



# 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](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it)  
pec: [distrettosociosanitariod1@pec.comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitariod1@pec.comune.agrigento.it)

### Verbale n. 6 del Comitato dei Sindaci del 16 luglio 2024

L'anno 2024 (*duemilaventiquattro*), il giorno 16 (*sedici*) del mese di luglio, nell'aula della Giunta Comunale, sita al 2° piano del Palazzo di Città, alle ore **12:00**, in seconda convocazione, giusta nota in atti prot. n. 51655/2024 del 10.07.2024 di convocazione del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario D1 (CdS, d'ora in avanti), risultano presenti:

1. *Vullo Marvo*, Presidente delegato dal Sindaco del Comune di Agrigento, quale del Presidente del distretto Socio Sanitario D01, giusta delega in atti dell'ente prot. n. 52374 del 12.07.2024;
2. *Migliara Domenico*, Sindaco del Comune di Joppolo Giancaxio;
3. *Morreale Antonella*, Assessore delegato dal Sindaco del Comune di Favara, giusta delega prot. n. 34286 del 16.07.2024, acclarata agli atti dell'ente con prot. n. 53082 del 16.07.2024;
4. *Marro Nicola*, Assessore delegato dal Sindaco del Comune di Raffadali, giusta delega prot. n. 12051 del 12.07.2024;
5. *Gaziano Salvatore*, Assessore delegato dal Sindaco del Comune di Santa Elisabetta, giusta delega del 16.07.2024;
6. *Nigrelli Luigi*, Sindaco del Comune di Comitini;
7. *Coco Domenico*, Assessore delegato dal Sindaco del Comune di Realmonte, giusta delega prot. n. 7469 del 15.07.2024;
8. *Virone Francesco*, Vice Sindaco del Comune di Aragona;

Risultano altresì presenti:

1. il Dirigente Coordinatore del Distretto *avv. Antonio Insalaco*;
2. la *dott.ssa Rosalia Scibetta*, TEQ del Settore II – Servizi alla persona – Area 1 (Anagrafe e Servizi Sociali) e componente Ufficio Piano;
3. la *dott.ssa Angela Orlando*, dipendente dei servizi sociali del Comune di Agrigento e componente Ufficio Piano;
4. il *dott. Salvatore Parello*, dipendente dei servizi sociali del Comune di Comitini e componente Ufficio Piano;
5. la *dott.ssa Viviana Panarisi*, assistente sociale del Comune di Raffadali;
6. l'*Arch. Raimondo Taibi*, funzionario direttivo tecnico e TEQ (Area Istituzionale e Sociale) del Comune di Santa Elisabetta e Responsabile Ufficio Piano (RUP, d'ora in avanti) del Distretto Socio Sanitario D01;
7. e il *geom. Ignazio Gambino*, dipendente dei servizi sociali del Comune di Agrigento, componente Ufficio Piano e segretario verbalizzante dell'odierna seduta del CdS.

Si dà atto della presenza del Sindaco del Comune di Agrigento, *dr. Francesco Miccichè*, Presidente del DSS D01;

Alle ore **12:02**, dopo i saluti, si apre ufficialmente la seduta del CdS, con lettura dell'odierno OdG, da parte del Presidente delegato, *Rag. M. Vullo*, come di seguito riportato:

1. *Approvazione definitiva PAL 2022- Esito Rete Territoriale*;
2. *Piani di Zona – Utilizzo somme in favore di utenti con disabilità*;
3. *Varie ed eventuali*;

al termine del quale, lo stesso, in relazione al prelievo del **punto 1. all'o.d.g.** recante: *Approvazione definitiva PAL 2022- Esito Rete Territoriale*, chiede al RUP di dare lettura del verbale redatto in occasione della convocazione della Rete Territoriale, per la successiva potenziale condivisione con il CdS, il quale potrà esprimere le valutazioni del caso. L'*arch. Taibi* comunica che il 5 luglio scorso si è riunito l'Ufficio Piano, a cui ha partecipato anche l'ASP con il *dott. G. Patti*; in sintesi il PAL (*Piano di Azione Locale*) presentato alla Rete Territoriale non è stato oggetto di osservazioni o richieste di modifica fatta eccezione per l'U.E.P.E. che, ha proposto, tramite il direttore, l'eventuale esternalizzazione delle borse lavoro. Per il resto il PAL 2022 è stato approvato dalla Rete Territoriale, nella sua interezza, così come presentato.

Alle ore **12:07** si dà atto dell'uscita del Sindaco del Comune di Agrigento, *dr. Francesco Miccichè*.

Il Presidente delegato chiede al RUP la partecipazione avuta da parte dei componenti della Rete Territoriale. L'*arch. Taibi* riferisce preliminarmente sulle presenze/assenze dei componenti dell'Ufficio Piano, ossia dei dipendenti dei comuni distrettuali ed al contempo sulle presenze/assenze di associazioni e sindacati.

Alle ore **12:08** si dà atto dell'ingresso alla seduta del CdS del *dr. Francesco Virone* vice Sindaco del Comune di Aragona.

Il *Presidente delegato*, ripresa la parola, rileva - in generale - una non adeguata presenza del personale, per il quale richiama le decisioni concordate in un precedente CdS, ossia "giustificativo assenza" e pari "informazione al Sindaco", e altresì una non commisurata presenza dei componenti afferenti alla Rete Territoriale.

Alla luce di quanto osservato ed al fine di rendere più partecipate possibili, le riunioni con la Rete Territoriale, viene proposta la riapertura dei termini di un nuovo avviso "partecipativo-inclusivo" da estendere ad ulteriori associazioni presenti sul territorio ed operanti nell'ambito generale della disabilità, con impegno comune alla massima divulgazione/pubblicità, affinché, per il futuro, si possa, essere sempre meno, suscettivi di eventuali critiche. A tal riguardo, viene discusso il contenuto di una nota, avanzata e sottoscritta da più associazioni che, per quanto argomentata, trova ancor di più motivo per la predetta riapertura. Alla luce di quanto sopra rappresentato ed osservato, si apre tra i componenti un ampio ed articolato dibattito, anche sull'eventuale regolamentazione delle predette attività in seno all'Ufficio Piano e a un più ampio coinvolgimento di una Rete Territoriale "allargata"; al termine si perviene a una decisione condivisa ossia quella di mettere ai voti le seguenti due possibili modalità d'intervento:

1^ - *Avviso aperto*;

2^ - *Avviso chiuso, con riapertura del termine partecipativo (gg. 15) e rinnovo alla scadenza dei 12 mesi*;

Pertanto, viene votata, per appello nominale, la predetta modalità con indicazione di 1^ o 2^, per come segue:

- |                                     |         |
|-------------------------------------|---------|
| ▪ (01) Comune di Agrigento          | 2^      |
| ▪ (02) Comune di Aragona            | 2^      |
| ▪ (03) Comune di Comitini           | 2^      |
| ▪ (04) Comune di Favara             | 1^      |
| ▪ (05) Comune di Joppolo Giancaxio  | 2^      |
| ▪ (06) Comune di Porto Empedocle    | ASSENTE |
| ▪ (07) Comune di Raffadali          | 2^      |
| ▪ (08) Comune di Realmonte          | 2^      |
| ▪ (09) Comune di Santa Elisabetta   | 2^      |
| ▪ (10) Comune di Sant'Angelo Muxaro | 2^      |
| ▪ (11) Comune di Siculiana          | ASSENTE |

Alla luce del superiore risultato, il CdS approva la 2^ modalità d'intervento, ossia la rinnovazione con cadenza annuale (12 mesi) e riapertura dei termini partecipativi del sotteso avviso pubblico.

Alle ore **12:13** si dà atto dell'ingresso del componente del DSB dell'ASP di Agrigento, *dott. Giorgio Patti*.

Il CdS relativamente al punto n. 1 dell'odierno o.d.g. lo approva a maggioranza dei presenti, fatta eccezione infatti per il Comune di Santa Elisabetta in quanto il neo Assessore insediato, non conoscendo gli atti prodromici, si astiene dalla votazione.

Alle ore **12:18** viene prelevato il successivo **punto n. 2 all'o.d.g.** recante: *Piani di Zona – Utilizzo somme in favore di utenti con disabilità*. Anche in questo caso prende la parola il *Presidente delegato* che evidenzia il pervenimento di richieste di talune associazioni circa la possibilità di ottenere dei servizi con carattere di stabilità economico-temporale e, in tal senso, viene riportato l'esempio dell'*assegno di cura*, poiché i decreti regionali alternatisi hanno avuto dinamiche, sia economiche che temporali "sfalsate" e, unitamente alle modalità di elargizione dei servizi, non hanno consentito né di conoscere l'effettivo stato di bisogno del singolo, precludendo differenze di fatto, né di poter permanere nella tipologia del servizio erogato. Proprio per questo è stata avanzata l'ipotesi di assorbire tutte le somme decretate e di convogliarle in un'unica somma che possa essere, a sua volta, ripartita ai singoli bisognosi (es. € 500) evitando sperequazioni di sorta. In tal senso, viene chiesto il sostegno al CdS che, in linea con gli interventi e le misure economiche previste nei decreti per la disabilità, possa intraprendere una interlocuzione-confronto con i vertici dell'Assessorato Regionale alla Famiglia utile al ripristino, ove possibile, di una sorta di assegno di cura.

A questo punto si apre un dibattito anche in ragione all'eventuale percepimento dell'assegno in argomento in termini divisorii tra disabilità grave e disabilità gravissima ed eventuale sovrapposizione di diritto. Pertanto, viene chiesto al *dott. Patti*, in rappresentanza dell'ASP di Agrigento, di intervenire in merito alla discussa questione. Lo stesso riferisce che, per dare un servizio ad un disabile, ai sensi dell'art. 14 della legge 328/2000, il Comune deve predisporre, d'intesa con l'ASP, un progetto individuale, indicando i vari interventi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali di cui possa aver bisogno la persona con disabilità, nonché le modalità di una loro interazione.

Purtroppo ad oggi, i disabili che hanno richiesto i progetti individuali hanno di fatto avuto la sola parte sanitaria e nessun servizio da parte dei Comuni e, pertanto, l'introduzione di un eventuale "assegno di cura" in favore del disabile grave, a cui oggi è prevista la sola erogazione di servizi, diversamente dal disabile gravissimo, a cui è invece rivolto un assegno di cura di 1.200 euro, deve - obbligatoriamente - passare attraverso la costruzione di un progetto individualizzato a cui consegnerà l'attribuzione di un budget da gestire, anche autonomamente, per come deciso dalla UVMD e dalla famiglia del disabile. A tal proposito riferisce altresì che l'assegno di cura era stato attivato

all'interno del distretto AOD1 già nel 2015-2016, prima della legislazione sui gravissimi e sui gravi. Il progetto triennale ha avuto solo realizzate due annualità. Oggi riprendere l'assegno di cura, così come pensato prima della nuova legislazione, ritiene sia di difficile realizzazione. Inoltre invita i componenti del CdS a rivedere l'esclusione dal beneficio dell'assegno di cura proposto oggi in favore dei soli disabili gravi, escludendo la platea dei gravissimi. La disabilità è unica, non si può dividere i gravi dai gravissimi, per questo è fondamentale predisporre il progetto individuale ai sensi della Legge 328 ex art.14.

A fronte dell'intervento del dott. Patti si apre una ulteriore ed ampio dibattito anche in termini di rendicontazione delle somme attribuite per gravi e gravissimi con eventuale sovrapposizione di attribuzioni.

Il *Presidente delegato* ribadisce comunque dell'opportunità, nell'argomento trattato che, ove realizzato, potrebbe costituire un miglioramento generale della condizione dei disabili del nostro territorio. Pertanto, chiede ai componenti del CdS l'adesione necessaria che, previo confronto con i rappresentanti locali delle associazioni dei disabili, consenta di adire ad un tavolo interlocutorio con la politica regionale, per comprendere se, da un punto di vista normativo, possa avviarsi o meno il relativo iter. Il *Presidente delegato*, ripresa la parola, riferisce che la somma può e deve essere spesa nello specifico ambito di intervento, anche ai fini dell'ammissibilità alla relativa rendicontazione e, ne esplica, un esempio pratico con i *voucher digitali*. A riguardo dei *voucher digitali* e, in particolare, ai servizi in favore dei disabili gravi e gravissimi, di cui ai decreti n. 1915, n. 1916, n. 2758 e n. 2797, si apre un ulteriore dibattito tra il *Presidente delegato* e la *dott.ssa Scibetta* relativamente all'erogazione del servizio in forma digitale. La stessa, infatti, ha stabilito autonomamente di erogare i voucher, per detti decreti, in forma cartacea. Tale decisione non ha ricevuto alcun consenso tra i presenti, poiché al fine di garantire per il futuro, maggiore trasparenza e celerità di gestione, con precedente verbale del CdS era stato stabilito di acquistare un software dedicato all'erogazione dei servizi tramite *voucher digitali*.

Il *dott. Patti* manifesta i propri dubbi, atteso che la normativa regionale di riferimento (v. DPR n. 589/2018 del 31.08.2018 del Presidente della Regione Siciliana) disciplina le procedure per l'accesso e le modalità di erogazione, distinguendo il disabile gravissimo a cui, previa sottoscrizione del Patto di Cura e valutazione UVM, è corrisposto un trasferimento monetario di € 1.200, dal disabile grave a cui, previa sottoscrizione del Patto di Servizio, viene individuato liberamente il tipo di servizio che si intende erogare. La somma da ripartire a riguardo è quella rimessa nel D.D.G. n. 1701/2022 che prevede per il DSSD 1 AOD 1 - Agrigento € 72.955,16 alla voce Piani personalizzati (ex art. 14 della L. 328/2000).

A questo punto interviene l'Assessore del Comune di Favara precisando che, in relazione a quanto espresso dal *dott. Patti*, la somma dell'art. 14 della L. 328/2000 è per tutti i disabili, gravi e gravissimi; quanto si sta argomentando, invece, è la possibilità anche per i disabili gravi di poter ottenere un fondo unico o un assegno di cura anche in loro favore. Pertanto, si sta cercando di capire unitamente alle relative associazioni, se è possibile intervenire a monte dei decreti medesimi.

Il *Presidente delegato* nel confermare quanto riferito dall'Assessore del Comune di Favara ribadisce che, proprio per la consapevolezza del contenuto della normativa esistente, occorre capire come intervenire con la Regione per poter proporre la sua modifica.

A questo punto prende la parola l'*arch. Taibi* atteso che la discussione verte sui PdZ dell'AOD 1 e su una nota che al momento non è pervenuta all'AOD 2, chiede pertanto la trasmissione della stessa al fine di poterne tenere conto nei PdZ dell'AOD2.

La *dott.ssa Orlando* chiede se può essere anticipato il **punto 3. all'o.d.g.** recante *Varie ed eventuali* e, per esso, la trattazione delle adesioni richieste ai Comuni del distretto, nel termine del 3 luglio us, per l'ausilio al capofila nella realizzazione delle attività distrettuali. Il *Presidente delegato* autorizza il detto prelievo e la *dott.ssa Orlando* riferisce che degli undici Comuni del Distretto hanno aderito i Comuni di: *Comitini, Porto Empedocle, Santa Elisabetta, Realmonte, Favara, Raffadali, Joppolo Giancaxio e Agrigento*. Resta fermo, per il resto, quanto approvato con il precedente CdS in ordine al riferito argomento.

Terminato l'argomento il *Presidente delegato* dà lettura – per intero – della nota pervenuta e sottoscritta da alcune associazioni, avente ad oggetto: *Richiesta di annullamento di approvazione riparto delle somme afferenti al PdZ 2022-2024, annualità 2022, a valere sulla quota FNPS annualità 2021, azione interventi per l'area dell'infanzia e dell'adolescenza, l'importo complessivo di euro 364.775,78 riparto per il 50% per i servizi Asacom e per l'altro 50% per autismo minori. L'Azione interventi a favore degli anziani, l'importo di € 77.098,26 è interamente destinato all'Alzheimer*. Atteso il relativo contenuto viene concordato preliminarmente per le relative associazioni, laddove non già iscritte, di invitarle ad iscriversi non appena saranno riaperti i termini del nuovo avviso pubblico per l'ampliamento della Rete Territoriale. Dopo di che, sempre il *Presidente delegato*, chiede agli uffici se si è nelle condizioni di rivedere le scelte già approvate dal CdS rispetto alle richieste contenute nella nota.

La *dott.ssa Orlando* asserisce che la programmazione è già stata affidata al progettista per la redazione dei formulari. Occorre valutare anche l'apertura - che si è approvata dal CdS - a nuovi servizi, quali: *disturbi alimentari, alzheimer, ecc...* poiché, se è pur vero che i beneficiari sono anziani e minori, ogni tipologia di servizio differisce nella relativa erogazione per costi orari, personale impiegato ed altro ancora. La programmazione, in generale, attiene a tutt'altra

tipologia di attività, per la quale si perviene con step successivi alla creazione di un piano finanziario ed al relativo formulario dopo aver formalizzato oggetto, destinatario, tipologia esecutiva, figure professionali occorrenti, ecc... Alla luce di quanto riferito il *Presidente delegato* chiede l'intervento del *Dirigente Coordinatore*. Lo stesso rappresenta che il PdZ è il risultato del bisogno del territorio emerso nelle pertinenti sedute dell'Ufficio Piano, in sede di convocazione della Rete Territoriale; pertanto, atteso il volere della Rete Territoriale e la successiva valutazione e approvazione da parte del CdS, occorre andare avanti con quanto deciso e, per il futuro, si terrà in considerazione, ai fini della relativa programmazione, le richieste delle associazioni di disabili, verbalizzate in apposite sedute dell'Ufficio Piano, quali componenti della Rete Territoriale.

Pertanto, all'unanimità dei componenti del CdS in relazione alla nota discussa si conviene in quanto segue:

- 1) *riscontro della nota;*
- 2) *invito ad iscriversi alla Rete Territoriale, non appena riaperti i termini del relativo avviso pubblico;*
- 3) *mantenimento di quanto già approvato in sede di Rete Territoriale e deliberato in sede di CdS;*

Terminata la superiore trattazione alle ore **13:00** si passa al prelievo del **punto 3. all'o.d.g.** recante *Varie ed eventuali*. A tal riguardo viene autorizzata ad intervenire la *dott.ssa Orlando* la quale riferisce che gli uffici a seguito della rendicontazione sull'azione del SAD dei PdZ annualità 2018-2019 e 2020 sono rimaste delle ore non utilizzate; riferisce altresì delle diverse segnalazioni pervenute, quasi a cadenza quotidiana, di persone anziane che, al termine dei servizi afferenti il PAC ed il SAD, non potendo accedere al Fondo Povertà. Da un confronto con l'esperienza pluriennale dell'*arch. Taibi* è emersa la possibilità poter prendere atto delle somme residue del rendiconto si comunica a tutti i comuni del distretto l'esistenza di situazioni emergenziali e d'urgenza viene presa in carico dai servizi sociali come *Pronto Intervento Sociale* e si dà una assistenza domiciliare se il CdS è d'accordo, si procede con tale assegnazione.

Si apre un dibattito in ordine al quale si decide, in ultimo, unanimemente, nella redistribuzione delle relative economie che verranno erogate dalle medesime cooperative ai propri beneficiari per quanto modiche le ore residuali esistenti, evitando l'emersione di possibili discrezionalità nell'attribuzione delle predette economie.

L'Assessore del Comune di Raffadali, esaurito il predetto punto, chiede, sempre in relazione al **punto 3. all'o.d.g.** recante *Varie ed eventuali*, la possibilità per gli assistenti sociali in scadenza al 30 giugno 2024, se le ore del Pronto Intervento Sociale possano essere svolte in orario antimeridiano, coincidente con l'orario di apertura degli uffici comunali.

La richiesta dell'Assessore è negativamente riscontrata prima dalla *dott.ssa Scibetta* e, a seguire, anche dalla *dott.ssa Orlando* atteso che le ore del Pronto Intervento Sociale devono essere espletate necessariamente al di fuori l'orario ordinario di lavoro, come asserito dalle linee guida del Fondo Povertà, altrimenti non rendicontabili. Il Servizio, peraltro, dovrebbe espletarsi anche oltre la mezzanotte, seppur gli uffici convenzionalmente lo hanno programmato fino alle ore 21:00. Per aderire alla richiesta dell'Assessore del Comune di Raffadali viene suggerito l'utilizzo - come integrazione oraria - delle somme afferenti al Fondo di Solidarietà, ove possibile, per come già operato da altri comuni.

Successivamente viene introdotto un altro argomento, in relazione al punto 3. all'o.d.g. recante *Varie ed eventuali*, approfittando della presenza dell'ASP in CdS. Viene chiesto infatti al dott. Patti come "interpretare" la voce: Rafforzamento del sistema socio-sanitario presente nei decreti dei PdZ, affinché possa darsi effettiva programmazione.

Il *dott. Patti*, riferisce della proposta avanzata dall'ASP al sub-distretto AOD 2 - Santa Elisabetta, che potrebbe essere condivisa anche dal sub-distretto AOD 1 - Agrigento, ossia quella di integrare il servizio di carattere sociale ai soggetti arruolati in "ADI sanità". L'ASP in detto servizio emergenziale (ADI sanità), esperito nell'arco di 24 ore integra la parte sanitaria con un servizio sociale, come la figura dell'OSA per un solo mese. La somma necessaria per poter programmare il predetto servizio di potenziamento dell'ADI Sanità con figure di carattere sociali, potrebbe essere proprio la voce Rafforzamento sistema socio-sanitario, che nel caso per il sub-distretto AOD 1 - Agrigento ammonta a complessivi € 144.025,12.

Alle ore **13:25** si dà atto della fuoriuscita dal CdS di tutti i componenti del sub-distretto AOD 2 - Santa Elisabetta. Nel merito il *dott. Patti* riferisce altresì che, una volta rientrato in ASP, la tematica sarà oggetto di confronto con il Direttore del Distretto Sanitario *dr. Ervole Marchica*.

Il CdS si riserva altresì di avere ulteriori e più dettagliate notizie circa l'utilizzo della predetta somma, a mezzo degli uffici regionali preposti, ai quali sottoporrà apposito quesito scritto.

Alle ore **13:35** il Presidente delegato dichiara conclusa l'odierna seduta del CdS.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci  
*rag. Marco Vuklo*

Il Dirigente-Coordinatore del DSS D01  
*avv. Antonio Insalaco*

Il Segretario Verbalizzante  
*geom. Ignazio Gambino*