci dei Comuni convenzionati potranno, per il proprio personale titolare di posizione organizzativa (PO) distacco, individuare apposita voce che preveda la valorizzazione della P.O. in rapporto all'espletamento di attività presso Uffici di carattere sovra comunale per come previsto all'art. Art. 12 – "Incentivazione del personale dell'Ufficio di Piano" della convenzione trasmessa dalla Regione.

Art. 22 – Eventuali revoca e/o sostituzioni del personale dell'Ufficio Piano

1. Il Comitato dei Sindaci. Su segnalazione del responsabile dell'Ufficio di piano, propone all'Ente e/o Organizzazione di appartenenza del componente dell'ufficio di Piano, l'eventuale revoca e/o sostituzione, per i seguenti motivi:

a) dimissioni;
b) decesso;
c) rinuncia motivata;
d) mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
e) assenza ingiustificata alle riunioni operative e alle attività organizzate dal responsabile.

2. II Comune di appartenenza del dipendente revocato ha l'obbligo di individuare in sostituzione, un'altra unità con competenze analoghe a quella da sostituire.

Art. 23 - Pubblicità degli atti, trasparenza e accesso

Gli atti dell'Ufficio di Piano sono pubblicati all'albo pretorio del Comune capofila per 30 giorni e in modo permanente nella sezione Distretto Socio Sanitario D1

Per gli obblighi di trasparenza e accesso, sì rinvia alla normativa vigente in materia.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

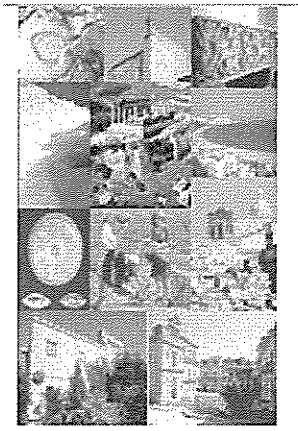
TITOLO IV - Norme finali

Art 24 - Modifiche al Disciplinare
Le eventuali modifiche al presente, anche su proposta del Responsabile dell'Ufficio di Piano, sono approvate a maggioranza dei componenti del Comitato.

Art. 25 - Norma finale
Per quanto non previsto dalle disposizioni del presente Disciplinare, si applicano le norme vigenti in materia e si rimanda inoltre a successivi regolamenti interni che saranno approvati, riguardanti l'individuazione e le modalità delle procedure interne.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web



Comune di Agrigento - Capofila
Distretto Socio - Sanitario D1

(Aragona – Comitini – Favara – Joppolo Giancaxio – Porto Empedocle Raffadali – Realmonte – Sant'Angelo Muxaro –Santa Elisabetta –Siculiana)

e mail: distrettosociosanitario@comune.agrigento.it Telefono 0922-590248

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA DEL DISTRETTO SOCIO – SANITARIO D1 "AGRIGENTO"

Per l'adozione del Piano di Zona in applicazione dell'art. 19, comma 2, L. 8 novembre 2000 n. 328 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" 2021-2023.

Le Amministrazioni comunali di:

- Agrigento (Comune Capofila)
- Aragona
- Comitini
- Favara
- Joppolo Giancaxio
- Porto Empedocle
- Raffadali
- Realmonte Santa Elisabetta
- Sant'Angelo Muxaro
- Siculiana.

L'Azienda Sanitaria Provinciale (ex AUSL) n. 1

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA DEL DISTRETTO SOCIO – SANITARIO DI "AGRIGENTO"

TRA

Le Amministrazioni comunali di: Agrigento (Comune Capofila) - Aragona - Comitini - Favara - Ioppolo Giancaxio - Porto Empedocle - Raffadali - Realmonte - Santa Elisabetta - Sant'Angelo Muxaro - Siculiana. L'Azienda Sanitaria Provinciale (Ex AUSL) n. 1 per l'adozione del Piano di Zona, in applicazione dell'art. 19, comma 2, L. 8 novembre 2000, n. 328 *"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*.

Le "*Linee Guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione Siciliana*", approvate con DPRS del 04/11/2002, pubblicato sulla GURS n. 53 del 22/11/2002.

Le "*Linee Guida per l'attuazione delle Politiche Sociali Regionali 2020/2021*" approvate con D.P. n. 699/Serv.4/SG.

Che l'articolo 1, della L. 328/2000, rubricato *"Principi generali e finalità"*, recita: *"La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimino o riduce le condizioni di disabilita, di bisogno e di disagio individuate e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficolta sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione"*.

Che il Comune è l'Ente titolare delle funzioni amministrative relative ai settori organici dei servizi alla persona e alla comunità, ai sensi dell'art. 13 del D. L.gs. 267/2000.

Che il disposto dell'art. 27 della legge 142/1990, ora art.34 TUEL (D. Lgs. 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma *"... per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato"*.

Che l'art.19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del Piano di Zona mediante Accordo di Programma.

Che le *"Linee Guida di indirizzo ai Comuni per la redazione dei Piani di Zona - triennio 2021-2023, in attuazione della legge 328/2000"* approvate con DPRS 04/11/2002, determinano la distrettualizzazione degli ambiti territoriali di intervento istituendo 55 Distretti Socio Sanitari.

Rilevato nel corso degli anni trascorsi, che i rappresentanti delle Amministrazioni Comunali hanno valutato in più occasioni che la maggiore interazione tra i diversi soggetti operanti sul territorio in ambito socio-assistenziale e socio-sanitario, nel rispetto dei ruoli e delle specifiche funzioni, è stata ed è garanzia di maggiore tutela delle persone, in particolare di quelle più deboli, muovendo da questi intenti e sulla scorta dell'esperienza pregressa, nonché delle indicazioni regionali (in particolare le determinazioni in merito al percorso di definizione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale dell'annualità 2021 per come indicato nelle "Linee di indirizzo per la programmazione Sociale Territoriale 2021 giusta circolare n. 5 del 2 agosto 2021

Quello che emerge sul fronte dei bisogni sociali è un quadro di differenziazione e stratificazione. Tale complessità richiede di promuovere strumenti gestionali migliori ed integrati, una semplificazione delle procedure di intervento, personale (amministrativo e sociale) formato per fronteggiare tale complessità, migliore analisi del bisogno (basata su fonti/dati integrati e il più possibile completi) ed elevata flessibilità e velocità di reazione dinanzi a nuove utenze e differenti bisogni. Alla luce di un target di bisogno così complesso è importante impartire le prime indicazioni per la costituzione della Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale (successivamente indicata Rete Territoriale) quale organo di governance permanente per la definizione dei Piani di Zona.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

ART. 1

La premessa è parte integrante dell'accordo finalizzato alla programmazione del Piano di Zona 2021 del Distretto socio Sanitario D1.

ART. 2
CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO

L'Accordo di Programma è finalizzato all'adozione del Piano di Zona del Distretto Socio – Sanitario D1 "Agrigento", costituito Dall'ASP 1 di Agrigento e dai comuni di: Agrigento (capofila), Aragona, Comitini, favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Sant'Angelo Muxaro, Santa Elisabetta, Siculiana.

ART. 3
IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI

L'attuazione del contenuto del presente Accordo viene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere le funzioni di loro competenza, secondo le modalità previste dal presente accordo nonché a cooperare per superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico-amministrativo, procedurale e organizzativo.

ART. 4
ASSETTO ISTITUZIONALE PER PROMOZIONE/GESTIONE DEL PIANO DI ZONA

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione e gestione delle politiche sociali del Distretto socio-sanitario è il Sindaco del Comune capofila d'intesa con il Comitato dei Sindaci.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto è composto dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni del Distretto Socio - Sanitario D1 ed è presieduto dal Sindaco del Comune capofila, che assume il compito di coordinare i lavori.

Al Comitato dei Sindaci compete:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi del piano, attraverso le valutazioni dei risultati delle azioni di monitoraggio sullo stato di attuazione del Piano di Zona;
- l'approvazione di eventuali rimodulazioni delle azioni del piano stesso, sulla base delle esigenze che si dovessero verificare, su proposta del Gruppo piano e fermi restando gli obiettivi come definiti nell'accordo di programma.
- la stipula di protocolli d'intesa o altri accordi con terzi non partecipanti all'accordo di programma.
- la predisposizione di tutti gli altri atti che sono necessari alla realizzazione degli interventi previsti nel piano e non rientrano nella competenza dei singoli comuni o di altri soggetti istituzionali.
- il contributo, attraverso proprie indicazioni e proposte, alla individuazione di futuri obiettivi da recepire negli accordi di programma da stipularsi.
- composizione della Rete Territoriale.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito Web

Art. 5

Rete Territoriale

La Rete territoriale per i Piani di Zona è istituita dal Comitato dei Sindaci ed é composta da:

- referenti dei Comuni del Distretto Socio-sanitario e dell'Asp;
- rappresentanti del Terzo Settore, delle Associazioni di categoria, professionali e del mondo della cooperazione, delle Organizzazioni Sindacali, degli Organismi della formazione professionale, delle Istituzioni scolastiche, dei Centri provinciali per l'istruzione Adulti (CPIA), dell'Ufficio Servizio Sociale Minorile (USSM),dell'Ufficio Scolastico Provinciale, dell'Osservatorio sulla dispersione scolastica, dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E), dei Centri per l'Impiego (CPI),delle Università e dei Centri di ricerca;
- enti e associazioni in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali;
- dalle Organizzazione Sindacali, comprese quelle più rappresentative della popolazione anziana, in attuazione del D.A. 30 Marzo 2015 "Approvazione del Protocollo d'intesa tra l'Assessorato regionale della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro, l'ANCI e le confederazioni sindacali".

Nel percorso di interazione tra Pubblica Amministrazione e Terzo settore, sarà garantito attraverso l'Ufficio di Piano il funzionamento dei tavoli tematici permanenti, legati alle priorità strategiche trasversali.

In considerazione del ruolo del servizio sociale professionale ai fini della presa in carico della persona e/o della famiglia in situazione di disagio nel sistema integrato di interventi e servizi sociali, si raccomanda il coinvolgimento ai diversi tavoli della figura dell'assistente sociale.

In ambito territoriale dovrà dunque essere previsto uno "specifico coordinamento costituito dai rappresentanti territoriali delle stesse OO.SS. e dalla dirigenza del competente distretto sociosanitario chiamato a svolgere funzioni di indirizzo e monitoraggio".

La Rete sarà permanente e sempre operativa e dovrà essere sentita periodicamente e comunque obbligatoriamente in occasione della fase propedeutica alla definizione della programmazione degli interventi, in attuazione dell'utilizzo delle risorse assegnate dal Fondo.

Nazionale Politiche Sociali e nel primo trimestre di ogni anno per verificare i risultati raggiunti dal distretto socio-sanitario nella erogazione dei servizi, sullo stato di realizzazione dei programmi e sulla tempistica media di attuazione della spesa.

La Rete territoriale potrà articolarsi in più sezioni dedicate alle seguenti aree di intervento:
a) Famiglia, minori e anziani
b) Disabilità e non autosufficienza
c) Povertà ed esclusione sociale.

In particolare, la Rete Territoriale contribuisce alle seguenti azioni:

a) analisi dei bisogni, attraverso la condivisione di dati;

b) individuazione delle azioni prioritarie previste dal Fondo Nazionale Politiche Sociali, con riferimento ai percorsi di inclusione sociale e all'offerta integrata di interventi e servizi;

c) esprime parere sulla relazione di monitoraggio annuale predisposta dall'Ufficio di Piano sui diversi atti di programmazione)

Il presente accordo si propone come obiettivo di migliorare il sistema e di estenderlo per tutte le attività programmatorie oggi poste in capo ai Distretti socio-sanitari in conformità a quanto statuito dal legislatore regionale

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Copia estratta dal sito web

ART. 6
GRUPPO DI PIANO DISTRETTUALE

Il Gruppo Piano è la struttura organizzativa deputata alla redazione e gestione del Piano di Zona e strumento operativo del Distretto socio-sanitario. Le competenze assegnate al gruppo di piano sono quelle già risultanti dal presente accordo di programma nonché dal regolamento/disciplinare di funzionamento dell'organismo, redatto ed approvato con delibera del Comitato dei sindaci, nel corso delle attività di programmazione.

ART.7
PERSONALE PER IL GRUPPO PIANO

L'utilizzo del personale per il Gruppo di Piano distrettuale avviene sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore dello stesso. Per il personale impiegato, restano ferme (nel caso in cui non si sia provveduto, per la gestione del piano di zona, alla realizzazione di forme associative ai sensi del D. Lgs. 267/2000) la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri dell'Amministrazione di appartenenza, laddove tale personale sia dipendente di una delle amministrazioni locali interessate.

ART. 8
MODIFICHE

Eventuali modifiche dell'accordo sono possibili, purché condivise unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti e compiute nelle modalità e termini di cui alla Circolare n. 4247 del 31.10.2006 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e Autonomie Locali.

ART.9
COLLEGIO DI VIGILANZA E SUO FUNZIONAMENTO

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo e demandata ad un collegio, ai sensi dell'art.34, comma 7, del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267) di cui faranno parte i seguenti componenti:

- *Sindaco di Agrigento - Comune capofila o suo delegato;*
- *Sindaci dei Comuni facenti parte del Distretto, firmatari del presente accordo di programma o propri delegati;*
- *Azienda Sanitaria Provinciale (Direttore Generale o Coordinatore Distretto Sanitario di Base).*

Il collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a dame comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'accordo, al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

ART.10
EVENTUALE PROCEDIMENTO DI ARBITRATO

Le vertenze che dovessero sorgere fra gli Enti aderenti all'accordo di programma e che non si possono definire in via amministrativa, saranno definite da un Collegio di tre arbitri, uno ciascuno in rappresentanza delle Parti e ii terzo, con funzioni di Presidente, scelto congiuntamente dai primi due. Il Collegio in questione deciderà secondo legge.

ART.11
PUBBLICAZIONE

Il Legale Rappresentante del Comune Capofila, trasmette alla *Regione Siciliana - Assessorato della Famiglia e delle Politiche Sociali e delle Autonomie· Locali - Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Servizio 3°- Funzionamento e qualità del sistema integrato degli interventi dei servizi sociali - Ufficio di Piano - Via*

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Trinacria n. 34 - Palermo, il presente Accordo di Programma ed i relativi atti allegati, entro il termine fissato per la trasmissione del Piano di Zona, ai fini della prescritta verifica. Successivamente si provvederà alla relativa pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

ART.12
DURATA

II presente Accordo si concluderà comunque ad avvenuta ultimazione dei progetti e degli interventi previsti nel Piano di Zona allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale.

ART.13
NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 del TUEL (D. Lgs. 267/2000). In fede da piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue (firma degli aderenti all'Accordo, con indicazione dell'Ente rappresentato).

Letto, approvato e sottoscritto nella seduta del Consiglio dei Sindaci del 29/11/2022.

SINDACO SOPPOLO G.

ASSESSORE CORTITINI

ASSESSORE PORTO EMPEDOCLE

n RAFFADALI

ASSESSORE SICULIANA

ASSESSORE ARAGONA

ASSESSORE FAVARA

DELEGATO SALSINARCO (SANTA ELISABETTA)

ASSESSORE AGRIGENTO

COMUNE DI ARAGONA Protocollo Interno N. 31963/2022 del 21-12-2022 Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web

Distretto socio- sanitario D1 Piano di

Attuazione Locale (PAL)

Premessa

Il presente Atto di Programmazione predisposto dal Distretto socio-sanitario D1 capofila Comune di Agrigento, rappresenta un passaggio storico-culturale di grande portata diretto ad avviare un processo di cambiamento che prevede la realizzazione di un nuovo sistema basato sulla pianificazione locale, riconoscendo il diritto del soggetto ad essere protagonista nella risposta al proprio bisogno.

Si sottolinea in tal modo l'interazione tra le istituzioni e le varie realtà territoriali che collaborano per garantire il benessere dei propri cittadini.

La legge 328/00 ridefinisce il nuovo sistema basandolo sui principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza, economicità da una parte e concertazione, valorizzazione del terzo settore, cittadinanza attiva dall'altra, il tutto frutto di una attività trasversale condivisa da tutti i soggetti coinvolti.

Il Piano di Attuazione Locale diventa così un documento che descrive l'esistente mettendo in evidenza la necessità di un interscambio tra le diverse realtà locali al fine di dare un indirizzo comune a tutto il Distretto D1.

Esso mira a promuovere:

- Il diritto alla informazione sui servizi, ritenuto diritto primario dei cittadini, attraverso la stesura della "Carta dei Servizi";
- Il diritto alla personalizzazione dei servizi e al riconoscimento delle differenze, tramite progetti personalizzati di intervento e il superamento dell'approccio rigido per categorie (anziani, handicap, ecc);
- Il diritto di scelta e di continuità del percorso assistenziale.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Un altro importante principio a cui la L. 328/2000 si ispira è la realizzazione di una reale integrazione socio-sanitaria grazie alla individuazione dei Distretti quali ambiti territoriali di riferimento per la realizzazione di un sistema integrato di servizi.

Ai servizi sociali municipali e alle aziende sanitarie locali è affidato un ruolo chiave nell'analisi dei bisogni e delle domande nel territorio e nella organizzazione delle risposte.

L'integrazione tra il sociale e il sanitario appare di assoluta necessità per costruire una rete efficace di interventi. Non ci può essere integrazione senza un modello coordinato, con il semplice accostamento di figure professionali.

Occorre individuare percorsi operativi affinché le competenze si esprimano a sostegno della persona nello stesso tempo e nello stesso spazio, per dare risposte globali, unitarie e continuative al bisogno di assistenza.

L'integrazione socio-sanitaria appare quindi la grande scommessa sul futuro del welfare.

1. Analisi del contesto

La popolazione e il territorio

Il Distretto D1 ha una popolazione di 140.863 abitanti. Conformemente al panorama nazionale è caratterizzato da fenomeni di invecchiamento della popolazione.

Nel corso dell'ultimo ventennio la situazione sociale è profondamente cambiata. Le trasformazioni dei modi di formazione delle famiglie (aumento dei divorzi, delle convivenze, dei matrimoni civili), l'aumento del tasso di occupazione della popolazione femminile con la conseguente maggiore richiesta di servizi di supporto alla famiglia, l'invecchiamento della popolazione che produce l'esigenza di assistenza socio-sanitaria, l'aumento della presenza straniera, la diffusione della criminalità connessa ai problemi di tossico e alcol-dipendenza, sono tutti fenomeni che si traducono inevitabilmente in mutevoli percezioni dei bisogni e delle domande rivolte al sistema pubblico. Pertanto risulta fondamentale realizzare un monitoraggio continuo di tali fenomeni sociali e dei bisogni ad essi connessi, per definire strategie e politiche di intervento pubblico più mirate.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

TAB. Popolazione residente nel Distretto D1

ANNO 2020	Agrigento	Aragona	Comitini	Favara	Ioppolo Giancaxio	Porto Empedocle	Raffadali	Realmonte	Sant'Angelo Muxaro	Santa Elisabetta	Siculiana	Distretto
Popolazione residente nel 2020	55.872	8.892	930	32.446	1.212	16.513	12.369	4.574	1.291	2.308	4.456	**140.863**
Indice vecchiaia	174,90	167,90	151,90	129,2	214,2	146,80	160,10	158,0	342,9	183,40	190,90	**183,65**
Età media	45,12	45,09	43,81	42,85	47,74	43,89	44,33	44,30	51,10	45,69	45,66	**45,41**
Tasso di natalità	6,6	5,4	5,6	7,6	12,5	7,8	8,9	4,3	4,2	4,1	5,2	**6,56**
Tasso di mortalità	10,5	11,3	6,7	9,0	15,2	11,6	10,4	12,5	24,2	15,4	14,7	**12,86**
Componenti delle famiglie	2,33	2,52	2,70	2,78	2,02	2,51	2,55	2,27	2,16	2,25	3,18	**2,47**
Tasso migratorio	-9,8	-22,8	-12,3	-23,2	-30,3	-23,6	-16,6	1,1	-7,5	-27,2	-8,8	**-13**
Percentuale di divorziati	2,2	0,8	0,7	0,6	2,6	1,8	1,0	1,0	0,4	1,1	1,5	**1,24**
Percentuale di celibi/nubili	41,6	41,0	40,9	42,7	40,7	40,2	38,3	39,3	36,1	39,2	37,9	**39,80**

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3136/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

La Sicilia, come specificato all'interno delle Linee Guida regionali, è la regione top tra oltre 200 regioni europee per l'alto tasso di Neet*"Not (Engaged) in Education, Employmentor Training"*, cioè di giovani fra i 18 e i 24 anni che non studiano e non cercano lavoro, così come rilevato dal Regional Yearbook 2017 pubblicato da Eurostat. Il valore che registra la Sicilia è pari al 41,4 %.

I dati relativi all'area povertà, riferiti all'anno 2020, evidenziano un incremento delle richieste di aiuto di natura economica di diverso tipo, sia richieste di prestazioni economiche in senso stretto che richieste di sostegno abitativo. Nel Distretto è riscontrabile un aumento considerevole delle domande a cui il servizio sociale deve dare risposte tempestive.

La Sicilia, secondo l'ISTAT, è al secondo posto nella graduatoria delle 20 regioni italiane per numero di famiglie in povertà.

Alle misure di contrasto alla povertà di carattere nazionale, i comuni hanno aggiunto proprie misure di assistenza rivolte alle varie categorie di utenza.

Nel concreto, attraverso il Servizio Sociale dei Comuni del Distretto D1, vengono erogati contributi economici per contrastare emergenze economiche straordinarie, sussidi economici per chi versa in una condizione abituale di povertà, forme di assistenza economica per mezzo di inserimenti socio-lavorativi attraverso i cosiddetti cantieri di servizio/servizio civico.

Purtroppo il fenomeno povertà è più ampio. Sono molti coloro che, pur vivendo in una situazione di disagio economico, si intimoriscono a presentare domanda di aiuto economico ai servizi sociali del comune e preferiscono rivolgersi alle associazioni, laiche e religiose, che si occupano del banco alimentare e delle altre forme di sostegno primario.

Il quadro che deriva dall'analisi dei dati distrettuali, si allinea al quadro generale della Sicilia, annoverata, ormai da tempo, tra le Regioni con l'indice di povertà più elevato. Per tale ragione gli ultimi anni hanno visto una concentrazione delle risorse economiche da destinarsi in favore della *"lotta alla povertà"*, mirando all'inclusione sociale di soggetti svantaggiati.

Con il Programma Operativo Nazionale (PON) di inclusione sociale 2014-2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, vengono attivati interventi strutturali a supporto delle politiche di inclusione sociale. Attraverso il PON Inclusione si predispongono strumenti per la presa in carico delle persone con particolari fragilità. Con l'avviso 3/2016 il PON ha predisposto, accanto a misure economiche di sostegno al reddito (SIA / REI)[1], interventi di attivazione sociale e lavorativa, inseriti in

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

progetti personalizzati. Nello specifico sono state programmate risorse economiche da destinare a tirocini di inclusione sociale e a misure di contrasto alla povertà educativa attraverso il servizio educativo domiciliare.

Per dare una risposta ai bisogni del territorio e favorire l'inclusione sociale i Comuni, sia con risorse del bilancio comunale, che con fondi afferenti ai Piani di Zona, hanno avviato varie forme di assistenza relative alle seguenti macro-aree:

- minori e famiglie
- anziani
- handicap e salute mentale
- povertà e nuove povertà, inclusione sociale fasce deboli, dipendenze ed immigrati
- prevenzione e contrasto violenza verso le donne
- rafforzamento servizi sociali

L'obiettivo è quello di realizzare interventi diretti a sostenere le famiglie non solo dal punto di vista economico ma anche e soprattutto arginare le disfunzioni che si innescano a livello globale.

Per la realizzazione dei vari interventi il Distretto D1, oltre che i fondi derivanti dai piani di zona, utilizza anche altre fonti di finanziamento, quali PAC, PON Inclusione, Fondo Povertà, Dopo di Noi, FNPS.

2. Sistema di governance per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

Al fine di garantire la concertazione a livello locale attinente la programmazione per ogni ambito di intervento sociale, il Distretto D1 ha istituito il Gruppo Piano, composto da personale operante all' interno di enti pubblici, privati e di volontariato che operano in ciascun ambito di riferimento.

Il Gruppo Piano ha istituito i seguenti tavoli tematici: minori e famiglie, dipendenze, anziani, disabilità, immigrazione, povertà, rafforzamento servizi sociali.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Il Tavolo, per l'assolvimento dei suoi compiti, si dà proprie regole di funzionamento e di ordine dei lavori, favorendo la trasparenza e la pubblicizzazione del processo amministrativo, nonché la partecipazione attiva degli Enti territoriali.

Ai fini della predisposizione del Piano di Attuazione Locale (PAL) il tavolo permanente sulla povertà ha preso atto delle "Linee guida per la programmazione delle risorse della quota servizi del fondo povertà" e sono stati condivisi gli obiettivi del piano e gli interventi attivabili nei confronti dell'utenza beneficiaria della misura di inclusione, sulla base delle risorse economiche disponibili.

Il Comitato dei Sindaci ha istituito la rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale, la cui partecipazione è estesa oltre che ai componenti del Gruppo Piano, anche a enti e servizi attivi sul territorio distrettuale, operanti nell'ambito della povertà e inclusione sociale.

La concertazione locale è garantita altresì dalla Conferenza dei servizi nell'ambito della quale è stata presentata la programmazione del PAL con dettaglio delle azioni progettuali comprensive dei sostegni da inserire nel Patto di Inclusione sociale, la cui partecipazione è stata estesa ad ogni ente del terzo settore presente sul territorio distrettuale.

Copia estratta da sito web

3. Modalità di gestione e di organizzazione dei servizi

I servizi sociali di ambito distrettuale sono maggiormente gestiti attraverso il coinvolgimento partecipativo dell'utente, il quale nei limiti delle disposizioni regolamentari, viene coinvolto fin dalla fase di programmazione. Uno dei sistemi maggiormente usato per l'erogazione dei servizi è quello della voucherizzazione delle prestazioni sociali. Attraverso manifestazioni di interesse vengono pubblicati bandi rivolti alle imprese sociali, per l'accreditamento di queste, le quali una volta accreditate dal Distretto per la sezione richiesta, possono erogare i servizi attraverso il sistema dei voucher sociali, dopo stipula di apposita convenzione.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Le prestazioni sono inserite all'interno di una progettazione personalizzata, predisposta o dall'assistente sociale dell'ente locale o dall'Unità di valutazione multidimensionale, qualora si tratti di servizi socio- sanitari. Tali modalità di gestione si esplicano per specifici servizi quali, per citarne qualcuno, assistenza domiciliare anziani e disabili, assistenza educativa domiciliare, assistenza all'autonomia e alla comunicazione.

Per altre azioni progettuali come, ad esempio, la gestione di centri aggregazione disabili e/o di minori, asili nido comunali, trasporto disabili si adotta una modalità di gestione indiretta/esternalizzata, mediante appalti ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali riservate agli organismi iscritti all'albo regionale di cui alla L.R. 22/86, per specifiche sezioni e relativi interventi programmati.

Nell'ambito della realizzazione prevista dal Programma Operativo Nazionale per l'inclusione sociale di cui all'Avviso n.3/16, sono state previste risorse da destinare al potenziamento dei servizi di contrasto alla povertà in ambito territoriale. Sempre a valere del PON Inclusione, il Distretto D1 ha previsto l'attivazione di Tirocini di inclusione sociale presso aziende private. In quest'ottica la valutazione multidimensionale del nucleo consentirà di individuare caratteristiche, abilità e competenze dei potenziali beneficiari al fine di individuare l'azienda e le funzioni più congrue alle caratteristiche della persona.

In un'ottica di potenziamento dei servizi, i fondi relativi all' Avviso 3/2016 e ai Piani di Zona hanno favorito l'assunzione di assistenti sociali al fine di consentire la presa in carico globale dell'utente e del suo nucleo familiare e supportare il Servizio sociale professionale.

A valere del fondo del PON Inclusione è stata realizzata la Piattaforma digitale Distrettuale per la gestione delle richieste e relativa presa in carico dell'utenza che afferisce ai servizi sociali.

Infine, l'uso della Piattaforma Digitale per la Gestione dei Patti per l'Inclusione Sociale (Piattaforma GePI) del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, consente una sinergia tra gli Enti locali, i Centri per l'impiego, l'INPS ai fini della predisposizione di interventi a carattere globale, per l'utenza beneficiaria della misura di inclusione sociale del Reddito di Cittadinanza.

Copia esente da bollo

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

4. OBIETTIVI DEL PIANO

4.1 POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Nel Distretto D1 si registra una carenza del personale qualificato con profilo professionale di assistente sociale, rispetto alle indicazioni relative ai livelli essenziali delle prestazioni da garantire secondo il D.Lgs 147/17, come già previsto dalla Legge regionale n. 22/86.
In riferimento alla popolazione residente nel Distretto D1, che secondo le ultime rilevazioni Istat ammonta a circa 140.863 abitanti, il criterio proporzionale di assunzione degli assistenti sociali a copertura del servizio e a garanzia del rapporto previsto dalla normativa è di almeno n.1 assistente sociale ogni 4.000 abitanti.
Con riferimento alla pianta stabile dei vari comuni facenti parte del Distretto D1 il rapporto 1:4000 non è soddisfatto. Difatti le assistenti sociali assunte con contratto a tempo indeterminato sono 9 (FAVARA 4, Raffadali1, Agrigento 2, Sant'Angelo Muxaro 1, Siculiana1), di cui 4 dirigenti. A questi si aggiunge il personale assunto negli ultimi due anni mediante incarichi professionali senza carattere di continuità, nella misura di:

- n. 1 assistenti sociali a valere sul Pon inclusione (Avviso 3/2016)

- n. 3 assistenti sociali a valere sui precedenti Piani di Zona

- n. 15 assistenti sociali a valere sul Fondo Povertà 2018 (?)

- n. 11 assistenti sociali a valere sul Pon inclusione (avviso 1/2019) (?)

Parallelamente, il potenziamento del personale in forza ai Servizi Sociali, ha implementato le funzioni proprie degli Uffici di servizio sociale, nel dare risposte tempestive e adeguate alle richieste che afferiscono all'ente, garantendo interventi e prestazioni rivolti a tutte le fasce d'utenza.
A valere del "PAL" si intende rafforzare il Servizio Sociale Professionale, al fine di dare continuità e assicurare una risposta adeguata alla domanda sociale e ai compiti istituzionali, in continuo aumento, cui gli enti locali sono chiamati ad assolvere.
Atteso che le risorse umane professionali impiegate hanno avuto modo di conoscere il territorio, l'utenza, i bisogni espressi e inespressi, sperimentando forme di progettazione individualizzata in raccordo con enti pubblici e privati nell'ambito di intervento; che dette risorse hanno dunque capitalizzato adeguata

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

esperienza, al fine di non disperderla e consentire la prosecuzione di un percorso che altrimenti andrebbe interrotto determinando rallentamenti nel funzionamento del Servizio Sociale e attesa la necessità di storicizzare l'esperienza maturata, il Distretto intende avvalersi della graduatoria valida ai fini della selezione indetta per il PON Inclusione e per il Fondo Povertà attingendo a detta graduatoria per le risorse umane numericamente occorrenti.

Questo obiettivo risponde all'esigenza normativa che intende accompagnare i beneficiari nel loro percorso di accesso ai servizi sociali, a partire dall'informazione, consulenza, orientamento e assistenza alla domanda, fino all'erogazione degli interventi e servizi aggiuntivi.

4.2 ATTIVAZIONE E RAFFORZAMENTO DEI SOSTEGNI NEL PROGETTO PERSONALIZZATO

Il Distretto socio-sanitario D1 nel contrasto alla povertà e promozione dell'inclusione sociale, tramite i fondi Pon Inclusione ed altre risorse, ha attivato molteplici servizi rivolti a minori e famiglie. Di seguito si riporta lo schema raffigurante le azioni attuate:

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato	Modalità di erogazione
Ticket card	PdZ 2013/15	diretta
Borse lavoro	PdZ 2013/15	diretta
Assistenza Educativa domiciliare	- Pon Avviso 1 - PON Avviso 3 - QSFP – PAL 2018	Diretta / indiretta
Asacom	PdZ 2013/15	diretta
Trasporto disabili	PdZ 2013/15	Indiretta / esternalizzazione
Igiene	PdZ 2013/15	diretta
Tirocinio inclusivo	- PON Avviso 3	diretta

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

	- PON Avviso 1 PaiS	
ADA	PdZ 2013/15	diretta
Sostegno alla genitorialità	- QSFP – PAL 2018	Indiretta
PUC	- QSFP – PAL 2018	indiretta
Rafforzamento servizi sociali	- Pon Avviso 1 - PON Avviso 3 - QSFP – PAL 2018	Indiretta/esternalizzazione
Assistenza Disabili	- Dopo di noi	diretta

4.3 PROMOZIONE E DIFFUSIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'

Il nodo critico di un territorio articolato, frammentato e disperso su un'area molto vasta, con una bassa densità abitativa, è rappresentato dai dispositivi di accesso ai servizi. È necessario affrontare quindi la questione di processi di informazione e orientamento delle persone che portano un bisogno di sostegno alle fragilità sociali ed economiche (spesso meno visibili di altri disagi). Per affrontare tale criticità il PAL intende sviluppare interventi e funzioni che permettano maggiori opportunità di accesso, potenziando le funzioni di informazione, di accoglienza, di networking. Quest'azione rappresenta uno sviluppo complessivo del sistema di welfare territoriale, rivolto alla generalità dei cittadini, pur essendo avviato in fase sperimentale in modo specifico a favore dei cittadini beneficiari del REI e con situazioni di fragilità socio-economica. Si prevede la definizione e organizzazione di intese con enti e organizzazioni del territorio che svolgono una funzione di segretariato sociale diffuso e di orientamento ai servizi.
Gli enti del terzo settore sono stati ampiamente coinvolti nella promozione della misura nei momenti dedicati alla programmazione locale.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

In considerazione della potenziale utenza in condizioni di fragilità economica e sociale, il servizio sociale garantirà l'accesso all'informazione e orientamento attraverso le funzioni proprie del segretariato sociale.
Al fine di garantire questo terzo livello essenziale in ambito distrettuale, si prevede l'impiego di assistenti sociali che assolveranno a tale compito, a supporto dell'attività già garantita dal servizio sociale professionale.
Nello specifico tale funzione sarà finalizzata a far conoscere le opportunità in materia sociale, previdenziale, di politiche del lavoro, che si intende realizzare o che sono in fase di attuazione, per mezzo di incontri informativi rivolti alla cittadinanza, iniziative per la promozione e diffusione delle misure di contrasto alle povertà e momenti di confronto inter-istituzionale con CPI, ASP, Istituti Scolastici.

Al fine di integrare le informazioni alla cittadinanza, saranno concordate con i servizi sopra indicati, delle apposite procedure, attraverso la realizzazione di giornate di riflessione e formazione incentrati sulle seguenti tematiche:

- riflessione sugli interventi attuati dal Distretto e dai Comuni in Area Povertà (servizi erogati, risultati, esigenze emerse);
- modalità di attuazione (presa in carico globale del nucleo multiproblematico e funzionalità dell'Equipe Multidisciplinare);
- lavoro di rete (Comuni, CPI, CSM, SerT, UEPE, USSM, INPS, INAIL);
- Organizzazione di incontri rivolti alla cittadinanza;
- Convenzioni con i CAF operanti sul territorio dell'Ambito affinché attraverso la loro rete non solo il cittadino venga aiutato nella formulazione della domanda di accesso alle misure di contrasto alle povertà ma giungano al cittadino le informazioni corrette sulle stesse.

Nel sistema di governance caratterizzata da molti attori promosso e realizzato dal Distretto, oltre alla cabina di regia e ai gruppi tecnici tematici, assumono in questo ambito particolare rilievo le seguenti azioni:
1) Avviare le attività del Tavolo distrettuale della Rete della protezione e dell'inclusione sociale quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali e quale sede istituzionale stabile di raccordo tra il Distretto, I Comuni, gli organismi pubblici e quelli del Terzo settore e le Parti Sociali che a vario titolo si adoperano per contrastare sul territorio il rischio di povertà e di esclusione sociale; l'intento è quello di far coincidere le attività del tavolo distrettuale con quelle già programmate dall'esistente tavolo tematico permanente dell'area povertà, istituito per rispondere alle indicazioni regionali relative alla programmazione dei Piani di zona, reso a carattere "permanente", per garantire continuità e non frammentarietà delle informazioni, programmazioni e interventi relativa all'area povertà e inclusione sociale.

Copia esente da bollo

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

2) Promuovere accordi territoriali tra il Distretto socio- sanitario D1 e gli enti competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute finalizzati alla realizzazione di un'offerta integrata di servizi, con l'inclusione, ove opportuno, delle attività svolte dai soggetti del Terzo Settore;

3) Orientare i Servizi verso un'ottica di co-progettazione, di rafforzamento delle reti di relazioni tra pubblico, privato sociale e cittadini, al fine di promuovere una comunità solidale che accompagni le famiglie tramite la connessione tra le risorse territoriali fornite dai Servizi pubblici, del Terzo settore e dalla cittadinanza;

4) Ideare nuovi strumenti di analisi per l'individuazione di target afferenti alle persone appartenenti alla cosiddetta "zona grigia" della povertà, che non beneficiano di specifiche misure di inclusione sociale e di percorsi dedicati ad adulti a rischio di povertà.

5. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Di fondamentale importanza è il sistema di monitoraggio, diretto a sorvegliare l'avanzamento delle attività rispetto ad un set di indicatori quali-quantitativi predefiniti, oltre che un sistema diretto a valutare i risultati raggiunti, sia ai fini di eventuali riprogrammazioni, che in termini di analisi di coerenza/adeguatezza degli strumenti e del sistema di interventi in attuazione. Il sistema di monitoraggio è quindi destinato a raccogliere i dati sull'avanzamento fisico, economico e procedurale del Piano complessivamente considerato e delle singole attività che lo compongono.

L'attività di monitoraggio cessa alla conclusione di tutte le attività; si tratta quindi di una attività continua, che prevede però degli step predefiniti, in accordo con il sistema di monitoraggio previsto dal Programma.

In fase di avvio viene predisposta la **Relazione preliminare di monitoraggio**. Questa identifica per ciascuna attività progettuale, sulla base delle schede progettuali, gli indicatori specifici oggetto della attività di monitoraggio, i tempi e le modalità delle rilevazioni, le schede e i modelli per la raccolta dei dati.

Il sistema di monitoraggio prevede poi, a cadenza predeterminata, la redazione di **Relazioni intermedie**.

La cadenza temporale scelta è trimestrale; ciascuna relazione periodica riguarderà il periodo dei tre mesi precedenti di attività. Tale cadenza potrà essere modificata in ragione di esigente intervenute. Queste relazioni sono dirette a verificare la rispondenza delle azioni in via di realizzazione, rispetto alle previsioni progettuali e agli indicatori definiti.

A conclusione delle attività sarà redatta una **Relazione conclusiva** relativa all'intero periodo progettuale.

Sono inoltre previsti ogni sei mesi di attività specifiche di verifica del grado di realizzazione e degli eventuali scostamenti; per favorire un adeguato flusso informativo e per condividere gli esiti di monitoraggio delle diverse fasi di realizzazione delle azioni del presente Piano saranno quindi organizzati gli opportuni eventi di approfondimento sul territorio locale.

Copia Documento - Allegato 1
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
COMUNE DI ARAGONA

L'attività di monitoraggio mira a sorvegliare:

- Il buon andamento del servizio rispetto agli indicatori prefissati;
- Il raggiungimento del livello di qualità del servizio previsto e definito dagli indicatori di realizzazione e di risultato;
- La customer satisfaction, al fine di orientare e ri-orientare l'offerta dei servizi sulle esigenze dell'utenza.

Nello specifico per tutti i servizi attivati, saranno oggetto di monitoraggio i seguenti indicatori:

- N. risorse umane impiegate/n. risorse umane previste;
- N. ore effettuate/n. ore previste;
- N. prestazioni effettuate/n. prestazioni previste;
- Tempi di inserimento e richieste di inserimento non soddisfatte rispetto a quelle pervenute;
- N. prestazioni effettuate/n. prese in carico;
- % di utenti presi in carico/attivati;
- N. famiglie coinvolte;
- N. giornate/ore impiegate;
- N. di organismi partecipanti alla rete (quantità ed eterogeneità);
- N. incontri/riunioni.

L'attività di valutazione mira a identificare l'impatto delle azioni realizzate, cioè i cambiamenti di lungo periodo effetto della realizzazione del complesso delle azioni progettuali.

Il sistema di valutazione è impostato con riferimento al sistema degli obiettivi e delle azioni progettuali e integra l'analisi della situazione di partenza; prevede una ***relazione di valutazione ex ante***, con descritti gli indicatori prescelti, specificamente connessi agli obiettivi progettuali, quantificati allo stato precedente alla realizzazione degli interventi, una ***relazione di valutazione in itinere***, che comprende una misurazione degli stessi indicatori in fase di attuazione nonché una valutazione ex post utile per esprimere giudizi complessivi sull'efficacia delle realizzazioni a interventi conclusi.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3136/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Sarà infine oggetto di valutazione la realizzazione degli obiettivi; verrà effettuata un'analisi in merito al "valore aggiunto" apportato dal progetto alla comunità locale, alle persone che vi lavorano e a quelle che beneficiano delle sue prestazioni. In particolare si attenzionerà l'impatto delle misure di sostegno al reddito/inclusione sociale.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Distretto socio- sanitario D1 Piano di

Attuazione Locale (PAL)

Copia estratta dal sito web

Premessa

Il presente Atto di Programmazione predisposto dal Distretto socio-sanitario D1 capofila Comune di Agrigento, rappresenta un passaggio storico-culturale di grande portata diretto ad avviare un processo di cambiamento che prevede la realizzazione di un nuovo sistema basato sulla pianificazione locale, riconoscendo il diritto del soggetto ad essere protagonista nella risposta al proprio bisogno.

Si sottolinea in tal modo l'interazione tra le istituzioni e le varie realtà territoriali che collaborano per garantire il benessere dei propri cittadini.

La legge 328/00 ridefinisce il nuovo sistema basandolo sui principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza, economicità da una parte e concertazione, valorizzazione del terzo settore, cittadinanza attiva dall'altra, il tutto frutto di una attività trasversale condivisa da tutti i soggetti coinvolti.

Il Piano di Attuazione Locale diventa così un documento che descrive l'esistente mettendo in evidenza la necessità di un interscambio tra le diverse realtà locali al fine di dare un indirizzo comune a tutto il Distretto D1.

Esso mira a promuovere:

- Il diritto alla informazione sui servizi, ritenuto diritto primario dei cittadini, attraverso la stesura della "Carta dei Servizi";
- Il diritto alla personalizzazione dei servizi e al riconoscimento delle differenze, tramite progetti personalizzati di intervento e il superamento dell'approccio rigido per categorie (anziani, handicap, ecc);
- Il diritto di scelta e di continuità del percorso assistenziale.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Un altro importante principio a cui la L. 328/2000 si ispira è la realizzazione di una reale integrazione socio-sanitaria grazie alla individuazione dei Distretti quali ambiti territoriali di riferimento per la realizzazione di un sistema integrato di servizi.

Ai servizi sociali municipali e alle aziende sanitarie locali è affidato un ruolo chiave nell'analisi dei bisogni e delle domande nel territorio e nella organizzazione delle risposte.

L'integrazione tra il sociale e il sanitario appare di assoluta necessità per costruire una rete efficace di interventi. Non ci può essere integrazione senza un modello coordinato, con il semplice accostamento di figure professionali.

Occorre individuare percorsi operativi affinché le competenze si esprimano a sostegno della persona nello stesso tempo e nello stesso spazio, per dare risposte globali, unitarie e continuative al bisogno di assistenza.

L'integrazione socio-sanitaria appare quindi la grande scommessa sul futuro del welfare.

1. Analisi del contesto

La popolazione e il territorio

Il Distretto D1 ha una popolazione di 140.863 abitanti. Conformemente al panorama nazionale è caratterizzato da fenomeni di invecchiamento della popolazione.

Nel corso dell'ultimo ventennio la situazione sociale è profondamente cambiata. Le trasformazioni dei modi di formazione delle famiglie (aumento dei divorzi, delle convivenze, dei matrimoni civili), l'aumento del tasso di occupazione della popolazione femminile con la conseguente maggiore richiesta di servizi di supporto alla famiglia, l'invecchiamento della popolazione che produce l'esigenza di assistenza socio-sanitaria, l'aumento della presenza straniera, la diffusione della criminalità connessa ai problemi di tossico e alcol-dipendenza, sono tutti fenomeni che si traducono inevitabilmente in mutevoli percezioni dei bisogni e delle domande rivolte al sistema pubblico. Pertanto risulta fondamentale realizzare un monitoraggio continuo di tali fenomeni sociali e dei bisogni ad essi connessi, per definire strategie e politiche di intervento pubblico più mirate.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

TAB. Popolazione residente nel Distretto D1

ANNO 2020	Agrigento	Aragona	Comitini	Favara	Ioppolo Giancaxio	Porto Empedocle	Raffadali	Realmonte	Sant'Angelo Muxaro	Santa Elisabetta	Siculiana	Distretto
Popolazione residente nel 2020	55.872	8.892	930	32.446	1.212	16.513	12.369	4.574	1.291	2.308	4.456	**140.863**
Indice vecchiaia	174,90	167,90	151,90	129,2	214,2	146,80	160,10	158,0	342,9	183,40	190,90	**183,65**
Età media	45,12	45,09	43,81	42,85	47,74	43,89	44,33	44,30	51,10	45,69	45,66	**45,41**
Tasso di natalità	6,6	5,4	5,6	7,6	12,5	7,8	8,9	4,3	4,2	4,1	5,2	**6,56**
Tasso di mortalità	10,5	11,3	6,7	9,0	15,2	11,6	10,4	12,5	24,2	15,4	14,7	**12,86**
Componenti delle famiglie	2,33	2,52	2,70	2,78	2,02	2,51	2,55	2,27	2,16	2,25	3,18	**2,47**
Tasso migratorio	-9,8	-22,8	-12,3	-23,2	-30,3	-23,6	-16,6	1,1	-7,5	-27,2	-8,8	**-13**
Percentuale di divorziati	2,2	0,8	0,7	0,6	2,6	1,8	1,0	1,0	0,4	1,1	1,5	**1,24**
Percentuale di celibi/nubili	41,6	41,0	40,9	42,7	40,7	40,2	38,3	39,3	36,1	39,2	37,9	**39,80**

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3136/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

La Sicilia, come specificato all'interno delle Linee Guida regionali, è la regione top tra oltre 200 regioni europee per l'alto tasso di Neet*"Not (Engaged) in Education, Employmentor Training"*, cioè di giovani fra i 18 e i 24 anni che non studiano e non cercano lavoro, così come rilevato dal Regional Yearbook 2017 pubblicato da Eurostat. Il valore che registra la Sicilia è pari al 41,4 %.

I dati relativi all'area povertà, riferiti all'anno 2020, evidenziano un incremento delle richieste di aiuto di natura economica di diverso tipo, sia richieste di prestazioni economiche in senso stretto che richieste di sostegno abitativo. Nel Distretto è riscontrabile un aumento considerevole delle domande a cui il servizio sociale deve dare risposte tempestive.

La Sicilia, secondo l'ISTAT, è al secondo posto nella graduatoria delle 20 regioni italiane per numero di famiglie in povertà.

Alle misure di contrasto alla povertà di carattere nazionale, i comuni hanno aggiunto proprie misure di assistenza rivolte alle varie categorie di utenza.

Nel concreto, attraverso il Servizio Sociale dei Comuni del Distretto D1, vengono erogati contributi economici per contrastare emergenze economiche straordinarie, sussidi economici per chi versa in una condizione abituale di povertà, forme di assistenza economica per mezzo di inserimenti socio-lavorativi attraverso i cosiddetti cantieri di servizio/servizio civico.

Purtroppo il fenomeno povertà è più ampio. Sono molti coloro che, pur vivendo in una situazione di disagio economico, si intimoriscono a presentare domanda di aiuto economico ai servizi sociali del comune e preferiscono rivolgersi alle associazioni, laiche e religiose, che si occupano del banco alimentare e delle altre forme di sostegno primario.

Il quadro che deriva dall'analisi dei dati distrettuali, si allinea al quadro generale della Sicilia, annoverata, ormai da tempo, tra le Regioni con l'indice di povertà più elevato. Per tale ragione gli ultimi anni hanno visto una concentrazione delle risorse economiche da destinarsi in favore della *"lotta alla povertà"*, mirando all'inclusione sociale di soggetti svantaggiati.

Con il Programma Operativo Nazionale (PON) di inclusione sociale 2014-2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, vengono attivati interventi strutturali a supporto delle politiche di inclusione sociale. Attraverso il PON Inclusione si predispongono strumenti per la presa in carico delle persone con particolari fragilità. Con l'avviso 3/2016 il PON ha predisposto, accanto a misure economiche di sostegno al reddito (SIA / REI)[1], interventi di attivazione sociale e lavorativa, inseriti in

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

progetti personalizzati. Nello specifico sono state programmate risorse economiche da destinare a tirocini di inclusione sociale e a misure di contrasto alla povertà educativa attraverso il servizio educativo domiciliare.

Per dare una risposta ai bisogni del territorio e favorire l'inclusione sociale i Comuni, sia con risorse del bilancio comunale, che con fondi afferenti ai Piani di Zona, hanno avviato varie forme di assistenza relative alle seguenti macro-aree:

- minori e famiglie
- anziani
- handicap e salute mentale
- povertà e nuove povertà, inclusione sociale fasce deboli, dipendenze ed immigrati
- prevenzione e contrasto violenza verso le donne
- rafforzamento servizi sociali

L'obiettivo è quello di realizzare interventi diretti a sostenere le famiglie non solo dal punto di vista economico ma anche e soprattutto arginare le disfunzioni che si innescano a livello globale.

Per la realizzazione dei vari interventi il Distretto D1, oltre che i fondi derivanti dai piani di zona, utilizza anche altre fonti di finanziamento, quali PAC, PON Inclusione, Fondo Povertà, Dopo di Noi, FNPS.

2. Sistema di governance per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

Al fine di garantire la concertazione a livello locale attinente la programmazione per ogni ambito di intervento sociale, il Distretto D1 ha istituito il Gruppo Piano, composto da personale operante all' interno di enti pubblici, privati e di volontariato che operano in ciascun ambito di riferimento.

Il Gruppo Piano ha istituito i seguenti tavoli tematici: minori e famiglie, dipendenze, anziani, disabilità, immigrazione, povertà, rafforzamento servizi sociali.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Il Tavolo, per l'assolvimento dei suoi compiti, si dà proprie regole di funzionamento e di ordine dei lavori, favorendo la trasparenza e la pubblicizzazione del processo amministrativo, nonché la partecipazione attiva degli Enti territoriali.

Ai fini della predisposizione del Piano di Attuazione Locale (PAL) il tavolo permanente sulla povertà ha preso atto delle "Linee guida per la programmazione delle risorse della quota servizi del fondo povertà" e sono stati condivisi gli obiettivi del piano e gli interventi attivabili nei confronti dell'utenza beneficiaria della misura di inclusione, sulla base delle risorse economiche disponibili.

Il Comitato dei Sindaci ha istituito la rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale, la cui partecipazione è estesa oltre che ai componenti del Gruppo Piano, anche a enti e servizi attivi sul territorio distrettuale, operanti nell'ambito della povertà e inclusione sociale.

La concertazione locale è garantita altresì dalla Conferenza dei servizi nell'ambito della quale è stata presentata la programmazione del PAL con dettaglio delle azioni progettuali comprensive dei sostegni da inserire nel Patto di Inclusione sociale, la cui partecipazione è stata estesa ad ogni ente del terzo settore presente sul territorio distrettuale.

Copia estratta dal sito web

3. Modalità di gestione e di organizzazione dei servizi

I servizi sociali di ambito distrettuale sono maggiormente gestiti attraverso il coinvolgimento partecipativo dell'utente, il quale nei limiti delle disposizioni regolamentari, viene coinvolto fin dalla fase di programmazione. Uno dei sistemi maggiormente usato per l'erogazione dei servizi è quello della voucherizzazione delle prestazioni sociali. Attraverso manifestazioni di interesse vengono pubblicati bandi rivolti alle imprese sociali, per l'accreditamento di queste, le quali una volta accreditate dal Distretto per la sezione richiesta, possono erogare i servizi attraverso il sistema dei voucher sociali, dopo stipula di apposita convenzione.

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Le prestazioni sono inserite all'interno di una progettazione personalizzata, predisposta o dall'assistente sociale dell'ente locale o dall'Unità di valutazione multidimensionale, qualora si tratti di servizi socio- sanitari. Tali modalità di gestione si esplicano per specifici servizi quali, per citarne qualcuno, assistenza domiciliare anziani e disabili, assistenza educativa domiciliare, assistenza all'autonomia e alla comunicazione.

Per altre azioni progettuali come, ad esempio, la gestione di centri aggregazione disabili e/o di minori, asili nido comunali, trasporto disabili si adotta una modalità di gestione indiretta/esternalizzata, mediante appalti ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali riservate agli organismi iscritti all'albo regionale di cui alla L.R. 22/86, per specifiche sezioni e relativi interventi programmati.

Nell'ambito della realizzazione prevista dal Programma Operativo Nazionale per l'inclusione sociale di cui all'Avviso n.3/16, sono state previste risorse da destinare al potenziamento dei servizi di contrasto alla povertà in ambito territoriale. Sempre a valere del PON Inclusione, il Distretto D1 ha previsto l'attivazione di Tirocini di inclusione sociale presso aziende private. In quest'ottica la valutazione multidimensionale del nucleo consentirà di individuare caratteristiche, abilità e competenze dei potenziali beneficiari al fine di individuare l'azienda e le funzioni più congrue alle caratteristiche della persona.

In un'ottica di potenziamento dei servizi, i fondi relativi all' Avviso 3/2016 e ai Piani di Zona hanno favorito l'assunzione di assistenti sociali al fine di consentire la presa in carico globale dell'utente e del suo nucleo familiare e supportare il Servizio sociale professionale.

A valere del fondo del PON Inclusione è stata realizzata la Piattaforma digitale Distrettuale per la gestione delle richieste e relativa presa in carico dell'utenza che afferisce ai servizi sociali.

Infine, l'uso della Piattaforma Digitale per la Gestione dei Patti per l'Inclusione Sociale (Piattaforma GePI) del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, consente una sinergia tra gli Enti locali, i Centri per l'impiego, l'INPS ai fini della predisposizione di interventi a carattere globale, per l'utenza beneficiaria della misura di inclusione sociale del Reddito di Cittadinanza.

Copia esente da bollo

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

4. OBIETTIVI DEL PIANO

4.1 POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Nel Distretto D1 si registra una carenza del personale qualificato con profilo professionale di assistente sociale, rispetto alle indicazioni relative ai livelli essenziali delle prestazioni da garantire secondo il D.Lgs 147/17, come già previsto dalla Legge regionale n. 22/86.
In riferimento alla popolazione residente nel Distretto D1, che secondo le ultime rilevazioni Istat ammonta a circa 140.863 abitanti, il criterio proporzionale di assunzione degli assistenti sociali a copertura del servizio e a garanzia del rapporto previsto dalla normativa è di almeno n.1 assistente sociale ogni 4.000 abitanti.
Con riferimento alla pianta stabile dei vari comuni facenti parte del Distretto D1 il rapporto 1:4000 non è soddisfatto. Difatti le assistenti sociali assunte con contratto a tempo indeterminato sono 9 (FAVARA 4, Raffadali1, Agrigento 2, Sant'Angelo Muxaro 1, Siculiana1), di cui 4 dirigenti. A questi si aggiunge il personale assunto negli ultimi due anni mediante incarichi professionali senza carattere di continuità, nella misura di:

- n. 1 assistenti sociali a valere sul Pon inclusione (Avviso 3/2016)

- n. 3 assistenti sociali a valere sui precedenti Piani di Zona

- n. 15 assistenti sociali a valere sul Fondo Povertà 2018 (?)

- n. 11 assistenti sociali a valere sul Pon inclusione (avviso 1/2019) (?)

Parallelamente, il potenziamento del personale in forza ai Servizi Sociali, ha implementato le funzioni proprie degli Uffici di servizio sociale, nel dare risposte tempestive e adeguate alle richieste che afferiscono all'ente, garantendo interventi e prestazioni rivolti a tutte le fasce d'utenza.
A valere del "PAL" si intende rafforzare il Servizio Sociale Professionale, al fine di dare continuità e assicurare una risposta adeguata alla domanda sociale e ai compiti istituzionali, in continuo aumento, cui gli enti locali sono chiamati ad assolvere.
Atteso che le risorse umane professionali impiegate hanno avuto modo di conoscere il territorio, l'utenza, i bisogni espressi e inespressi, sperimentando forme di progettazione individualizzata in raccordo con enti pubblici e privati nell'ambito di intervento; che dette risorse hanno dunque capitalizzato adeguata

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

esperienza, al fine di non disperderla e consentire la prosecuzione di un percorso che altrimenti andrebbe interrotto determinando rallentamenti nel funzionamento del Servizio Sociale e attesa la necessità di storicizzare l'esperienza maturata, il Distretto intende avvalersi della graduatoria valida ai fini della selezione indetta per il PON Inclusione e per il Fondo Povertà attingendo a detta graduatoria per le risorse umane numericamente occorrenti.

Questo obiettivo risponde all'esigenza normativa che intende accompagnare i beneficiari nel loro percorso di accesso ai servizi sociali, a partire dall'informazione, consulenza, orientamento e assistenza alla domanda, fino all'erogazione degli interventi e servizi aggiuntivi.

4.2 ATTIVAZIONE E RAFFORZAMENTO DEI SOSTEGNI NEL PROGETTO PERSONALIZZATO

Il Distretto socio-sanitario D1 nel contrasto alla povertà e promozione dell'inclusione sociale, tramite i fondi Pon Inclusione ed altre risorse, ha attivato molteplici servizi rivolti a minori e famiglie. Di seguito si riporta lo schema raffigurante le azioni attuate:

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato	Modalità di erogazione
Ticket card	PdZ 2013/15	diretta
Borse lavoro	PdZ 2013/15	diretta
Assistenza Educativa domiciliare	- Pon Avviso 1 - PON Avviso 3 - QSFP – PAL 2018	Diretta / indiretta
Asacom	PdZ 2013/15	diretta
Trasporto disabili	PdZ 2013/15	Indiretta / esternalizzazione
Igiene	PdZ 2013/15	diretta
Tirocinio inclusivo	- PON Avviso 3	diretta

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

	- PON Avviso 1 PaiS	
ADA	PdZ 2013/15	diretta
Sostegno alla genitorialità	- QSFP – PAL 2018	Indiretta
PUC	- QSFP – PAL 2018	indiretta
Rafforzamento servizi sociali	- Pon Avviso 1 - PON Avviso 3 - QSFP – PAL 2018	Indiretta/esternalizzazione
Assistenza Disabili	- Dopo di noi	diretta

4.3 PROMOZIONE E DIFFUSIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'

Il nodo critico di un territorio articolato, frammentato e disperso su un'area molto vasta, con una bassa densità abitativa, è rappresentato dai dispositivi di accesso ai servizi. È necessario affrontare quindi la questione di processi di informazione e orientamento delle persone che portano un bisogno di sostegno alle fragilità sociali ed economiche (spesso meno visibili di altri disagi). Per affrontare tale criticità il PAL intende sviluppare interventi e funzioni che permettano maggiori opportunità di accesso, potenziando le funzioni di informazione, di accoglienza, di networking. Quest'azione rappresenta uno sviluppo complessivo del sistema di welfare territoriale, rivolto alla generalità dei cittadini, pur essendo avviato in fase sperimentale in modo specifico a favore dei cittadini beneficiari del REI e con situazioni di fragilità socio-economica. Si prevede la definizione e organizzazione di intese con enti e organizzazioni del territorio che svolgono una funzione di segretariato sociale diffuso e di orientamento ai servizi.
Gli enti del terzo settore sono stati ampiamente coinvolti nella promozione della misura nei momenti dedicati alla programmazione locale.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

In considerazione della potenziale utenza in condizioni di fragilità economica e sociale, il servizio sociale garantirà l'accesso all'informazione e orientamento attraverso le funzioni proprie del segretariato sociale.
Al fine di garantire questo terzo livello essenziale in ambito distrettuale, si prevede l'impiego di assistenti sociali che assolveranno a tale compito, a supporto dell'attività già garantita dal servizio sociale professionale.
Nello specifico tale funzione sarà finalizzata a far conoscere le opportunità in materia sociale, previdenziale, di politiche del lavoro, che si intende realizzare o che sono in fase di attuazione, per mezzo di incontri informativi rivolti alla cittadinanza, iniziative per la promozione e diffusione delle misure di contrasto alle povertà e momenti di confronto inter-istituzionale con CPI, ASP, Istituti Scolastici.

Al fine di integrare le informazioni alla cittadinanza, saranno concordate con i servizi sopra indicati, delle apposite procedure, attraverso la realizzazione di giornate di riflessione e formazione incentrati sulle seguenti tematiche:

- riflessione sugli interventi attuati dal Distretto e dai Comuni in Area Povertà (servizi erogati, risultati, esigenze emerse);
- modalità di attuazione (presa in carico globale del nucleo multiproblematico e funzionalità dell'Equipe Multidisciplinare);
- lavoro di rete (Comuni, CPI, CSM, SerT, UEPE, USSM, INPS, INAIL);
- Organizzazione di incontri rivolti alla cittadinanza;
- Convenzioni con i CAF operanti sul territorio dell'Ambito affinché attraverso la loro rete non solo il cittadino venga aiutato nella formulazione della domanda di accesso alle misure di contrasto alle povertà ma giungano al cittadino le informazioni corrette sulle stesse.

Nel sistema di governance caratterizzata da molti attori promosso e realizzato dal Distretto, oltre alla cabina di regia e ai gruppi tecnici tematici, assumono in questo ambito particolare rilievo le seguenti azioni:
1) Avviare le attività del Tavolo distrettuale della Rete della protezione e dell'inclusione sociale quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali e quale sede istituzionale stabile di raccordo tra il Distretto, i Comuni, gli organismi pubblici e quelli del Terzo settore e le Parti Sociali che a vario titolo si adoperano per contrastare sul territorio il rischio di povertà e di esclusione sociale; l'intento è quello di far coincidere le attività del tavolo distrettuale con quelle già programmate dall'esistente tavolo tematico permanente dell'area povertà, istituito per rispondere alle indicazioni regionali relative alla programmazione dei Piani di zona, reso a carattere "permanente", per garantire continuità e non frammentarietà delle informazioni, programmazioni e interventi relativa all'area povertà e inclusione sociale.

Copia esente da bollo per uso istituzionale

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

2) Promuovere accordi territoriali tra il Distretto socio- sanitario D1 e gli enti competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute finalizzati alla realizzazione di un'offerta integrata di servizi, con l'inclusione, ove opportuno, delle attività svolte dai soggetti del Terzo Settore;

3) Orientare i Servizi verso un'ottica di co-progettazione, di rafforzamento delle reti di relazioni tra pubblico, privato sociale e cittadini, al fine di promuovere una comunità solidale che accompagni le famiglie tramite la connessione tra le risorse territoriali fornite dai Servizi pubblici, del Terzo settore e dalla cittadinanza;

4) Ideare nuovi strumenti di analisi per l'individuazione di target afferenti alle persone appartenenti alla cosiddetta "zona grigia" della povertà, che non beneficiano di specifiche misure di inclusione sociale e di percorsi dedicati ad adulti a rischio di povertà.

5. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Di fondamentale importanza è il sistema di monitoraggio, diretto a sorvegliare l'avanzamento delle attività rispetto ad un set di indicatori quali-quantitativi predefiniti, oltre che un sistema diretto a valutare i risultati raggiunti, sia ai fini di eventuali riprogrammazioni, che in termini di analisi di coerenza/adeguatezza degli strumenti e del sistema di interventi in attuazione. Il sistema di monitoraggio è quindi destinato a raccogliere i dati sull'avanzamento fisico, economico e procedurale del Piano complessivamente considerato e delle singole attività che lo compongono.

L'attività di monitoraggio cessa alla conclusione di tutte le attività; si tratta quindi di una attività continua, che prevede però degli step predefiniti, in accordo con il sistema di monitoraggio previsto dal Programma.

In fase di avvio viene predisposta la **Relazione preliminare di monitoraggio**. Questa identifica per ciascuna attività progettuale, sulla base delle schede progettuali, gli indicatori specifici oggetto della attività di monitoraggio, i tempi e le modalità delle rilevazioni, le schede e i modelli per la raccolta dei dati.

Il sistema di monitoraggio prevede poi, a cadenza predeterminata, la redazione di **Relazioni intermedie**.

La cadenza temporale scelta è trimestrale; ciascuna relazione periodica riguarderà il periodo dei tre mesi precedenti di attività. Tale cadenza potrà essere modificata in ragione di esigente intervenute. Queste relazioni sono dirette a verificare la rispondenza delle azioni in via di realizzazione, rispetto alle previsioni progettuali e agli indicatori definiti.

A conclusione delle attività sarà redatta una **Relazione conclusiva** relativa all'intero periodo progettuale.

Sono inoltre previsti ogni sei mesi di attività specifiche di verifica del grado di realizzazione e degli eventuali scostamenti; per favorire un adeguato flusso informativo e per condividere gli esiti di monitoraggio delle diverse fasi di realizzazione delle azioni del presente Piano saranno quindi organizzati gli opportuni eventi di approfondimento sul territorio locale.

Copia esente da valore web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

L'attività di monitoraggio mira a sorvegliare:

- Il buon andamento del servizio rispetto agli indicatori prefissati;
- Il raggiungimento del livello di qualità del servizio previsto e definito dagli indicatori di realizzazione e di risultato;
- La customer satisfaction, al fine di orientare e ri-orientare l'offerta dei servizi sulle esigenze dell'utenza.

Nello specifico per tutti i servizi attivati, saranno oggetto di monitoraggio i seguenti indicatori:

- N. risorse umane impiegate/n. risorse umane previste;
- N. ore effettuate/n. ore previste;
- N. prestazioni effettuate/n. prestazioni previste;
- Tempi di inserimento e richieste di inserimento non soddisfatte rispetto a quelle pervenute;
- N. prestazioni effettuate/n. prese in carico;
- % di utenti presi in carico/attivati;
- N. famiglie coinvolte;
- N. giornate/ore impiegate;
- N. di organismi partecipanti alla rete (quantità ed eterogeneità);
- N. incontri/riunioni.

L'attività di valutazione mira a identificare l'impatto delle azioni realizzate, cioè i cambiamenti di lungo periodo effetto della realizzazione del complesso delle azioni progettuali.

Il sistema di valutazione è impostato con riferimento al sistema degli obiettivi e delle azioni progettuali e integra l'analisi della situazione di partenza; prevede una ***relazione di valutazione ex ante***, con descritti gli indicatori prescelti, specificamente connessi agli obiettivi progettuali, quantificati allo stato precedente alla realizzazione degli interventi, una ***relazione di valutazione in itinere***, che comprende una misurazione degli stessi indicatori in fase di attuazione nonché una valutazione ex post utile per esprimere giudizi complessivi sull'efficacia delle realizzazioni a interventi conclusi.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Sarà infine oggetto di valutazione la realizzazione degli obiettivi; verrà effettuata un'analisi in merito al "valore aggiunto" apportato dal progetto alla comunità locale, alle persone che vi lavorano e a quelle che beneficiano delle sue prestazioni. In particolare si attenzionerà l'impatto delle misure di sostegno al reddito/inclusione sociale.

Copia estratta dal sito web

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 3163/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SINDACO
Giuseppe Pendolino

L'ASSESSORE ANZIANO
Alfonso Micciche'

IL SEGRETARIO GENERALE
Dott. Giuseppe Vinciguerra

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio,

C E R T I F I C A

che la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 44/91 e dell'art.12 della L.R. n.5/2011 è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per 15 giorni consecutivi dal _____ (Reg. Pub. N. _____)

Lì, _____

IL MESSO COMUNALE

IL SEGRETARIO GENERALE

Il sottoscritto Segretario Generale, visto l'art. 12 della L.R. 03/12/1991 N. 44,

A T T E S T A

Che la presente deliberazione:

☒ *E' stata dichiarata immediatamente esecutiva.*

☐ *È esecutiva essendo decorsi 10 giorni dalla relativa pubblicazione.*

Lì, 20-12-2022

IL SEGRETARIO GENERALE

Copia conforme all'originale, in carta libera, a uso amministrativo.

Aragona, _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI

COMUNE DI ARAGONA
Protocollo Interno N. 31363/2022 del 21-12-2022
Allegato 1 - Copia Documento

copia estratta dal sito web