



COMUNE DI SAN GIOVANNI IN FIORE

Provincia di Cosenza

PIANO D'INTERVENTI PER LA REALIZZAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI A FAVORE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI - DELIBERA DI G.R. n. 360/2009

Il presente piano di interventi per la realizzazione di prestazioni e servizi a favore di persone non autosufficienti viene realizzato nell'ambito dell'ex Distretto socio sanitario n. 3, di cui fanno parte i Comuni di: San Giovanni in Fiore (capofila), Caccuri, Castelsilano, Cerenzia e Savelli.

I Sindaci dei suddetti Comuni, insieme ai rappresentanti delle ASP e delle Province di Cosenza e Crotone, riunitisi in data 08/02/2010, hanno sottoscritto l'accordo di programma per la realizzazione dei seguenti servizi in coerenza con le linee guida allegate alla deliberazione di G.R. n. 360/2009.

CONTESTO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO:

L'ex Distretto socio-sanitario n. 3 è costituito da una popolazione residente di n. 24.063 abitanti, Tabella 1

COMUNE	POP.NE al 31-12-2009	SUPERFICE	DENSITA'
San Giovanni in Fiore	18.169	279 kmq	65,12
Caccuri	1.786	57 kmq	31,33
Castelsilano	1.205	39 kmq	30,89
Cerenzia	1.333	24 kmq	55,54
Savelli	1.570	48 kmq	32,70
TOTALI.	24.063	447 kmq	53,83

il 20% è costituito da persone anziane oltre i 65 anni. Il territorio si estende su una superficie complessiva di Km² 447, prevalentemente montano. I giovani tendono ad emigrare non essendoci prospettive di lavoro. Dalla tabella sottostante si evince l'andamento demografico negli ultimi cinque anni.

COMUNE	Pop. res.anno 2004	Pop. Res.anno 2005	Pop. Res.anno 2006	Pop. Res.anno 2007	Pop. res.Anno 2008	Andamento medio pop. Res.
S. Gio. in Fiore	18573	-1,9%	-1,1%	-0,3%	-2,2%	-1,4%
Caccuri	1771	-1,7%	-1,4%	-0,7%	-0,5%	-1%
Castelsilano	1214	-6,6%	-4,7%	-2,5%	-6,9%	-5,2%
Cerenzia	1325	-4,3%	-2,9%	-2,9%	-5,5%	-3,9%
Savelli	1526	-7,1%	-5,4%	-3,3%	-7,3%	-5,8%

La popolazione anziana vive in totale passività e non tende a migliorare la propria esistenza, come se, con il raggiungimento dell'età pensionabile, non esistano più ragioni per vivere in maniera attiva e utile nel contesto socio-economico del territorio che li circonda.

Grazie alla rete di parenti ed amici, ancora presente in questo territorio, gli anziani vivono lontano dallo spettro dell'isolamento e dell'emarginazione.

Malgrado questo buono esempio di umanità, molte sono le difficoltà che si presentano sul territorio. L'assenza di servizi pubblici nei Comuni del crotonese è uno dei fattori più critici in ambito territoriale. Il paese più grande è San Giovanni in Fiore, distante mediamente 20 km dagli altri Comuni del Distretto, che rappresenta, per le popolazioni limitrofe, un punto di riferimento importante per qualsiasi necessità o bisogno dei cittadini.

I collegamenti con i mezzi di trasporto pubblici sono carenti, non sono organizzati per soddisfare le esigenze dei cittadini in orari diversi della giornata. Ciò comporta grosse difficoltà negli spostamenti specialmente per i soggetti più deboli, bisognosi di assistenza sanitaria.

I Comuni del Distretto appartengono a due province, San Giovanni in Fiore alla Provincia di Cosenza e i rimanenti comuni alla Provincia di Crotona. Di conseguenza anche le ASP, essendo organizzate per provincia, sono diverse.

In questo contesto si registra una enorme difficoltà nella gestione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari domiciliari, poiché le risorse finanziarie impiegate per gli spostamenti, in particolare per i Comuni appartenenti all'ASP di Crotona, rappresentano a volte fino al 50% dei costi complessivi di erogazione.

FATTORI CRITICI:

- carenza nel servizio di trasporto pubblico per i collegamenti in ambito distrettuale;
- mancanza di un punto unico di accesso in ambito distrettuale che informi i cittadini sulle modalità di accesso ai servizi socio-sanitari in favore delle persone anziane e disabili;
- difficoltà nella creazione di una rete tra i vari soggetti non profit presenti sul territorio distrettuale a supporto dei bisogni degli anziani e dei disabili;
- difficoltà nel monitorare i bisogni per l'assenza del servizio sociale nei comuni di Caccuri, Castelsilano, Cerenza e Savelli;
- difficoltà di accesso all'A.D.I. per le popolazioni dei comuni del crotonese;
- difficoltà di integrazione/comunicazione dei servizi, in particolare per quelli di natura socio-sanitaria;
- l'assistenza domiciliare viene fornita in maniera frammentaria per carenza di risorse economiche;
- cresce il ricorso a personale privato a domicilio, spesso di altri paesi europei, per la gestione dell'anziano non autosufficiente, in sostituzione del servizio pubblico.

FATTORI POSITIVI:

- struttura familiare **di tipo "tradizionale"** in molti casi ancora in grado di farsi carico degli impegni di cura nei confronti degli anziani e dei disabili;
- rete di solidarietà sociale fondata su rapporti personali più "umani" (tipica dei paesi del territorio del distretto socio-sanitario n. 3) che rappresenta un'effettiva risorsa a sostegno dell'anziano;
- soddisfazione dell'utenza già fruitrice di servizi assistenziali domiciliari;
- soddisfazione dell'utenza già fruitrice di servizi di assistenza domiciliare integrata;
- l'assistenza domiciliare ha contribuito a mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e ad evitare in alcuni casi l'istituzionalizzazione;
- aumento della richiesta di aiuto nelle attività di riordino e cura dell'ambiente domestico.



BISOGNI ESPRESSI E LATENTI

L'utenza più a rischio è rappresentata dagli anziani e dai disabili che vivono lontani dal comune capofila. Il Comune capofila dispone di un segretariato sociale, di una emittente televisiva per l'informazione sui servizi, mentre i rimanenti comuni sono totalmente disinformati rispetto ai servizi disponibili sul territorio. Pertanto emerge l'esigenza di:

- favorire l'utilizzo dei mezzi di comunicazione e di informazione adatti all'utenza;
- promuovere attività di socializzazione e di trasporto in ambito Distrettuale.

Nel Distretto di San Giovanni in Fiore le persone anziane e disabili non autosufficienti, attualmente a carico dell'A.D.I. e dei comuni sono le seguenti:

SERVIZIO DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE ANNO 2009

Tabella

Ex distretto socio sanitario n. 3	N° ISTANZE	PRESA IN CARICO	Beneficiari del servizio di assistenza domiciliare non inclusi nell'A.D.I.	Beneficiari del servizio di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)	totale
San Giovanni in Fiore	134	100	68	32	100
Caccuri	32	32	22	10	32
Cerenza	34	30	22	8	30
Castelsilano	82	82	67	15	82
Savelli	25	19	11	8	19
TOTALI	307	263	190	73	263

Nell'ottica di offrire servizi rispondenti più efficacemente ai bisogni assistenziali e socio-sanitari delle persone anziani e disabili presenti nel Distretto di San Giovanni in Fiore e per meglio utilizzare le risorse messe a disposizione dalla Regione Calabria, occorre istituire un Punto Unico di Accesso alle prestazioni e ai servizi per anziani e disabili non autosufficienti.

AZIONE 1 – CREAZIONE PUNTI UNICI D'ACCESSO

OBIETTIVI DEL P.U.A.:

- creare un punto di riferimento per il paziente e i familiari che hanno necessità di formulare una domanda di assistenza;
- prendersi cura della persona bisognosa di assistenza nella sua globalità, nonché di sostenere la famiglia nel proprio contesto di riferimento.
- assumere, in piena autonomia, le decisioni più idonee corrispondenti al bisogno e, qualora il problema risulta complesso, dovrà attivare l'U.V.T. (Unità di Valutazione Territoriale).

FUNZIONI DEL PUNTO UNICO D'ACCESSO (P.U.A.)

Il Punto Unico d'Accesso (c.d. P.U.A.) è la porta unitaria di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali con la funzione di:

- Ricevere la domanda e individuare i percorsi;
- Fornire informazioni, orientamento e gestione della domanda;
- Assicurare la valutazione e la presa in carico delle persone con problemi sanitari e sociosanitari semplici e complessi;
- Informare i familiari sulle prestazioni erogabili, sulle modalità e i tempi di accesso;
- Ascoltare e analizzare i bisogni dell'utente e dei familiari, individuando con loro il percorso terapeutico più adatto, accompagnandoli in ogni fase;
- Attivare la rete dei servizi integrati e risolvere i bisogni semplici;
- Attivare l'Unità di valutazione territoriale per i bisogni complessi.

COME FUNZIONA

Il P.U.A. rappresenta il punto di riferimento per il paziente e i suoi familiari che hanno necessità di formulare una richiesta d'assistenza.

Il servizio, una volta avvenuto il contatto con l'utente o con i familiari dello stesso, codificherà la richiesta per identificare il bisogno in maniera quanto più realistica possibile e per trovare la soluzione più adatta.

Quando il problema non risulta complesso gli operatori del servizio prendono le decisioni che ritengono opportune, in maniera autonoma. Nel caso contrario attiveranno l'U.V.T. delle rispettive A.S.P. di competenza per territorio. Nel caso di questo Distretto, il P.U.A. attiverà l'U.V.T. competente per territorio.

In questa fase sperimentale il P.U.A. verrà organizzato per come segue:

Il P.U.A. viene allocato presso la sede dei servizi Sociali del Comune Capofila (San Giovanni in Fiore). Il servizio verrà erogato con la presenza delle seguenti figure professionali:

- Medico – A.S.P.
- Infermiere – A.S.P.
- Assistente Sociale – Comune di San Giovanni in Fiore (capofila).

Il medico e l'infermiere (back-office) faranno capo alle ASP di competenza, Cosenza o Crotona, ogni qualvolta le richieste di assistenza interessino utenti appartenenti a tali A.S.P..

Il servizio di Front-office viene garantito tutti i giorni della settimana dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e lunedì e mercoledì dalle ore 16,00 alle ore 18,00, presso la sede territoriale del P.U.A. come sopra individuata.

Il servizio si alterna in due momenti Front-office (assistente Sociale) con il compito di ricevere la richiesta di assistenza e di attivare il back-office (infermiere e medico) dell'A.S.P. interessata per la codifica della richiesta e per l'identificazione del bisogno.

Qualora il bisogno rilevato non è complesso ma viene individuato in semplici prestazioni sanitarie o prestazioni socio-assistenziali quali ad esempio aiuto nei bisogni di vita quotidiana, l'equipe attiverà immediatamente i servizi presenti sul territorio quali il servizio di assistenza domiciliare integrata, presente nelle rispettive A.S.P. e il servizio socio-assistenziale facente capo al Comune Capofila o al comune di residenza, qualora sia attivato un proprio servizio.

Per meglio rispondere all'esigenze dell'utente, per evitare che lo stesso o i familiari abbiano disagi, per la presentazione della richiesta al P.U.A. territoriale, derivanti dalla lunga percorrenza tra il Comune Capofila e i restanti comuni del distretto, il Front-office per la sola ricezione delle richieste di assistenza viene svolto dalle sedi decentrate istituite in ogni comune appartenente al distretto, con personale comunale all'uopo incaricato, che provvederà a trasmettere le richieste al P.U.A. ubicato in ambito distrettuale.

Il P.U.A. si inquadra nei principi ispiratori della Legge 328/2000 e nella legge Regionale n. 23/2003, con il concetto dell'equità e dell'unitarietà. L'equità è intesa come garanzia dell'accesso ai servizi per i soggetti più deboli, anche in termini di raggiungibilità, di orari di apertura e accoglienza. L'unitarietà dell'accesso si realizza invece attraverso l'integrazione tra gli interventi sanitari e sociali, grazie alla concentrazione in un'unica sede delle prestazioni di cui necessita il soggetto debole.

SPESE PER L'ISTITUZIONE DEL P.U.A

La Regione Calabria per questa azione ha disposto l'utilizzazione della somma di € 6.374,06 che verrà utilizzata per sostenere le seguenti spese:

Acquisto n. 1 computer (completo di accessori)	€	1.200,00
Istituzione di un numero verde	€	900,00
Spese di divulgazione del servizio (attraverso emittenti locali, quotidiani locali, opuscoli informativi, ecc.)	€	1.500,00
Missioni (per gli spostamenti degli operatori del P.U.A in ambito distrettuale)	€	1.000,00
Spese cancelleria, acquisto fax, fotocopie ecc.	€	1.774,06
TOTALE SPESE	€	6.374,06

AZIONE 2 – MISURE FINALIZZATE ALL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Le somme previste per questa azione pari a € 36.506,00 vengono destinate a potenziare l'azione 3, per le maggiori esigenze presenti nel campo degli anziani non autosufficienti. L'inclusione sociale è già presente in quanto favorita dalla rete di solidarietà attiva nei singoli comuni.

Le priorità del territorio sono quelle di potenziare e rafforzare i servizi domiciliari di tipo socio-assistenziale e i servizi socio-sanitari erogati dal servizio domiciliare integrato (ADI). Infatti questi servizi, oltre ad offrire valido aiuto alle famiglie nella gestione del disabile, favoriscono la permanenza dello stesso presso il proprio domicilio, evitando l'istituzionalizzazione, principio fondamentale sancito dalla legge Reg.le n. 23/2003 in attuazione della legge 328/2000.

La valutazione per il rafforzamento e il potenziamento dell'azione 3 scaturisce dall'analisi dei bisogni del territorio emersi nella conferenza dei Sindaci tenutasi in data 18/01/2010.

AZIONE 3 - A.D.I. PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Attraverso la presente azione si intende potenziare e rafforzare il servizio A.D.I. e dare continuità al servizio domiciliare socio-assistenziale già in fase di attuazione.

Le risorse per l'erogazione del servizio ammontano a complessivi € 73.012,00, ivi comprese le risorse economiche di cui all'azione 2, che verranno utilizzate per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Fornire un valido aiuto all'anziano non autosufficiente e alla sua famiglia, attraverso prestazioni a domicilio integrate con il servizio socio-sanitario fornito dall'A.S.P. e prestazioni socio-assistenziali domiciliari;
- Favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.



TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI:

- 1) aiuto domestico;
- 2) prestazioni para-infermieristiche di semplice attuazione;
- 3) prestazioni per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere;
- 4) altre prestazioni adattate alle esigenze degli utenti (inclusione sociale).

ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO:

La famiglia, che incontra difficoltà nel suo compito di aiuto all'anziano non autosufficiente, si rivolge, previa istanza scritta corredata da idonea certificazione sanitaria rilasciata dall'A.S.P. territorialmente competente, al front-office istituito presso ogni comune del Distretto socio-sanitario n. 3.

Il front-office (sede decentrata), presente in ogni comune del Distretto, attiverà il front-office istituito presso il comune capofila (sede territoriale distrettuale) dove l'assistente sociale delinea, attraverso la lettura della situazione generale dell'utente e del proprio nucleo familiare, l'eventuale bisogno emergente.

L'assistente sociale, qualora ravveda la necessità, d'accordo con l'interessato e la sua famiglia, attiverà il back-office (infermiere e medico) dell'A.S.P. interessata per la codifica della richiesta e per l'identificazione del bisogno.

PRESA IN CARICO:

La somma disponibile per le prestazioni socio-assistenziali, pari a € 73.012,00, consentirà la presa in carico di n. 50 anziani non autosufficienti in ambito distrettuale, per un periodo di 10 mesi, per complessive 146 ore di assistenza per ogni utente, a fronte di un'utenza già fruitrice del servizio così distinta:

ANZIANI ASSISTITI DALL'ADI (Ass. domiciliare integrata) ANNO 2009

Ex distretto socio sanitario n. 3	Popol. anziana oltre i 65 anni	Pazienti oncologici	Pazienti geriatrici	Totale	Allettati
San Giovanni in Fiore	2.970	88	116	204	52
Caccuri	350	9	44	53	12
Cerenzia	257	5	14	19	9
Castelsilano	275	1	21	22	6
Savelli	433	5	40	45	8
TOTALI	4.285	108	235	343	87

Dalla tabella sopra riportata si evince che la popolazione anziana non autosufficiente presente sul territorio distrettuale è di gran lunga superiore al numero di quella presa in carico: n. 50 a fronte di n. 343 fruitori A.D.I. .

Al fine di garantire equità, intesa come garanzia dell'accesso ai servizi per i soggetti più deboli di tutto il territorio distrettuale e unitarietà dell'accesso, inteso come integrazione tra gli interventi sanitari e sociali, i criteri, per la presa in carico, saranno determinati dal P.U.A. territoriale, che terrà conto del reddito, della gravità della patologia e della situazione familiare del nucleo.

La presa in carico degli utenti verrà effettuata sulla base delle ore di assistenza assegnate ad ogni singolo comune per come segue:

COMUNE	N° ORE		COSTO	
SAN GIOVANNI IN FIORE	3.796	x	€ 10,00 ora =	€ 37.960,00
CACCURI	876	x	€ 10,00 ora =	€ 8.760,00
CASTELSILANO	876	x	€ 10,00 ora =	€ 8.760,00
CERENZIA	876	x	€ 10,00 ora =	€ 8.760,00
SAVELLI	876	x	€ 10,00 ora =	€ 8.760,00
TOTALE	7.300			€ 73.000,00

OPERATORI:

Gli operatori saranno selezionati dal Comune capofila, attraverso la formazione di una graduatoria, dalla quale si attingerà per l'erogazione del servizio socio-assistenziale-domiciliare.

In ogni comune del Distretto verranno selezionati gli operatori necessari per l'erogazione del servizio mediante avviso pubblico.

La gestione delle prestazioni verrà affidata singolarmente ad ogni comune appartenente al Distretto per garantire, in maniera diretta, una migliore funzionalità del servizio.

Per la selezione degli operatori si procederà con apposito bando ad evidenza pubblica, tenuto conto delle indicazioni emerse nella conferenza dei Sindaci del 18/01/2010. Pertanto i criteri saranno quelli determinati nel piano degli interventi relativo all'anno 2008, predisposti secondo le linee guida di cui all'Allegato A del Decreto di G.R. n. 12270 del 09/11/2008, finalizzati alla tutela di donne in condizioni di grave disagio sociale e, soprattutto alla tutela della maternità (es. ragazze madri o separate, gestanti senza sostegno economico, vedove con o senza figli). Tale decisione scaturisce da una esigenza esistente sul territorio ed anche in funzione dell'esperienza in corso, che sta producendo risultati positivi sia in direzione degli assistiti che delle persone che assistono, altrimenti esposte a grave rischio di emarginazione sociale.

AZIONE 4 - ASSISTENZA DOMICILIARE AI DISABILI GRAVI

Questa azione viene orientata a sostenere quelle famiglie al cui interno sono presenti uno o più disabili in situazione di gravità, riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92, accertata dalla certificazione medico sanitaria dell'A.S.L. di competenza.

Tale intervento viene garantito attraverso il supporto di un gruppo di operatori adeguatamente formato che dovrà sostenere le famiglie che vivono interamente il grande carico assistenziale necessario per le attività riabilitative e per la sopravvivenza stessa dei figli o dei loro familiari affetti da disabilità grave.

La necessità di intervenire per fare fronte a questa esigenza scaturisce dal fatto che la famiglia oltre a supportare il grande carico assistenziale deve fare i conti con il carico economico derivante da spese per l'alimentazione particolare che deve essere somministrata al disabile, dalle visite specialistiche e di controllo a pagamento, da cure riabilitative, da apparecchiature particolari non fornite dall'A.S.L..



In termini di fatica, la famiglia viene sottoposta costantemente ad intensa attività per mantenere e sostenere il disabile grave in maniera dignitosa all'interno dell'ambiente familiare.

In termini di tempo libero, i familiari non possono permettersi uno svago, uscire per il disbrigo di commissioni, fare la spesa per la famiglia o recarsi in farmacia per l'acquisto di materiali e medicinali necessari al disabile stesso, salvo che i parenti o amici più sensibili li sostituiscano per qualche ora.

Tenuto conto che le risorse a disposizione non consentono di soddisfare tutta l'utenza presente sul territorio distrettuale, l'intervento viene rivolto a 10 nuclei familiari al cui interno vivono disabili che non risultano ricoverati in strutture residenziali.

Attraverso questa azione si intendono perseguire i seguenti obiettivi:

La persona disabile in quanto tale non può essere lasciata sola, priva di interventi e sostegni che tendono a stimolare la loro capacità intellettuale e fisica. Per cui è necessario:

- Costruire intorno alle famiglie una rete di solidarietà che dovrà fare fronte ai bisogni e alla esigenze dei disabili;
- Coinvolgere attivamente i familiari per quanto concerne la programmazione delle attività;
- Contribuire alla potenzialità della famiglia e alla condivisione del loro carico di lavoro attraverso un programma specifico che abbia come obiettivo primario il mantenimento del disabile all'interno del nucleo familiare, fornendo un servizio di valido aiuto personale e domiciliare alla persona disabile e alla famiglia, interagendo sulle situazioni che meglio contribuiscono all'equilibrio psico-fisico del disabile e della stessa famiglia.

L'obiettivo specifico è quello di:

- Favorire o migliorare l'autonomia personale;
- Creare un servizio di cura e di aiuto personale a supporto dei familiari attraverso l'impiego di un operatore con formazione specifica per i seguenti interventi: **aiuto per mantenere l'igiene personale, aiuto nel vestire, coadiuvare nella preparazione e somministrazione dei pasti, supporto ai familiari in alcune attività per la riabilitazione domiciliare, disbrigo di piccole commissioni e spese per la famiglia;**
- Rimuovere gli ostacoli legati agli aspetti organizzativi della famiglia nonché quelli di carattere burocratico come il disbrigo di pratiche o commissioni di carattere amministrativo;
- Favorire l'accessibilità del disabile negli spostamenti sul territorio;
- Cooperare all'organizzazione e all'equilibrio familiare quotidiano consentendo ai familiari momenti di svago per il recupero di energie psico-fisiche e per consentire sia al disabile che alla famiglia un reciproco distacco che tende:
 - a) per il disabile, a migliorare le sue capacità di relazione attraverso gli approcci con l'operatore;
 - b) per i familiari, di essere destinatari di alcune ore della giornata da dedicare a se stessi, nella cura personale e in momenti di svago.

Per il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti vengono destinate ad ogni comune del Distretto le seguenti ore di assistenza, da erogare ai nuclei familiari al cui interno sono presenti disabili in situazione di gravità, per un periodo di 10 mesi:

COMUNE	N° ORE	COSTO
SAN GIOVANNI IN FIORE	1.920 x	10,00 € ora = € 19.200,00
CACCURI	320 x	10,00 € ora = € 3.200,00
CASTELSILANO	320 x	10,00 € ora = € 3.200,00
CERENZIA	320 x	10,00 € ora = € 3.200,00
SAVELLI	320 x	10,00 € ora = € 3.200,00
TOTALE	3.200	€ 32.000,00

La presa in carico dei nuclei familiari al cui interno sono presenti disabili in situazione di gravità riconosciuti ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92, verrà effettuata dal P.U.A. distrettuale con sede presso i Servizi Sociali del Comune di San Giovanni in Fiore, che provvederà ad identificare le priorità in base alla gravità del disagio, sia del disabile che del nucleo familiare.

Per le attività di cui sopra verranno utilizzati gli operatori inclusi nella graduatoria di ogni singolo comune appartenente al Distretto, a cui si riferisce l'azione 3 del presente piano (operatori).

Al fine di contribuire all'eccessivo carico economico delle famiglie, derivante da spese per farmaci non forniti dal servizio sanitario nazionale, da spese per viaggi e per visite di controllo e specialistiche, nonché per spese strettamente legate alla riabilitazione del soggetto disabile, la rimanente somma **di € 4.506,00, sull'importo complessivo destinato a questa azione, prevista per € 36.506,00**, verrà destinata all'erogazione di contributi a sostegno delle famiglie che presentano maggiore difficoltà economica. Questi contributi saranno erogati previa dettagliata relazione dell'assistente sociale del comune capofila sulle condizioni economiche e sociali delle famiglie segnalate dai comuni del Distretto.

VERIFICA E VALUTAZIONE

Il presente piano degli interventi sarà sottoposto periodicamente a valutazione facendo in modo che tutti gli attori, coinvolti nelle azioni programmate, possano determinare la validità degli interventi, gli obiettivi conseguiti e, ove necessario, operare cambiamenti o aggiustamenti nelle attività.

