



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 50 DEL 29/10/2020

OGGETTO: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0" INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO .

L'anno duemilaventi addì ventinove del mese di ottobre alle ore 19:30 mediante collegamento da remoto sulla piattaforma MEET di G. SUITE, sessione ordinaria di prima convocazione.

Previa l'osservanza di tutte le formalità prescritte dalla vigente legge comunale e provinciale, visto il Decreto del Sindaco n. 25 del 07/05/2020 con il quale sono stati approvati i criteri di funzionamento del Consiglio Comunale in modalità a distanza, in ottemperanza a quanto previsto dal DPCM 24/10/2020, art. 1 comma 1 lettera o), dalla Direttiva n. 2/2020 punto 4 del Ministro della Pubblica Amministrazione, considerata applicabile tale normativa alla presente riunione di Consiglio, assimilabile a servizio di pubblica utilità, in quanto finalizzata all'attuazione di adempimenti obbligatori idonei a garantire la funzionalità dell'Ente e ritenuto pertanto possibile lo svolgimento della stessa mediante collegamento da remoto di uno o più componenti e segnatamente come segue.

All'appello risultano:

GARDONI ALESSANDRO	Presente
BIGAGNOLI BRUNA	Presente
DAL FORNO MARCO	Presente
REMELLI ALESSANDRO	Presente
PAON VERONICA	Presente
BENINI FRANCA	Presente
PEZZO CLAUDIO	Presente
NOCENTELLI EVA	Presente
BANCHIERI SILVIA	Presente
MENINI CESARE	Presente
PAROLINI ANDREA	Presente
PAROLINI SERENA	Presente
VALBUSA VANIA	Presente
OLIOSI LEONARDO	Presente
TOSONI ANGELO	Presente
BERTUZZI ENRICO	Presente
MARCHI FRANCESCO	Assente

Presenti n. 16

Assenti n. 1

Deliberazione n. 50 del 29/10/2020 -

Assiste all'adunanza il VICE SEGRETARIO FERRONI ANNA CHIARA, collegata a mezzo videocamera e dispositivo informatico.

Constatato legale il numero degli intervenuti, il Sig. MENINI CESARE – nella sua qualità di PRESIDENTE DEL CONSIGLIO, assunta la Presidenza dichiara aperta la seduta ed invita il Consiglio Comunale a discutere e deliberare l'oggetto sopra indicato, avendo accertato che tutti i componenti presenti da remoto hanno dichiarato espressamente che il collegamento a internet assicura una qualità sufficiente per comprendere gli interventi del relatore e degli altri partecipanti alla seduta e partecipare alla votazione simultanea, e che pertanto si può procedere al suo regolare svolgimento.

OGGETTO: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0" INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che:

- i servizi socio-sanitari territoriali vengono attivati a domicilio in supporto alle persone anziane in condizione di fragilità e non auto sufficienza e alle loro famiglie, ma la loro presenza si dimostra sempre più insufficiente rispetto ai reali bisogni da affrontare e gestire nella quotidianità;
- i servizi di assistenza domiciliare dei Comuni (SAD) sono da anni in sofferenza, marginali, soffrono la concorrenza del lavoro privato di cura e la difficoltà a connettersi con una gamma ampia di risposte sociali e socio sanitarie che spesso la famiglia richiede non trovando la relativa risposta;
- le prestazioni infermieristiche fornite dalle Aziende ULSS risultano essere in quantità ridotta ed impattano in misura non adeguato il bisogno dell'utenza;

Richiamata la deliberazione della Giunta Comunale n. 29 del 20/02/2019, esecutiva, con la quale si aderiva alla proposta in partnership trasmessa dall'Azienda ULSS n. 9 Scaligera ed acquisita con prot. n. 3259 del 11/02/2019, finalizzata alla partecipazione al Bando Cariverona "Welfare e famiglia 2019" - area anziani con la proposta progettuale "DOMICILIARITA' 2.0", avente i seguenti obiettivi:

- aiutare gli anziani e le loro famiglie garantendo attività, servizi, prestazioni diversificate e in quantità adeguate;
- riposizionare i servizi domiciliari verso un ruolo di governo e coordinamento nella rete dei servizi socio – sanitari da parte del Servizio Sociale Professionale di Base;
- mettere a sistema nel territorio del Distretto Ovest Veronese e in alcuni comuni del legnaghese, un insieme di dispositivi innovativi sperimentati con successo o potenziarne altri per sostenere la domiciliarità di persone in situazione di fragilità e non autosufficienza;

i cui contenuti sono esplicitati nella relazione al progetto Domiciliarità 2.0 qui in atti;

Precisato che le attività previste dal progetto "DOMICILIARITA' 2.0" consistono nel potenziamento del SAD tramite erogazione del servizio in orari serali e festivi, nell'attivazione prestazioni sanitarie (infermiere e fisioterapista extra Adi, podologo), nell'implementazione dei pasti a domicilio e trasporti assistiti, nel sostegno psicologico individuale e di gruppo sia per gli anziani che per i care givers familiari, nella diffusione della figura del custode sociale, nell'offerta di interventi di pulizia e manutenzione nel domicilio degli anziani, nell'aumento del numero di centri di aggregazione e socializzazione rivolti agli anziani per contrastare la solitudine, nell'erogazione di interventi educativi e formativi sugli stili di vita salutari in collaborazione con i medici di medicina generale;

Precisato inoltre che:

- Ente capofila del progetto è l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera e che i partners sono i 37 comuni del Distretto Ovest Veronese, alcuni Comuni del Distretto Pianura Veronese, Centri Servizi Residenziali, Cooperative sociali che operano sul territorio nei servizi domiciliari sopra citati;
- il finanziamento assegnato è di Euro 600.000,00 dei quali Euro 420.000,00 a carico della Fondazione CARIVERONA e il rimanente a carico dei partners;
- la sottoscrizione della convenzione non comporta alcun costo per i Comuni aderenti in quanto il cofinanziamento sarà sostenuto direttamente dall'Azienda ULSS n. 9 Scaligera attraverso il Servizio Sociale Professionale di Base delegato dai Comuni;
- il progetto avrà durata triennale;

Tutto ciò premesso;

Preso atto che:

- la Fondazione CARIVERONA con nota del 25/10/2019 ha comunicato all'Azienda ULSS n. 9 Scaligera l'assegnazione al progetto "Domiciliarità 2.0" un contributo di Euro 420.000,00 a fronte di una richiesta di Euro 500.000,00;
- L'Azienda ULSS 9 Scaligera con deliberazione del Direttore Generale n. 4 del 10/01/2020 ha accettato il contributo assegnato di Euro 420.000,00;

Deliberazione n. 50 del 29/10/2020 -

Vista la deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera n. 639 del 06/08/2020 avente ad oggetto: "Fondazione CARIVERONA "Domiciliarità 2.0" Innovazioni nella gestione cura e valorizzazione della persona anziana a domicilio" Approvazione convenzione tra l'Azienda ULSS 9 Scaligera e gli altri Enti partner del progetto;

Ritenuto di recepirne i relativi contenuti approvando la convenzione secondo lo schema allegato 1 e allegato 2 alla deliberazione del Direttore Generale n.639 del 06/08/2020 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Dato atto che ai sensi dell'art. 49 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n 267, sono stati acquisiti ed allegati alla presente deliberazione di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, i pareri in ordine alla regolarità tecnica e contabile espressi dai competenti Responsabili;

Visto il D. Lgs. 18 agosto 2000, n 267;

Visto l'esito della votazione:

Consiglieri presenti	n. 16
Consiglieri astenuti	n. 0
Consiglieri votanti	n. 16
Maggioranza	n. 9
Voti favorevoli	n. 16
Voti contrari	n. 0

DELIBERA

1) Di prendere atto di tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende ripreso in ogni sua parte.

2) Di approvare i contenuti dello schema di convenzione (allegato 1) relativo al progetto Domiciliarità 2.0 (allegato 1 e allegato 2) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, atteso che sul progetto, di che trattasi, vi è il finanziamento di un contributo della FONDAZIONE CARIVERONA pari ad Euro 420.000,00 ed Euro 180.000,00 è finanziato direttamente dall'Azienda ULSS n. 9 Scaligera.

3) Di incaricare il Sindaco o suo delegato alla sottoscrizione della convenzione che avrà durata fino al 31/07/2023.

4) Di apportare, in sede di stipula della convenzione secondo lo schema qui allegato e che qui si approva, ad apportare, qualora le parti ritenessero necessarie, lievi correzioni meramente formali rispetto al testo della convenzione allegata alla presente deliberazione.

5) Di demandare tutti i successivi provvedimenti inerenti la gestione delle diverse fasi previste dal progetto al Responsabile di Area Dott. Albertini Paolo anche attraverso l'Assistente Sociale che cura le problematiche delle politiche rivolte agli anziani, precisando che con successivo provvedimento dovrà essere approvato da parte del Consiglio Comunale apposito provvedimento inerente il Piano Locale della Domiciliarità in corso di stesura all'interno del Servizio Sociale Professionale di Base dell'ULSS n. 9.

5) Di dare atto che il presente provvedimento non comporta ulteriori spese per il servizio di assistenza domiciliare in quanto l'attuale contratto del servizio medesimo affidato in appalto alla Cooperativa Spazio Aperto Onlus di Bussolengo tiene conto dei diversi dispositivi innovativi previsti dal progetto Domiciliarità 2.0.

6) Di precisare che per quanto attiene all'entrata di quota parte del contributo assegnato sarà introitato nel Bilancio 2020 al capitolo 210120/6.

7) Di comunicare il presente provvedimento all'Azienda ULSS n. 9 – Servizi Sociali – Via Carlo Alberto Dalla Chiesa – Bussolengo.

Inoltre su proposta del Presidente del Consiglio Comunale con voti favorevoli unanimi espressi nelle forme di legge

Deliberazione n. 50 del 29/10/2020 -

DELIBERA

- di dichiarare immediatamente eseguibile la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 134, 4° comma del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
MENINI CESARE

IL VICE SEGRETARIO
FERRONI ANNA CHIARA

Deliberazione n. 50 del 29/10/2020 -

Schema Convenzione Progetto Domiciliarità 2.0

Tra L'Azienda Ulss 22 con sede in via Carlo Alberto Dalla Chiesa, Bussolengo, codice fiscale e partita IVA N. 02576210237 rappresentata dal Direttore Generale, dott. Pietro Girardi

e

I Comuni di

Affi, Bardolino, Brentino Belluno, Brenzone sul Garda, Bussolengo, Caprino Veronese, Castelnuovo del Garda, Cavaion Veronese, Costermano, Dolcè, Erbè, Ferrara di Monte Baldo, Fumane, Garda, Isola della Scala, Lazise, Malcesine, Marano di Valpolicella, Mozzecane, Negrar di Valpolicella, Nogarole Rocca, Pastrengo, Pescantina, Peschiera del Garda, Povegliano Veronese, Rivoli Veronese, San Pietro in Cariano, Sant'Ambrogio di Valpolicella, Sant'Annad'Alfaedo, San Zeno di Montagna, Sommacampagna, Sona, Torri del Benaco, Trevenzuolo, Valeggio sul Mincio, Vigasio, Villafranca di Verona, Bovolone, Cerea, Legnago, Sanguinetto, Unione Destra Adige, Unione Dall'Adige al Fratta, Zevio

e

Cooperativa sociale Spazio Aperto di Bussolengo; Cooperativa Sociale Azalea di Pescantina; , Centro Servizi Welfare s.r.l., IPAB Campostrini di Sommacampagna; IPAB Morelli Bugna di Villafranca; IPAB Toblini di Malcesine; Ipab Villa Spada di Caprino; Fondazione Villa Serena di Bardolino;

Premesso che

L'Azienda ULSS 9 Scaligera ha partecipato al Bando "Welfare e Famiglia 2019" di Fondazione Cariverona con il Progetto "Domiciliarità 2.0 – Innovazioni nella gestione, cura e valorizzazione della persona anziana a domicilio" con il ruolo di Capofila;

A tale bando hanno partecipato con il ruolo di partner anche i seguenti soggetti:

Amministrazioni Comunali:

Affi, Bardolino, Brentino Belluno, Brenzone sul Garda, Bussolengo, Caprino Veronese, Castelnuovo del Garda, Cavaion Veronese, Costermano, Dolcè, Erbè, Ferrara di Monte Baldo, Fumane, Garda, Isola della Scala, Lazise, Malcesine, Marano di Valpolicella, Mozzecane, Negrar di Valpolicella, Nogarole Rocca, Pastrengo, Pescantina, Peschiera del Garda, Povegliano Veronese, Rivoli Veronese, San Pietro in Cariano, Sant'Ambrogio di Valpolicella, Sant'Annad'Alfaedo, San Zeno di Montagna, Sommacampagna, Sona, Torri del Benaco, Trevenzuolo, Valeggio sul Mincio, Vigasio, Villafranca di Verona, Bovolone, Cerea, Legnago, Sanguinetto, Unione Destra Adige, Unione dall'Adige al Fratta, Zevio

Ipab e Enti del terzo settore:

Cooperativa sociale Spazio Aperto di Bussolengo; Cooperativa Sociale Azalea di Pescantina; , Centro Servizi Welfare s.r.l., IPAB Campostrini di Sommacampagna; IPAB Morelli Bugna di Villafranca; IPAB Toblini di Malcesine; Ipab Villa Spada di Caprino; Fondazione Villa Serena di Bardolino;

Considerato che Il Progetto "Domiciliarità 2.0" è stato approvato con delibera del Direttore Generale n. 97 del 21.02.2019;

Preso atto che la Fondazione Cariverona con nota del 25.10.2019 ha comunicato all'Azienda Ulss 9 Scaligera l'assegnazione al Progetto "Domiciliarità 2.0" di un contributo di € 420.000,00 a fronte di una richiesta di € 500.000,00.

Rilevato che l'Azienda Ulss 9 Scaligera con Deliberazione del Direttore Generale n. 4 del 10 gennaio 2020 ha accettato il contributo assegnato di € 420.000;

Considerato che il Progetto Domiciliarità 2.0 intende promuovere, sostenere, favorire la permanenza a domicilio degli anziani, anche in condizioni di fragilità e non autosufficienza garantendo il diritto a vivere, con gli aiuti necessari, a casa propria;

Rilevato che il Progetto per la realizzazione delle proprie finalità intende mettere a sistema sul territorio un insieme di dispositivi, già sperimentati con successo, al fine di creare una rete sociale di sostegni che fronteggi le esigenze delle famiglie di aiuto, relazione, accompagnamento;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART.1. Oggetto della convenzione

La Convenzione ha per oggetto la realizzazione del progetto "Domiciliarità 2.0 – Innovazioni nella gestione, cura e valorizzazione della persona anziana a domicilio" che è parte integrante e sostanziale della presente convenzione (ALLEGATO 2). In particolare il progetto prevede la realizzazione in ogni Comune di un "Piano Comunale della Domiciliarità" (P.C.D.) che comprende l'attivazione di vari dispositivi di tipo sociale, socio sanitario o sanitario.

I dispositivi che fanno parte del Progetto Domiciliarità 2.0 sono i seguenti: servizio di assistenza domiciliare; pasti a domicilio; trasporti; assistenza infermieristica; podologo, sostegno psicologico, custode sociale, interventi di pulizia/sanificazione e manutenzione; gruppi di auto aiuto per caregivers familiari, affido anziani; centri di aggregazione; interventi di educazione alla salute.

ART.2 Compiti degli Enti partecipanti

- l'Azienda ULSS 9 Scaligera è capofila del Progetto Domiciliarità 2.0, svolge funzioni di coordinamento, connessione, lavoro di rete, regia, gestione delle risorse, monitoraggio e valutazione;
- i Comuni partners del Progetto, rappresentano i bisogni degli anziani in condizioni di fragilità e assumono il ruolo di attuatori del Piano Comunale della Domiciliarità ai sensi dell'articolo 3 ;
- Le Ipab e gli enti del terzo settore offriranno i dispositivi necessari per la realizzazione del Piano Comunale della Domiciliarità;

Art. 3. Piano Comunale della Domiciliarità'

Ciascun Comune entro il 31.01.2021 elabora ed approva in Consiglio Comunale il Piano Comunale della Domiciliarità in cui sono indicati i dispositivi di cui all'articolo 1 che verranno realizzati nel periodo 2021 – 2022 con risorse di cui all'articolo 4. In tale piano saranno anche descritte le modalità di acquisizione dei dispositivi da parte di ciascuna Amministrazione Comunale.

Per l'elaborazione del Piano Comunale della Domiciliarità, l'Azienda Ulss attiva un programma formativo a favore degli assistenti sociali che operano nei Comuni destinatari delle risorse.

Art. 4 Risorse Economiche

Il Progetto prevede che le risorse economiche erogate da Cariverona siano utilizzate sia per i dispositivi di cui all'articolo 1 che per attivare il Piano formativo di comunicazione e di valutazione del progetto. In particolare il contributo di € 420.000 euro è così suddiviso:

a) Risorse per i Comuni pari a € 385.566,00 secondo i seguenti criteri:

37 Comuni del Distretto Ovest Veronese:

- n. 10 Comuni con < di 2.800 abitanti : € 4.358,00 per Comune;
- n. 14 Comuni tra i 2.800 e gli 8.500 abitanti: € 8.716,00 per Comune;
- n. 13 Comuni con > 8.500 abitanti: € 13.074 per Comune.

Per i Comuni e le Unioni facenti parte del Distretto 3 Pianura Veronese, si assegna un budget complessivo di € 50.000,00 per la sperimentazione di alcuni dispositivi su alcuni territori. Entro il 31 gennaio 2021, i Comuni e le Unioni facenti parte del Distretto Pianura Veronese comunicano all'Azienda Ulss i destinatari delle risorse.

L'Azienda Ulss 9 si impegna ad erogare a ogni Comune le somme spettanti, previa presentazione delle pezze giustificative inerente gli acquisti dei dispositivi; .

- b) Risorse per il Piano della Formazione , Comunicazione e Valutazione, pari ad € 34.434,00, da assegnare alla Ditta Meneghini e Associati in quanto a seguito di gara d'appalto, gestisce da tempo tali materie per l'Azienda Ulss 9 Scaligera.

Art. 5 Tavolo della Governance

Viene istituito il **Tavolo di governance**, quale strumento esecutivo del Progetto stesso e vi partecipano i seguenti enti con relativi rappresentanti: :

- Azienda Ulss, (due rappresentanti);
- IPAB e Centri Servizi (due rappresentanti);
- Imprese sociali, (due rappresentanti);
- Amministrazioni Comunali: un assistente sociali del Distretto Ovest Veronese; un assistente sociale del Distretto Pianura Veronese; un Responsabile dei Servizi Sociali provenienti dai Comuni del Distretto Ovest Veronese e un Responsabile proveniente dai Comuni del Distretto Pianura Veronese.

Il tavolo si riunisce di norma mensilmente con i seguenti compiti:

- Programmazione e organizzazione delle attività previste dal Progetto;
- Promuovere connessioni tra gli enti coinvolti nel progetto;
- Monitoraggio sull'uso delle risorse;
- Valutare gli esiti dei dispositivi sugli utenti, sulle famiglie e sulla comunità.

ART. 6. Durata della Convenzione

La Convenzione rimane in vigore per l'intera durata del progetto, dal 1 agosto 2020 al 31 luglio 2023.

ART. 7 Controversie

Per qualsiasi controversie che dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, applicazione ed esecuzione della presente convenzione e che non sia possibile comporre in via amministrativa, sarà adito in via esclusiva un collegio arbitrale composto con la seguente modalità: un membro di fiducia nominato dall'Azienda Ulss 9 Scaligera, un membro di fiducia nominato dai Partner, un membro di comune accordo tra le parti. Tali persone dovranno avere comprovata esperienza in materia legale. Qualora tali modalità non fosse risolutiva della controversia si adirà al componente foro di Verona.

ART. 8 Norme Finali

Le parti, ai fini della presente convenzione, eleggono come domicilio il Comune di Bussolengo. Per quanto non previsto dalla presente convenzione si fara' riferimento alla normativa generale e speciale che regola la materia.

Letto, approvato e sottoscritto

Bussolengo, li

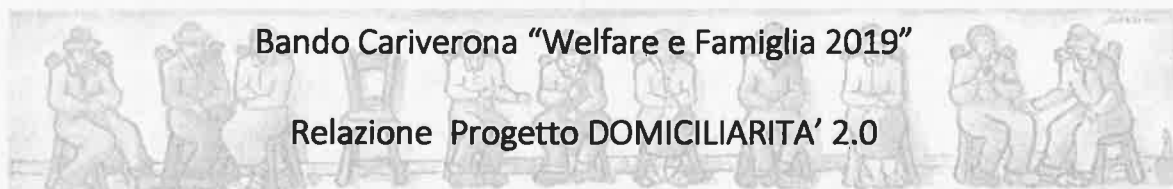
Azienda Ulss 9 Scaligera

Il Direttore Generale

Dott. Pietro Girardi _____

Comune di Affi _____
Comune di Bardolino _____
Comune di Brentino Belluno _____
Comune di Brenzone _____
Comune di Bussolengo _____
Comune di Caprino Veronese _____
Comune di Castelnuovo del Garda _____
Comune di Cavaion _____
Comune di Costermano _____
Comune di Dolcè _____
Comune di Erbè _____
Comune di Ferrara di Monte Baldo _____
Comune di Fumane _____
Comune di Garda _____
Comune di Isola della Scala _____
Comune di Lazise _____
Comune di Malcesine _____
Comune di Mozzecane _____
Comune di Negrar _____
Comune di Nogarole Rocca _____
Comune di Pastrengo _____
Comune di Pescantina _____
Comune di Peschiera del Garda _____
Comune di Povegliano _____
Comune di Rivoli _____
Comune di San Pietro in Cariano _____
Comune di Sant'Ambrogio di Valpolicella _____
Comune di Sant'Anna d'Alfaedo _____
Comune di San Zeno di Montagna _____
Comune di Sommacampagna _____
Comune di Sona _____
Comune di Torri del Benaco _____

Comune di Trevenzuolo _____
Comune di Valeggio _____
Comune di Vigasio _____
Comune di Villafranca _____
Comune di Bovolone _____
Comune di Cerea _____
Comune di Legnago _____
Comune di Sanguinetto _____
Unione Destra Adige _____
Unione dell'Adige al Fratta _____
Comune di Zevio _____
Cooperativa sociale Spazio Aperto _____
Cooperativa Sociale Azalea, _____
Centro Servizi Welfare s.r.l., _____
IPAB Campostrini di Sommacampagna; _____
IPAB Morelli Bugna di Villafranca; _____
IPAB Toblini di Malcesine; _____
IPAB Villa Spada di Caprino; _____
Fondazione Villa Serena di Bardolino; _____



Finalità del Progetto

Il Progetto Domiciliarità 2.0 intende promuovere, sostenere, favorire la permanenza a casa degli anziani, anche in condizioni di fragilità e non autosufficienza garantendo il diritto a vivere, con gli aiuti necessari, a casa propria.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera è capofila del progetto e si fa promotrice dell'idea del progetto di mettere a sistema un insieme di dispositivi, già sperimentati con successo, al fine di creare una rete sociale di sostegni che fronteggi le esigenze delle famiglie di aiuto, relazione, accompagnamento.

Contesto di riferimento

I Comuni che aderiscono al Progetto sono 44 con una popolazione di circa 380.000 cittadini.

Il territorio si estende nella provincia di Verona dall'alto Lago di Garda a Malcesine fino a Peschiera del Garda; comprende la Valpolicella fino alla Val d'Adige, l'area montana e pedemontana del Baldo e della Lessinia; la zona centrale dell'Ovest Veronese con i Comuni più popolosi di Villafranca, Bussolengo, Sona, Pescantina. Infine il territorio della bassa pianura veronese. I Comuni partners sono i seguenti

- per il Distretto 4 Ovest Veronese : Bardolino, Brentino Belluno, Brenzone, Bussolengo, Caprino Veronese, Castelnuovo del Garda, Cavaion Veronese, Costermano, Dolcè, Erbe, Fumane, Garda, Lazise, Malcesine, Marano di Valpolicella, Mozzecane, Negrar, Nogarole Rocca, Pastrengo, Pescantina, Peschiera del Garda, Povegliano Veronese, Rivoli Veronese, San Pietro in Cariano, San Zeno di Montagna, Sant'Ambrogio di Valpolicella, Sant'Anna d'Alfaedo, Sommacampagna Sona, Torri del Benaco, Valeggio sul Mincio, Vigasio, Villafranca;
- per il Distretto 3 Pianura Veronese : Cerea, Legnago, Zevio, Bovolone, Sanguinetto, Unione Destra Adige, Unione Dall'Adige al Fratta.

All'interno di questo ampio territorio il numero di anziani potenzialmente interessati dal progetto supera il 22% della popolazione, ed è pari a circa 80.000 persone, considerando gli ultra 65enni.

L'Ente capofila che presenta il progetto è l'Azienda ULSS 9 Scaligera, con particolare riferimento come ambito territoriale all'intero Distretto Ovest Veronese e ad una quindicina di Comuni del legnaghese.

Bisogni ai quali il Progetto intende dare risposta

La spinta che motiva l'idea di progetto Domiciliarità 2.0 è principalmente il processo d'invecchiamento della popolazione in atto nei paesi dell'Unione Europea. L'aumento numerico degli anziani ultra 65enni e il loro peso sulla popolazione ha raggiunto in Italia un indice del 21,7%. Le conseguenze sociali ed economiche di tale fenomeno hanno importanti ripercussioni sull'attuale

sistema di welfare pubblico, che non si mostra all'altezza di fronteggiare con gli strumenti attuali i bisogni del mondo degli anziani.

Nelle nostre Comunità la popolazione anziana ha un peso molto significativo ed è inoltre dimostrato che la **solitudine** risulta la condizione di vita più diffusa. Infatti i più recenti studi demografici mostrano che le persone anziane ultra75enni che vivono sole sono il 12,7 % e diventano il 52,2% tra gli anziani di oltre 85 anni. Solitudine come condizione abitativa, solitudine come tempo passato da soli, spesso "confinati" nella propria casa, solitudine come scarsità di relazioni, di amicizie e di persone care. La solitudine è una condizione di fragilità e un fattore di rischio per il benessere delle persone anziane.

Oggi la "vecchiaia" è un periodo lungo e nuovo di circa 30 anni che le persone anziane devono vivere ed inventare.

La famiglia ha un ruolo centrale nella gestione delle persone anziane fragili, soprattutto quando sono in condizioni di non autosufficienza. La cura ed assistenza delle persone anziane richiede un impegno costante, attento e competente e le famiglie si trovano spesso a dover gestire situazioni complesse e gravi nei confronti delle quali si sentono impreparate e disinformate.

Il luogo dove principalmente avviene la gestione, cura e valorizzazione delle persone anziane è la **casa**, sappiamo infatti che la residenzialità risponde solo ad una minima parte della popolazione anziana ammalata, mentre i letti e le case dove le famiglie accudiscono i propri anziani raggiungono numeri molto importanti. Nei confronti dei familiari caregivers è fondamentale a domicilio la presenza ed il supporto dei servizi socio-sanitari perché aiuta le famiglie a superare il senso di disorientamento e solitudine nell'affrontare un percorso che spesso è di lungo periodo e che rischia, se non sostenuto, di logorare le persone e le relazioni familiari.

I **servizi domiciliari pubblici** sono ad oggi imperniati sui SAD (Servizi Assistenza Domiciliare) erogati dai Comuni e sui servizi ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) forniti dalle Aziende Sanitarie. Entrambi sono servizi che in 40 anni di vita non hanno subito grandi trasformazioni, le figure professionali impegnate sono rimaste le stesse, non si sono innovati, mentre i bisogni ed il contesto dove sono impegnati ad operare sono profondamente cambiati nei volumi e nelle caratteristiche. SAD e ADI sono servizi centrati sulla fornitura di prestazioni e non tengono presenti i progetti di vita delle persone fragili. Oggi l'assistenza domiciliare pubblica è sempre più residuale o troppo poco intensa, i servizi hanno un ruolo sostanzialmente marginale, sicuramente insufficiente nel mantenere a domicilio gli anziani fragili o non autosufficienti. I SAD dei Comuni servono meno del 2% degli ultra 65enni, con una modesta media di 3 accessi settimanali. Il servizio ADI fornito dalle Aziende sanitarie serve solo il 3% degli ultra 65enni, per lo più con interventi a carattere temporaneo e con una media inferiore ai 25 accessi annui per utente. Il sistema di assistenza domiciliare pubblico non riesce già oggi a rispondere ai bisogni degli anziani fragili o non autosufficienti e sappiamo che la popolazione anziana è destinata ad aumentare in modo significativo.

Obiettivi specifici

Obiettivo generale del Progetto Domiciliarità 2.0 è sostenere la permanenza a casa degli anziani, anche se vivono soli, isolati, in condizioni di fragilità o non autosufficienza.

Il Progetto intende superare la logica dei servizi attuali imperniata sulla *prestazione* per passare ad un focus centrato sui progetti di vita degli anziani presso il loro domicilio e in relazione con il

contesto della propria Comunità di appartenenza, con l'obiettivo di favorire la qualità di vita della persona in condizione di fragilità e non autosufficienza. Il progetto Domiciliarità 2.0 vuole ripensare i servizi forniti a casa agli anziani in condizione di fragilità e non autosufficienza e alle loro famiglie, nell'ambito di bisogni che cambiano e risorse familiari sotto pressione.

Si ritiene inoltre importante sostenere e rendere più forte il **ruolo dei caregiver** familiari, potenziando la risposta dei SAD comunali negli orari pomeridiano, serale e nei fine settimana, ma anche offrendo loro una gamma di interventi innovativi utili nella cura ed assistenza a domicilio, oltre ad un supporto organizzativo, di sollievo e psicologico (posti di accoglienza residenziale temporanea, gruppi di auto-aiuto, progetti di affido, interventi di sanitarizzazione e manutenzioni, interventi di educazione verso stili di vita sani...). Si ritiene importante mettere in atto più azioni che lascino gli anziani e le loro famiglie meno soli nella domiciliarità.

Il Progetto Domiciliarità 2.0 intende assumere un ruolo di governo e coordinamento di sistema nella rete dei servizi per mettere in relazione i bisogni degli anziani e delle loro famiglie, con un sistema di connessioni tra risorse, possibilità, esigenze diverse. Il Progetto intende mettere in relazione aiuti ed attori diversi: SAD e assistenza sanitaria, trasporti, pasti a domicilio, affidi di supporto, ma anche iniziative di socializzazione per contrastare la solitudine e l'isolamento.

L'obiettivo è creare connessioni tra i diversi attori presenti sul territorio : servizi socio-educativi di base, centri servizi residenziali, cooperative, Comunità, capitalizzando le professionalità e ottimizzando l'utilizzo delle risorse economiche ed umane.

Infine si vuole mettere a sistema un insieme di dispositivi innovativi sperimentati con successo in alcuni Comuni, quali : il custode sociale, l'affido anziani, i gruppi di supporto per i caregivers, i centri aggregativi, che sono stati attivati coinvolgendo servizi, enti, terzo settore, comunità. Tali dispositivi hanno dimostrato di avere grandi potenzialità perché vanno a scovare e valorizzare le relazioni di aiuto, di vicinanza, di amicizia che nascono dalla gratuità e motivazione delle persone, ma che producono grandi energie e risorse in grado di sostenere la **rete solidale e partecipativa della Comunità**.

La persona anziana, attiva e con un buon livello di benessere, può essere valorizzata e diventare risorsa per gli anziani più fragili, svolgendo un ruolo sociale attivo.

Le relazioni di vicinato, di aiuto, di prossimità, di supporto, di partecipazione già presenti e da implementare nelle nostre Comunità rappresentano un capitale sociale disponibile, rigenerabile e che può garantire sostenibilità. Inoltre una Comunità solidale e partecipativa è più accogliente ed inclusiva.

Il Progetto Domiciliarità 2.0 nello specifico intende:

- mettere a sistema e potenziare nel territorio del Distretto Ovest e in alcuni Comuni del legnaghese i servizi dedicati alla domiciliarità e rendere possibile e sicuro per gli anziani in condizioni di fragilità e non autosufficienza vivere nelle proprie case;
- sostenere la famiglia, che rimane l'attore primario del welfare territoriale e di comunità;
- prevenire e intercettare precocemente le situazioni di fragilità, che nell'anziano sono in particolare riconducibili alla condizione di solitudine e isolamento, valorizzando e sostenendo il ruolo dei caregivers familiari, oltre alle reti amicali e di vicinato;
- coinvolgere con dispositivi innovativi e partecipativi la Comunità di riferimento rafforzando i legami di vicinanza e di supporto;
- co-operare per sperimentare nuovi modelli di servizio coinvolgendo come partners i Comuni, i Centri Servizi Residenziali, il terzo settore, scegliendo in particolare soggetti già attivi sul territorio e pronti a sperimentare positivamente, con competenza, affidabilità e

motivazione, attività e servizi innovativi. Tale scelta d'intervento si ritiene favorisca un legame di appartenenza al territorio.

- aggregare risorse disperse e sotto-utilizzate (SAD poco sviluppati, Centri servizi residenziali aperti al territorio..) per immetterle a sistema.
- Valutare l'impatto delle azioni intraprese.
- Costruire un modello di sostenibilità orizzontale attivando co-finanziamenti in grado di far proseguire autonomamente la progettualità attivata.

Partners progettuali

Tutti i partners del progetto avranno un ruolo fortemente operativo e saranno percettori di quote del budget chiesto a Cariverona:

- l'Azienda ULSS 9 Scaligera è capofila del Progetto Domiciliarità 2.0, assume funzioni di coordinamento, connessione, lavoro di rete, regia, gestione delle risorse e valutazione a livello macro,
- i Comuni partners del Progetto, sono i tutori dei bisogni degli anziani in condizioni di fragilità e assumono il ruolo di attuatori di un nuovo sistema di servizi potenziando i propri servizi già attivi,
- i Centri Servizi Residenziali riceveranno le quote del budget destinate alle prestazioni sanitarie. Per fornire le prestazioni a domicilio nel loro territorio di riferimento ottimizzeranno proprie figure professionali. Alcune strutture forniranno i pasti nei Comuni sprovvisti di tale servizio.
- Le imprese sociali partners potranno mettere a sistema una serie di dispositivi già sperimentati con successo sul territorio quali: il sostegno psicologico, il custode sociale, i gruppi di auto aiuto per caregivers familiari, i centri di aggregazione. Le attività verranno progettate, programmate e realizzate in collaborazione con il Servizio Sociale di Base, che presidia il territorio e ne conosce i bisogni e le risorse.

La Governance

La governance si distingue dal governo per essere una modalità di cooperazione tra attori pubblici e privati che non si basa sull'esercizio prevalente della gerarchia istituzionale. Essa costituisce pertanto una rete che vive di co-decisione e di negoziazione diffusa tra enti, istituzioni, associazioni gruppi di interesse.

A partire da questa definizione elaborata da Maria Rosa Ferrarese, studiosa della materia, si individuano tre caratteristiche che assumerà la governance del progetto Domiciliarità 2.0: l'inclusività, l'interdipendenza, l'interattività.

- L'inclusività

Il progetto nasce fin dall'inizio con una forte integrazione con i soggetti privati che nel nostro caso sono rappresentati da Centri Servizio per anziani e Cooperative sociali. L'apporto diretto dei privati alla sfera delle decisioni si motiva con l'intento di condividere gli obiettivi del progetto con i soggetti esecutori delle attività. Una seconda ragione che motiva l'apporto dei privati è che

vengono considerati non solo attori del progetto ma depositari di informazioni e conoscenze specifiche nell'ambito della domiciliarità, testimoni privilegiati che hanno pratica ed esperienza e che consentono di acquisire conoscenze, economizzando sui costi di informazione.

- **L'interdipendenza**

La tendenza della governance a creare coinvolgimenti e obblighi porta in evidenza il suo carattere di "rete", ossia la sua capacità di istituire legami, di coinvolgere gli interessati, di renderli partecipi al fine di assicurarsi il loro appoggio e il rispetto di ciò che si è deciso con il loro apporto partecipativo. L'immagine della rete evoca una doppia semantica, le cui versioni sono entrambe utili per capire la nostra governance. In primo luogo fa pensare a qualcosa che collega, che connette, creando vari effetti, innanzitutto dell'orizzontalizzazione delle relazioni; in secondo luogo l'immagine della rete evoca qualcosa che lega, che imprigiona, in cui si resta impigliati. La rete è insieme una struttura di protezione e di soccorso, ma anche di limitazione dell'autonomia e della libertà.

- **L'interattività**

La nostra governance è progettata per far dialogare le varie parti e per ascoltare anche chi sia destinatario e beneficiario delle scelte, assegnandogli un ruolo nel relativo processo decisionale. L'ascolto diventa pertanto un elemento fondamentale per dare espressione a nuove sfumature e valenze del legame rappresentativo. Il carattere interattivo della governance richiede che ci sia una continua interdipendenza e interazione tra le parti che sono coinvolte. In altri termini, la governance si configura anche come una struttura istituzionale che favorisce l'apprendimento reciproco tra i soggetti coinvolti, in relazioni caratterizzate in senso orizzontale, piuttosto che verticale.

Operativamente viene istituito il **Tavolo di governance**. E' lo strumento esecutivo del progetto. Vi partecipano i seguenti partner:

Azienda Ulss, referente del Progetto; Centri Servizi; Imprese sociali, Amministrazioni Comunali. Ogni partner può essere rappresentato da due persone. Il tavolo si riunisce mensilmente con i seguenti compiti:

- Promuovere connessioni tra gli enti coinvolti nel progetto;
- Monitoraggio sull'uso delle risorse;
- Valutare gli esiti dei dispositivi sugli utenti, sulle famiglie e sulla comunità.

Al termine del primo anno di progetto, il Tavolo ha il compito di riunire tutti gli attori coinvolti sia tecnici che politici per attivare un monitoraggio con l'obiettivo di affrontare eventuali criticità e diffondere le buone prassi.

Nel progetto Domiciliarità 2.0 assume una grande importanza il Servizio Sociale Professionale di Base in quanto è il collegamento tra i bisogni del territorio e i dispositivi che vengono utilizzati per soddisfarli. Al tal fine verranno create tre commissioni tecniche: una per i dispositivi a favore della persona, una per i dispositivi a favore della famiglia, la terza per i dispositivi sulla comunità. Ogni assistente sociale parteciperà ad una commissione in riferimento ai dispositivi che verranno

attivati nel suo territorio.

Obiettivi e risultati attesi

Il progetto Domiciliarità 2.0 vuole mettere a sistema e potenziare i seguenti dispositivi:

- Servizi di Assistenza Domiciliare (SAD) estesi in orario pomeridiano, serale e festivo per offrire alle famiglie, con la regia del Servizio Sociale di Base (SSB), un aiuto significativo nella gestione quotidiana dei bisogni di cura ed assistenza.
- Potenziare il servizio pasti a domicilio, attivo solo nella metà dei Comuni del Distretto, per offrire agli anziani che vivono da soli una alimentazione regolare e adeguata, perchè alimentarsi è un bisogno primario, ma molti anziani in condizioni di fragilità mangiano poco e male.
- Aumentare la fornitura a domicilio di prestazioni sanitarie (infermiere, fisioterapista, podologo), coinvolgendo i medici di base, sulla base delle reali esigenze e bisogni di cura, per evitare alle famiglie di essere in affanno alla continua ricerca di aiuto.
- Il sostegno psicologico domiciliare viene attivato a favore di anziani e loro familiari nelle situazioni di lunga malattia e di terminalità per vivere tali realtà in modo più sopportabile. Dalla sperimentazione attivata gli interventi si concretizzano in accessi quindicinali di 2 ore ciascuno da parte dello psicologo per un periodo di circa 3/4 mesi eventualmente rinnovabili.
- Interventi di pulizia/sanitarizzazione manutenzioni vengono attivati a favore di anziani in condizioni di fragilità, che vivono soli e non hanno famiglia e che non sanno come fronteggiare tali necessità. Si ritiene opportuno affidarsi a cooperative di tipo B in grado di garantire l'intervento di professionisti.
- Il custode sociale, risorsa dedicata al sostegno degli anziani in condizione di fragilità e privi di rete di supporto familiare; figura individuata nella Comunità, formata nella gestione di relazioni significative di aiuto e nell'attivare risorse e servizi della Comunità, agisce in collaborazione con il SSB e assicura una supervisione costante a domicilio delle situazioni a rischio di tenuta. Al custode vengono assegnate un mote ore settimanali per la presa in carico di un gruppo di assistiti.
- L'affido degli anziani: intervento di supporto per gli anziani che vivono soli e che mette in gioco e valorizza legami di vicinato, di amicizia nati nella spontaneità e gratuità. E' attivato su richiesta dell'assistente sociale che, insieme all'anziano e alla famiglia, definisce il singolo progetto di affido. Viene sostenuto con un piccolo rimborso spese agli affidatari. Per questo dispositivo l'Azienda ULSS ha partecipato ad un bando regionale, ha chiesto un finanziamento ed è in attesa di assegnazione di contributo.
- I gruppi di auto-aiuto per i caregivers familiari dedicano uno spazio ed un tempo a queste preziosissime figure, che si fanno carico dei bisogni di cura ed assistenza dei propri anziani affrontando un percorso, che spesso è di lungo periodo e che rischia, se non sostenuto, di logorare le persone e le relazioni familiari. Gli incontri di gruppo durano 2 ore, hanno cadenza ogni 15 giorni, sono guidati da uno psicologo e da un facilitatore. La sperimentazione dei due gruppi attualmente attivi sul territorio ha mostrato che esiste un gran bisogno di supporto, condivisione e confronto tra i caregivers e gli spazi a loro dedicati creano legami forti e significativi, valorizzano le loro fatiche e rinunce, creano maggiore benessere.

- I centri di aggregazione sono spazi dove gli anziani si trovano in gruppo per trascorrere alcune ore in compagnia raccontandosi e relazionando tra loro. Sono interventi che contrastano la solitudine e l'isolamento. Si ritiene importante che, nel tempo, ogni Comune realizzi tale iniziativa utile per gli anziani, ma anche per la Comunità in quanto i Centri diventano luoghi di catalizzazione di volontari e associazioni.
- Gli interventi di educazione alla salute sono stati fortemente proposti al Tavolo del Piano di Zona – Area Anziani da parte dei medici di base, i quali chiedono aiuto agli amministratori nel favorire e promuovere tali momenti per educare gli anziani a stili di vita più salutari, che favoriscano un invecchiamento attivo e privo di malattia. I medici si sono resi disponibili a collaborare e si sono offerti come relatori. Con il progetto si intende gestire la programmazione degli interventi dandone ampia diffusione sul territorio.

Il progetto Domiciliarità 2.0, nell'arco della sua durata triennale, con riferimento ai singoli dispositivi che intende mettere a sistema per supportare le famiglie nella cura, assistenza e valorizzazione dei propri anziani, intende raggiungere i seguenti risultati:

- i SAD Comunali attualmente con una spesa di € 2.500.000,00 hanno in carico 1340 persone. Con il progetto si vuole potenziare del 10% le risorse dedicate ai SAD per l'erogazione di prestazioni pomeridiane, serali, festive. Budget disponibile € 250.000.
- Il servizio pasti a domicilio attualmente è attivo nella metà dei Comuni, si intende estenderlo in tutti i 44 Comuni.
- L'azienda Ulss 9 nel Distretto Ovest Veronese sostiene una spesa di circa 2 milioni di euro dedicata all'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata). Si intende potenziare del 3% le risorse al fine di fornire prestazioni sanitarie di infermieri, fisioterapisti e podologi, offerte a domicilio in aggiunta a quelle fornite dall'ULSS, attivandole in accordo con i medici di base.
- Il dispositivo dell'affido per gli anziani, sperimentato in 4 Comuni, vuole essere esteso a tutti i 44 Comuni.
- Attualmente sono attivi 2 gruppi di auto-aiuto a supporto dei caregivers familiari e si vuole raggiungere il numero di 6 per servire l'intero territorio.
- Viene attivato il sostegno psicologico domiciliare quale prestazione innovativa, sperimentata tramite il progetto Home Care Premium dell'INPS e modulata in base ai bisogni di n.50 famiglie con carico assistenziale importante, in particolare con malati oncologici.
- Viene valorizzata l'esperienza dei 5 centri aggregativi comunali dedicati alla socializzazione degli anziani attualmente attivi promuovendone l'apertura in altri Comuni partners del progetto.
- Vengono attivati in aiuto agli anziani e alle loro famiglie interventi di sanificazione degli ambienti e di manutenzione.
- Viene regolarmente programmata sul territorio una serie di incontri aperti alla popolazione coinvolgendo i medici di base per educare gli anziani a stili di vita salutari.

Piano delle azioni del Progetto

	FASI	OBIETTIVI	STAKEHOLDERS PARTNER PROGETTO	AZIONI ATTIVITA'	RISULTATI ATTESI	VALUTAZIONE
Giugno – Dicembre 2019	1. CO- PROGETTAZIONE	ELABORAZIONE PROGETTO: condivisione del processo per realizzare il progetto nei suoi obiettivi, attori, azioni, risultati, tempi e costi.	TEAM TECNICO CON I PARTNERS: Azienda ULSS 9, referenti del servizio sociale di base (SSPB), centri servizi residenziali, cooperative, amministratori.	Costituzione del Team Tecnico del progetto; convocazione incontri del Team Tecnico per discussione e condivisione delle fasi operative e dei contenuti; report di coordinamento e sintesi degli incontri del Team.	Co-progettazione fra i partner di enti pubblici e privati e integrazione socio-sanitaria.	Partecipanti agli incontri del Team Tecnico; contributi dei partecipanti alla co-progettazione e agli elaborati.
Gennaio – Maggio 2020	2. LANCIO PROGETTO E COSTRUZIONE DI UNA VISIONE COMUNE	2.1 CONDIVIDERE UN'IDEA COMUNE E ATTUALE DI DOMICILIARITA': Cosa significa Domiciliarità oggi? Qual è la situazione attuale dei servizi pubblici e privati domiciliari? Quali i problemi/bisogni nella domiciliarità?	PARTNERS: SSPB, centri servizi residen., imprese sociali. STAKEHOLDERS: Esecutivo Distretto, Comitato Sindaci, Tavolo Piano di Zona medici di base, servizi sanitari territ., Comunità, Amministratori.	<u>Per i partners + medici di base e servizi sanitari territoriali:</u> organizzazione di un convegno sul tema dell'innovazione della domiciliarità; incontro di Coordinamento del SSPB dedicato al progetto. <u>Per stakeholders:</u> presentazione progetto alle sedute di Esecutivo del distretto, in Comitato dei Sindaci, Tavolo area Anziani del PDZ	-Creare un gancio emotivo di coinvolgimento sull'emergenza della domiciliarità -Creare un linguaggio comune e condiviso tra i Partners e gli Stakeholders -Cambiamento dello sguardo alla domiciliarità: non solo negli aspetti di costo e criticità, ma anche in termini di risorse da valorizzare	n. partecipanti al convegno n. figure professionali coinvolte nel progetto
		2.2 COSTRUIRE UNA VISIONE COMUNE : quale domiciliarità futura vuole realizzare il Progetto?	PARTNERS: SSPB, centri servizi residen., cooperative .	<u>Con SSPB:</u> lavori di gruppo in sede di Coordinamento SSPB e di Commissione Anziani <u>Con C.S. e Coop:</u> incontri nel Coordinamento dei Centri Servizi residenziali e con i referenti delle Cooperative.	-Cambio di approccio alla domiciliarità: da prestazionale a promozione della qualità di vita dell'anziano; - Elaborazione della <i>Carta della Domiciliarità</i> con la visione condivisa del Progetto da parte del SSPB e degli altri partners.	Uso di nuovi strumenti di rilevazione dei bisogni e presa in carico globale (Mappa di Todds) <i>Carta della domiciliarità</i>

	FASI	OBIETTIVI	STAKEHOLDERS PARTNER PROGETTO	AZIONI ATTIVITA'	RISULTATI ATTESI	VALUTAZIONE
Giugno – Settembre 2020	3. PRE-ASSESSMENT DEI BISOGNI	EMERSIONE BISOGNI DALLE SPECIFICHE REALTA' TERRITORIALI COMUNALI	Assistenti sociali dei Comuni, Amministratori Comunali.	-Creare 4 équipe territoriali del SSPB per zone ; -Creare griglia per raccolta bisogni; -Incontri di area per l'analisi e valutazione dei bisogni emergenti.	Lettura dei bisogni specifici nei Comuni per scegliere i dispositivi da attivare e approvazione dei singoli Piani Comunali della Domiciliarità.	n.37 Piani Comunali della Domiciliarità
Ottobre – Dicembre 2020	4. MATCHING BISOGNI- RISORSE	DISTRIBUZIONE RISORSE/SERVIZI in base ai dispositivi scelti dai singoli Comuni	Team Tecnico, 4 équipe territoriali del SSPB:	Costituzione di una governance per la gestione e distribuzione delle risorse; definizione dei criteri di assegnazione delle risorse; chi fa che cosa: centri servizi, cooperative	Assegnazione del budget con criteri di equità e sulla base dei bisogni emersi.	n.37+... budget comunali per l'implementazione dei servizi di supporto alla domiciliarità.
Gennaio 2021-Giugno 2022	5. ACTION	ATTIVAZIONE E REALIZZAZIONE INTERVENTI	Team Tecnico Equipe territoriali del SSPB	Creare centrale operativa che governi la raccolta delle richieste d'intervento e la fornitura dei servizi	Governo efficiente delle richieste e degli interventi nei singoli comuni; Messa a sistema dei dispositivi su tutto il territorio con un controllo gestionale centrale e lettura dei bisogni emergenti.	n. e tipologia di interventi richiesti e attivati sul territori

Si ritiene importante far sapere che.....

L'idea progettuale di Domiciliarità 2.0 non nasce dalla lettura del bando di Cariverona.

Il progetto Domiciliarità 2.0 nasce nel Distretto Ovest al Tavolo Area Anziani del Piano di Zona, che è strumento fondamentale adottato dalla Regione Veneto per la pianificazione e programmazione dei servizi socio-sanitari, affidato alle Aziende ULSS. Il Tavolo Area Anziani è formato da circa 20 partecipanti attivi nell'area anziani e rappresentativi di enti pubblici e privati.

Durante il recente percorso del Tavolo, finalizzato a raccogliere i nuovi bisogni e le criticità presenti sul territorio ai fini della ri-pianificazione del Piano di Zona per l'anno 2018-2019, dal dibattito tra i partecipanti è emerso che i servizi che entrano nelle case in aiuto alle famiglie sono limitati, non solo per la quantità di accessi, ma per la stessa tipologia di figure professionali. E' pertanto emerso come opinione condivisa che i servizi dedicati alla domiciliarità vadano implementati, potenziati e anche innovati.

E' nata quindi la proposta di creare un tavolo di lavoro misto finalizzato a produrre un documento da mettere a disposizione degli amministratori comunali contenente una nuova modalità di impostare le gare di appalto per i SAD. Tale documento, nato dal lavoro di assistenti sociali, responsabili di servizi sociali comunali e cooperative, è stato definito "Piano Comunale per la Domiciliarità" e offre una varietà di 14 dispositivi socio-sanitari-educativi-assistenziali finalizzati ad arricchire i singoli progetti di domiciliarità che le persone in condizioni di fragilità e le loro famiglie costruiscono e condividono con il Servizio Sociale di Base.

Il Bando Welfare e Famiglia di Cariverona è oggi l'occasione ed opportunità ideale per progettare un intervento di sistema e dare una spinta significativa ad un processo di cambiamento già sentito.

Nasce quindi l'idea progetto Domiciliarità 2.0.

L'ambito territoriale più adeguato ad un intervento di sistema come quello proposto con il progetto Domiciliarità 2.0 è quello del **Distretto**, in quanto identità della quale i Comuni si sentono parte. La proposta può essere vincente nel Distretto Ovest Veronese perchè i Comuni hanno sancito il proprio legame di fiducia e collaborazione con l'Azienda ULSS 9 Scaligera tramite la sottoscrizione delle deleghe per la gestione dei servizi socio-educativi-assistenziali. Tale patto tra Azienda ULSS e Comuni del Distretto Ovest nasce da un legame basato sul confronto, il dialogo, la riflessione, la partecipazione costruito negli ultimi 20 anni. In particolare le deleghe hanno permesso di attivare il Servizio Sociale di Base in tutti i 37 Comuni garantendo una presenza capillare degli assistenti sociali sul territorio, coordinata a livello centrale e a contatto diretto con i bisogni delle famiglie e degli anziani.

L'assetto organizzativo e gestionale dei servizi nel Distretto Ovest è garanzia di **uniformità** sia nei confronti dei singoli cittadini nell'accesso ai servizi, sia rispetto ai Comuni di poter evolvere nella cultura della domiciliarità, insieme.

Dove, come e quando nasce l'idea del progetto Domiciliarità 2.0 si ritiene siano le motivazioni per cui Cariverona dovrebbe sostenere e finanziare il progetto.

Piano dei costi

Il progetto Domiciliarità 2.0 avrà un costo complessivo di € 599.966,00

Cariverona ha assegnato un contributo di € 420.000,00, pari al 70% del costo totale.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera in qualità di richiedente e capofila cofinanzierà il progetto con un contributo pari a € 180.000,00

Le macro-voci di spesa sono:

- € 180.000,00 costi per la gestione, realizzazione e coordinamento del progetto (cofinanziamento)
- € 385.566,00 risorse per i dispositivi
- € 34.434,00 budget per la comunicazione/valutazione del progetto

TOTALE € 599.966,00

Le risorse dedicate ai dispositivi, pari a € 385.566,00, per i Comuni del Distretto 4 dell'Ovest Veronese verranno suddivise per fasce di popolazione residente come segue :

- | | | |
|---|-------------------------------------|---------|
| n. 10 Comuni con < di 2.800 abitanti | / budget per Comune € 4.358 X 10 = | 43.580 |
| n. 14 Comuni tra i 2.800 e i 8.500 abitanti | / budget per Comune € 8.716 X 14 = | 122.024 |
| n. 13 Comuni con > 8.500 abitanti | / budget per Comune € 13.074 X 13 = | 169.962 |

€ 335.566

Per i Comuni partner facenti parte del Distretto 3 Pianura Veronese si è concordato di assegnare un budget complessivo di € 50.000,00 da destinare ai Comuni associati per la sperimentazione di alcuni dispositivi su progetti

In considerazione della portata del Progetto, che coinvolge 50 Comuni e intende mettere a sistema sul territorio una decina di dispositivi in supporto alla domiciliarità, si è ritenuto di mantenere invariato il budget dedicato al Piano della comunicazione/formazione/valutazione pari ad € 34.434,00



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

Proposta N. 2020 / 2120

Unità Proponente: AREA SERVIZI ALLA PERSONA E ATTIVITA' PRODUTTIVE

**OGGETTO: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0"
INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA
ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9
SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO**

Per i fini previsti dall'art. 49 comma 1 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere *FAVOREVOLE* in merito alla regolarità tecnica.

Lì, 19/10/2020

**IL RESPONSABILE DELL'AREA
ALBERTINI PAOLO**

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' CONTABILE

Proposta N. 2020 / 2120

Unità Proponente: AREA SERVIZI ALLA PERSONA E ATTIVITA' PRODUTTIVE

**OGGETTO: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0"
INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA
ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9
SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO**

Per i fini previsti dall'art. 49 comma 1 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere *FAVOREVOLE* in merito alla regolarità contabile.

Lì, 20/10/2020

**IL RESPONSABILE DELL'AREA
DEL LUNGO TOMMASO**
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Certificato di Esecutività

Deliberazione del Consiglio Comunale N. 50 del 29/10/2020

AREA SERVIZI ALLA PERSONA E ATTIVITA' PRODUTTIVE

**Oggetto: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0"
INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA
ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9
SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO .**

Si dichiara che la presente deliberazione è divenuta esecutiva decorsi 10 giorni dall'inizio della pubblicazione all'Albo Pretorio on-line di questo Comune.

Li, 23/11/2020

L'INCARICATO DELLA PUBBLICAZIONE
FERRONI ANNA CHIARA
(Sottoscritto digitalmente
ai sensi dell'art. 21 D.L.gs. n. 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Certificato di Avvenuta Pubblicazione

Deliberazione di Consiglio Comunale N. 50 del 29/10/2020

**Oggetto: PROGETTO FONDAZIONE CARIVERONA "DOMICILIARITA' 2.0"
INNOVAZIONI NELLA GESTIONE CURA E VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA
ANZIANA A DOMICILIO" APPROVAZIONE CONVENZIONE TRA L'AZIENDA ULSS 9
SCALIGERA E GLI ENTI PARTNER DEL PROGETTO .**

Si dichiara l'avvenuta regolare pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio on-line di questo Comune a partire dal 11/11/2020 per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art 124 del D.lgs 18.08.2000, n. 267.

Li, 27/11/2020

L'INCARICATO DELLA PUBBLICAZIONE
FERRONI ANNA CHIARA
(Sottoscritto digitalmente
ai sensi dell'art. 21 D.L.gs. n. 82/2005 e s.m.i.)