



Menfi



Sambuca di Sicilia



Santa Margherita B.



Sciacca



Caltabellotta



Montevago



A.S.P. Agrigento



PIANO DI ZONA

ANNUALITA' 2021

DISTRETTO SOCIO SANITARIO 7

INDICE

RELAZIONE SOCIALE

- **INTRODUZIONE**

1. PROFILO DEL TERRITORIO

- Caratteristiche dei Comuni dell'Ambito
- Indicatori demografici
- Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

2. MACRO AREA FAMIGLIA, MINORI E ANZIANI

- Indicatori della "Domanda Sociale"
- Indicatori della "Offerta Sociale"
- Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

3. MACROAREA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

- Indicatori della "Domanda Sociale"
- Indicatori della "Offerta Sociale"
- Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

4. MACROAREA POVERTA' ED EMARGINAZIONE SOCIALE

- Indicatori della "Domanda Sociale"
- Indicatori della "Offerta Sociale"
- Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

5. AZIONI DI SISTEMA

- Definizione delle azioni di sistema da attivare

6. VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DI BISOGNI

- Descrizione sintetica del profilo di comunità
- Definizione delle priorità dei servizi e degli interventi da attivare (**Il libro dei Sogni**).
- Servizi ed interventi proposti nei Tavoli tematici

7. DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA DI APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA

AZIONI:

- Azione 1. S.E.D Servizio Educativo Domiciliare
- Azione 2 Spazio Neutro
- Azione 3 Rimborso Carburante-trasporto verso centri di riabilitazione
- Azione 4 A.D.I. Servizio domiciliare e integrato agli Anziani Over 65
- Azione 5 Invecchiamento attivo
- Azione 6 Centro educativo per minori e adulti disabili
- Azione 7 Incentivo personale ufficio di piano
- Azione 8 Rafforzamento struttura distrettuale

ALLEGATI: Allegato N. 7 - BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 7

RELAZIONE SOCIALE

• INTRODUZIONE

L'attività di progettazione del nuovo piano di zona 2021 si inserisce all'interno di un momento storico caratterizzato da rapide e complesse evoluzioni economiche, politiche sociali e culturali.

L'esperienza della pandemia ha infatti avuto un profondo impatto sulla comunità, facendo emergere nuove fragilità, ma soprattutto esacerbando vulnerabilità e bisogni già esistenti che hanno coinvolto e implicato tutt'ora l'intera popolazione (anziani, infanzia, minori, persone con disabilità adulti e famiglie).

Al sistema locale dei Servizi ed Interventi sociali viene richiesto in maniera sempre più pressante un'attenta lettura dei bisogni sia presenti che nuovi, scaturiti anche dalla crisi, ed un investimento sulla continuità e rafforzamento di tutti i percorsi e progetti che possono contribuire a mantenere la massima coesione sociale della comunità. Pertanto, gli interventi e i servizi, inseriti nei precedenti Piani di Zona, si sono consolidati negli anni e inseriti nell'attuale atto di programmazione.

Si è tuttavia cercato, uniformandosi alle indicazioni della Regione, di dare risposte ai bisogni rilevati nel Territorio, che sono stati ritenuti prioritari. Inoltre, si sottolinea la necessità di una ridefinizione e un adattamento dei servizi e delle prestazioni nell'ottica della flessibilità, per garantire risposte appropriate ai nuovi bisogni, con particolare attenzione a chi si trova in condizione di fragilità.

L'obiettivo primario della programmazione, in questi anni, è stato quello di standardizzare a livello di ambito sia i criteri di accesso ai servizi che i costi delle prestazioni erogate ai cittadini, secondo una logica di equità e qualità.

Il processo di costruzione dei piani di zona ha tenuto conto dei seguenti elementi:

- La verifica degli obiettivi strategici del precedente Piano di Zona ed il loro conseguimento;
- Le indicazioni normative, soprattutto quelle regionali, che hanno regolato la programmazione locale attraverso linee di indirizzo specifiche;
- L'analisi della spesa sociale;
- La lettura e rilevazione dei bisogni territoriali, resa possibile dalla interconnessione dei dati rilevati dai Tecnici degli Enti Istituzionali (Comuni, ASP, UEPE, Scuola, CPI, USSM), dal Terzo Settore e dagli Stakeholder locali (Associazioni, Cooperative ecc...);
- Le scelte politico-locali che, attraverso il Comitato dei Sindaci del Distretto, hanno determinato gli obiettivi programmatici prioritari.

Le informazioni evidenziate nella presente Relazione Sociale sono frutto del lavoro di analisi e riflessione condotto dai seguenti soggetti territoriali:

- dal Comitato dei Sindaci del Distretto;
- dal Gruppo di Piano, attraverso una intensa collaborazione giocata nello scambio reciproco delle competenze istituzionali;
- dagli Operatori che hanno coordinato i Tavoli tematici.

L'Ufficio di Piano in data 09/05/2024 prot.27408 ha convocato la Rete Territoriale per l'Avvio delle attività di concertazione per la programmazione del Piano di Zona 2021;

Che Giorno 14 maggio 2024, ha avuto luogo la Conferenza di servizio ed avviati i Tavoli di concertazione per discutere sulle varie Sezioni del Pdz 2021: **famiglie, minori e anziani, disabili e non autosufficienza, povertà ed esclusione sociale.**

Appare rilevante puntualizzare che sino ad oggi, dall'ultimo Piano di Zona sono stati programmati e implementati servizi e interventi afferenti a varie Fonti (FNA, PAC Anziani e prima Infanzia, RdC/PON-Inclusione/Fondi PAL) che hanno presupposto un notevole carico di lavoro e impegno di energie.

Viene, inoltre auspicato l'investimento su una programmazione sempre più integrata e partecipata che coinvolga le diverse parti. Il piano di zona rappresenta lo strumento della programmazione locale della rete d'offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione sociosanitaria in ambito distrettuale. Si configura pertanto, come occasione e strumento per ripensare i paradigmi in merito alla *governance*, sviluppare riflessioni e prospettive che mettono al centro la persona, la promozione di una cittadinanza piena ed inclusiva, lo sviluppo di risposte flessibili che sostengono i progetti attivi.

La necessità di fare rete, di attivare risorse nuove o rafforzare le esistenti, si rivela cruciale per poter rispondere alle problematiche emergenti, infatti sia a livello locale che a livello più esteso, sono emerse disfunzioni e difficoltà nella tenuta dei sistemi sociali-sanitari, culturali ed economici. Nelle varie generazioni e nei diversi territori sul piano dei comportamenti e degli atteggiamenti sociali diffusi, il Covid ha evidenziato vulnerabilità e capacità di resilienza diversificate.

Si auspica una maggiore flessibilità negli interventi e un più elevato grado di trasversalità nella progettazione del welfare al fine di favorire una risposta più possibile centrata sul cittadino ed i suoi bisogni, nondimeno è prioritario promuovere il superamento di un approccio settoriale di presa in carico per favorire e privilegiare risposte integrate, multidimensionali e trasversali, esito di un modello fondato sulla complementarietà degli interventi in settori prima disconnessi fra loro.

Peraltro, ciascun intervento/programma ha generato un carico gestionale che è stato mantenuto nel tempo e che è diventato sempre più gravoso, e di conseguenza, la precarietà dell'equilibrio del sistema risorse/interventi ha reso sempre più difficile l'attivazione di ulteriori iniziative.

Giova ricordare che le attività socio-assistenziali dei Comuni rientrano nell'ambito della protezione sociale, ovvero del sistema di welfare adottato dai paesi europei per garantire servizi adeguati alla popolazione e per tutelare i diritti considerati essenziali, nel rispetto dei vincoli di bilancio.

I principali destinatari della spesa sociale dei Comuni per l'anno 2019/2020 sono stati famiglie e minori, persone con disabilità ed immigrati che assorbono la maggior parte delle risorse impegnate. La spesa rivolta ai diversi tipi di utenza ha fatto registrare tassi di incremento variabili. L'area Famiglie e minori ha avuto una crescita più contenuta. Continua ad aumentare la spesa per l'assistenza ai disabili. E' diminuita la spesa per il contrasto alla Povertà.

La quota più rilevante della spesa relativa alle Famiglie e ai minori riguarda le rette pagate dai Comuni per l'ospitalità offerta a bambini, adolescenti e donne con figli dalle strutture residenziali, dalle Comunità educative diurne e anche i contributi assegnati alle famiglie affidatarie.

Spesa sociale sostenuta dai Comuni negli anni 2019-2020

Comune	ANNO	FAMIGLIE	DISABILI	ANZIANI	POVERTÀ	DIPEN DENZE	IMMIGRATI
Sciacca	2019	522.738	810.969	243.869	10.512	0	495.142
	2020	282.444,41	577.080	154.398	0	0	293.336

Menfi	2019	165.605	449.177	55.423	92.010	0	484.040
	2020	165.605	449.177	55.423	92.010	0	484.040
Santa Margherita	2019	25.914	136.644	9.916	39.130	0	380.891
	2020	7.500	127.656	1.100	123.769	0	478.526
Sambuca	2019	135.001	85.000	8.208	62.700	0	0
	2020	240.112	178.493	1.300	850.00	0	0
Montevago	2019	31.595	27.325	3.000	34.395	0	0
	2020	22.486	55.762	1.634	74.493	195	0
Caltabellotta	2019	160.444	126.874	9901,5	3560	0	0
	2020	143.653	112.379	6.423	91.759	0	0

AREA	2019	2020
Famiglie e minori	1.041.297	861.800
Disabili	1.635989	1.500.547
Anziani	330.318	220.278
Povert�	242.307	382031
Dipendenze	0	0
Immigrazione	1.360.073	1.255.902
TOTALE	4.609.984	4.220.558

Suddivisione della spesa sociale del Distretto SS/7 per area d'intervento anni 2019/2020.

Si rileva un incremento della spesa sociale sostenuta dai Comuni per il supporto e l'inclusione sociale degli immigrati. Invero, si tratta di risorse aggiuntive provenienti dal "Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati" (Sprar / SIPROIMI) e di risorse afferenti al Fondo asilo migrazione e integrazione (FAMI). I Comuni hanno destinato tali risorse al pagamento delle rette ad Enti no profit accreditati che gestivano strutture residenziali dedicate all'accoglienza degli stranieri.

Disabili: i Comuni hanno utilizzato proprie risorse per garantire il diritto allo studio (ASACOM/Trasporto scolastico) e l'accoglienza residenziale alle persone con disabilità prive di adeguato supporto familiare. L'attenzione crescente in ambito nazionale, regionale e locale, verso i bisogni delle persone con disabilità ha ampliato l'offerta delle forme assistenziali e dei servizi, sempre pi  orientati a favorire l'autonomia personale e l'inclusione sociale degli utenti presi in carico. I Comuni e l'ASP hanno usufruito di risorse afferenti al FNA che hanno utilizzato per assicurare sostegno ai disabili e alle loro famiglie, quali i centri diurni a carattere ricreativo e socializzante per adolescenti e per adulti con disabilità psichica, servizi educativi domiciliari e prestazioni domiciliari (HCP/INPS – FNA – L.r. 4/2017), Piani d'intervento personalizzati (art.14 L. 328/00) FNPS 2018 e 2019/2020, Piani personalizzati Dopo di Noi (Legge 112/2016: Fondi 2016-2017).

La spesa per l'area anziani e disabili riguarda l'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti ADI (1° e 2° livello) che ha come tipologia prevalente l'Assistenza Domiciliare Integrata (prestazioni socio-assistenziali e prestazioni sanitario a carico del Sistema Sanitario Nazionale) ed   stata assicurata facendo riferimento anche ai Fondi PAC Anziani.

Relativamente alla spesa dei Comuni per l'area povert  si registra una considerevole diminuzione grazie soprattutto, all'intervento dello Stato che ha adottato misure per contrastare la Povert : RdC.

Per potenziare l'azione posta in essere da dette misure sono stati assegnati ai Distretti Fondi PON Inclusione e fondi PAL 2019/20. Il Distretto SS/7 ha destinato detti finanziamenti per: Rafforzamento servizio sociale professionale, Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel progetto personalizzato mediante l'Educativa Domiciliare e il Sostegno alla genitorialità, tirocini formativi e Puc, Rafforzamento dei punti per la promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà mediante il Segretariato Sociale.

La spesa per l'area Famiglie e minori riguarda il pagamento delle rette per l'inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali, SED, il servizio trasporto scolastico, contributi alle famiglie affidatarie.

1. PROFILO DEL TERRITORIO

●	CARATTERISTICHE DEI COMUNI DELL' AMBITO
	<p>Il Distretto SS/7 comprende i comuni di Sciacca, Menfi, Santa Margherita di Belice, Sambuca di Sicilia, Caltabellotta e Montevago.</p> <p>La sua area geografica si estende su una superficie di Km² 625,9 ed è situata nella costa sud-occidentale della Sicilia. Il territorio ha diverse e complesse caratteristiche orografiche, infatti, oltre al litorale sabbioso, sono presenti pianure, altopiani e rilievi di diversa altezza che raggiungono dimensioni considerevoli nel Comune di Caltabellotta.</p> <p>Comune di Sciacca</p> <p>Si trova sulla costa del Canale di Sicilia tra le foci del fiume Platani e Belice, a circa 65 metri sul livello del mare: ad est s'innalza il monte San Calogero alto 386 metri, alle cui falde scaturiscono, per un percorso di circa sei chilometri, le famose acque termali.</p> <p>È disposta a forma di anfiteatro sul mare a mezzogiorno della Sicilia, di fronte all'isola di Pantelleria e Tunisi, a metà strada tra le rovine di Selinunte, Eraclea Minoa, ed Agrigento.</p> <p>Sciacca conserva molti beni monumentali d'interesse artistico, dalle numerosissime architetture religiose a quelle civili. Le terme, il carnevale ed il mare sono i settori chiave per lo sviluppo turistico del paese. Sono presenti 120 strutture turistiche tra cui: Case Vacanze, Agriturismi, Bed and Breakfast, rinomati complessi alberghieri fra cui emerge il Resort "Verdura Golf & Spa Resort".</p> <p>L'agricoltura offre le più svariate produzioni: ortofrutticola, olearia, vinicola. Si pratica anche l'allevamento di bestiame. L'industria è costituita da aziende che operano nei comparti: estrattivo, alimentare, tessile, della pelletteria, del legno, della cantieristica, del vetro, dei materiali da costruzione, dei laterizi, della fabbricazione di macchine per l'agricoltura e la selvicoltura, dell'elettronica, della fabbricazione di apparecchi medicali, delle automobili, dei mobili, dei gioielli, della produzione e distribuzione di energia elettrica, di gas, dell'edilizia e della pesca.</p> <p>La sua flotta peschereccia comprende circa duecento imbarcazioni ed è la seconda in Sicilia, la pesca più praticata è quella del pesce azzurro che fa di Sciacca il primo produttore europeo.</p> <p>Per ciò che riguarda l'artigianato, è interessante, in particolare, quello specializzato nella lavorazione della ceramica artistica. Il terziario si compone di una buona rete commerciale oltre che dell'insieme dei servizi più qualificati, che comprendono quelli bancario, assicurativo e di</p>

gestione di fondi pensione. Sono presenti Scuole di ogni ordine e grado: Micro Nido, Scuole dell'obbligo, Istituti superiori (Licei, Istituti Professionali) Enti di Formazione. Le strutture ricettive, che comprendono l'agriturismo, offrono possibilità sia di ristorazione che di soggiorno. Per lo sport e il tempo libero sono a disposizione campi di calcio, da pallavolo, da bocce, da tennis e da basket. Sono presenti, e molto attive, associazioni culturali, di volontariato, sportive. Sono presenti: Il Centro per l'Impiego, con Sportello multifunzionale ed Informa-Giovani; due Uffici Relazioni con il Pubblico, gestiti uno dalla Provincia e l'altro dal Comune. Sciacca è sede di un'Ospedale che comprende vari reparti (Cardiologia, Ginecologia e Ostetricia, Oculistica ...) ed è punto di riferimento per i residenti del Distretto.

Sciacca è sede:

- del Dipartimento Salute Mentale (Asp n1 AG) che comprende i servizi di C.S.M., Unità Valutazione Alzheimer, Centro Diurno, S.P.D.C, il Servizio Tossicodipendenze (Ser.T) e di Neuropsichiatria infantile e per adolescenti;
- del Dipartimento Materno Infantile (Asp n1 AG) che comprende il servizio di medicina scolastica;
- del PTA (Presidio Territoriale di Assistenza) che comprende i servizi di: PUA (Punto Unico di Accesso), Ambulatorio infermieristico, Poliambulatorio, Ambulatorio Gestione Integrata (A.G.I.), Ambulatorio dedicato per il diabete, Presidio di Pronto Intervento, Presidio Territoriale di Emergenza e Diagnostica
- dell'UOS comprendente l'Assistenza Sanitaria di Base e l'ADI
- del Distretto Sanitario di Base che comprende l'Ufficio Educazione alla Salute e il Consultorio Familiare

Comune di Sambuca di Sicilia

E' adagiato su una collina situata nella Valle del Belice a 350 m. sopra il livello del mare.

Sambuca è testimone e conserva i segni di tanti stili e culture che si sono sovrapposti nelle varie epoche.

L'economia locale è principalmente a carattere agricolo-pastorale. Importante è la produzione di olio e quella del vino tipico DOC.

Inoltre vi sono numerosi allevamenti di ovini che contribuiscono alla produzione di prodotti caseari locali e infine è da ricordare la pasticceria locale famosa per vari dolci.

La cittadina, ha avuto negli ultimi anni una svolta in senso turistico, attraverso la collaborazione tra pubblico, privato e associazioni per la creazione di strutture ricettive alberghiere ed extra-alberghiere e per la presenza di molte cantine, caseifici, ristoranti tipici e pasticcerie, che hanno favorito l'incremento del turismo enogastronomico.

È moderatamente sviluppato anche il turismo archeologico.

Per lo sport e il tempo libero sono a disposizione campi da tennis e da bocce, una piscina coperta, un centro di sci nautico, di canoa e kajak.

Comune di Montevago

E' situato su un'ampia piattaforma che domina l'intera valle del Belice.

L'altopiano di Montevago, linea di demarcazione tra la Sicilia occidentale e quella orientale, è stato teatro di avvenimenti bellici connessi alle lotte tra Greci e Punici.

Offre ai suoi visitatori dei paesaggi rurali di straordinaria bellezza, alcuni dei quali a forte caratterizzazione archeologica.

L'agricoltura, molto favorita dalla fertilità del terreno e dal clima mediterraneo, è presente con la produzione di cereali, frumento, ortaggi, foraggi, uva, olive, agrumi e fichi d'India; si pratica anche l'allevamento di ovini e caprini.

Sono presenti unicamente scuole per l'istruzione obbligatoria.

Le strutture ricettive offrono la sola possibilità di ristorazione. Per gli appassionati dello sport sono a disposizione campi di calcio, da basket, da pallavolo e da tennis nonché una piscina. A livello sanitario, localmente è assicurato il servizio farmaceutico.

Comune di Santa Margherita di Belice

Sorge nella zona sud-occidentale della Sicilia, a 400 metri sul livello del mare, tra i fiumi Belice, Senore e Carboj, alla confluenza delle province di Palermo, Trapani e Agrigento.

La sua origine è molto remota, come testimoniano reperti archeologici dell'Età del Bronzo presenti nella zona. L'attuale centro abitato fu, però, fondato nell'anno 1572.

Il settore primario, che conserva un ruolo importante nell'economia locale, è la produzione di cereali, frumento, ortaggi, formaggi, agrumi e altra frutta (soprattutto fichi d'India) e l'allevamento di bovini, suini, ovini, caprini ed equini. La vitivinicoltura rappresenta, da svariati anni, il settore produttivo trainante per l'economia margheritese. Altra coltura tipica della zona è quella dell'olivo.

Il settore economico secondario è costituito da aziende che operano prevalentemente nei comparti: della lavorazione e conservazione della frutta e degli ortaggi, alimentare, dei laterizi, della fabbricazione di apparecchi medicali, della produzione e distribuzione di energia elettrica, dell'edilizia.

L'artigianato locale tramanda le antiche tecniche di lavorazione del bronzo. Il terziario si compone, oltre che di una sufficiente rete commerciale, anche dell'insieme dei servizi più qualificati, che comprendono quello bancario. Sono presenti scuole per l'istruzione obbligatoria e un istituto tecnico commerciale. Le strutture ricettive, soprattutto agrituristiche, offrono possibilità di ristorazione e di soggiorno. A livello sanitario, localmente è assicurato il servizio farmaceutico.

Comune di Menfi

E' situata nella parte nord occidentale della Provincia a confine con quella di Trapani e in prossimità del Lago Arancio e della Costa. La posizione geografica, le condizioni paesaggistiche e climatiche ideali, rendono il territorio menfitano ideale per il richiamo turistico e la coltivazione di prodotti di qualità. La sua economia, infatti, si basa principalmente sull'agricoltura, con produzione ortofrutticola, olearia e vinicola, l'allevamento e l'edilizia. Anche il Terzo Settore è in continuo divenire. Negli ultimi anni, l'Amministrazione comunale, oltre a puntare sulla valorizzazione delle risorse produttive del territorio, ha cercato di dare grande impulso al settore turistico. Sono presenti strutture ricettive, che si estendono all'agriturismo, offrendo possibilità sia di ristorazione che di soggiorno. Per la 24^a volta il Comune è stato premiato con la Bandiera Blu per le località balneari di Porto Palo, Lido Fiori e Bertolino di Mare. Nel suo territorio sono presenti e molto attivi i seguenti: **Centri ricreativi culturali/sportivi** (Teatro all'aperto, piscina comunale, campo sportivo, palazzetto dello sport,

pallone tenda, pista ciclabile e ludoteca comunale), Associazioni socio-culturali, Biblioteca comunale e il servizio multimediale, il Centro Civico Polifunzionale Inycon, il Museo Civico "Palazzo Pignatelli", con Mostra Archeologica e Malacologia. Sono presenti, anche, strutture amministrative: il Centro per l'Impiego, con lo Sportello multifunzionale ed Informa - Giovani; strutture sanitarie: Pronto Soccorso, Consultorio Familiare, Guardia Medica e Laboratorio di analisi, Centro AVIS - Centro LILT., scuole per l'istruzione primaria e secondaria. Anche a Menfi, come in altre realtà del Sud, molto alto è il tasso di disoccupazione che crea difficoltà e disagio socio-culturale per molte famiglie, disagio maggiormente riscontrato tra la popolazione giovanile.

Comune di Caltabellotta

E' situata nella parte nord occidentale della Provincia, a confine con quella di Palermo, alle pendici del monte Gardalupo, nella valle del fiume Verdura.

La costituzione del nucleo urbano è databile al periodo della dominazione araba. A Caltabellotta il 19 aprile del 1302 fu firmata la famosa pace tra Federico II D'Aragona e Carlo di Valois, che poneva fine alla guerra del Vespro, con la concessione del cosiddetto Regno di Trinacria agli Aragonesi.

Il settore primario è presente con la coltivazione di: cereali, frumento, ortaggi, foraggi, viti, olivo, agrumeti ed altri frutteti. Ed anche con l'allevamento di: bovini, suini, ovini, caprini, equini e avicoli.

Il settore economico secondario è costituito da aziende di piccole dimensioni che operano esclusivamente nei comparti alimentari e dell'edilizia. Il terziario si compone di una sufficiente rete commerciale, oltre che dell'insieme di servizi più qualificati che comprendono quello bancario. Nelle scuole si impartisce l'istruzione obbligatoria. Per gli appassionati dello sport sono a disposizione campi di calcio, da tennis e da bocce.

• **INDICATORI DEMOGRAFICI**

Trend popolazione residente nel Distretto al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: ISTAT

1	Comuni del Distretto	Maschi + Femmine Totale	
		2019	2020
	Sciacca	39.457	39.246
	Caltabellotta	3.477	3.406
	Sambuca di Sicilia	5.736	5.641
	Menfi	12.268	12.143
	Montevago	2.885	2.829
	Santa Margherita di Belice	6.267	6.216
	Totale nel Distretto	70.090	69.481

Popolazione suddivisa per genere (M/F) nel Distretto al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: ISTAT

2	Comuni del Distretto	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
---	----------------------	--------	---------	--------	---------

	2019		2020	
Sciacca	19.172	20.285	19.077	20.169
Caltabellotta	1.651	1.826	1.616	1.790
Sambuca di Sicilia	2.872	2.864	2.817	2.824
Menfi	5.956	6.312	5.883	6.260
Montevago	1.424	1.461	1.383	1.446
Santa Margherita di Belice	3.030	3.237	3.005	3.211
Totale nel Distretto	34.105	35.985	33.781	35.700

Popolazione residente nel Distretto <14 anni al 01° gennaio di ogni anno (popolazione post-censimento)

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

3	Comuni del Distretto	0-14 anni	
		2019	2020
	Sciacca	5.252	5.142
	Caltabellotta	354	346
	Sambuca di Sicilia	723	692
	Menfi	1.521	1.475
	Montevago	342	344
	Santa Margherita di Belice	808	784
	Totale nel Distretto	9.000	8.783

Popolazione residente nel Distretto anni 15-64 al 1° gennaio di ogni anno (popolazione post-censimento)

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

4	Comuni del Distretto	15-64 anni	
		2019	2020
	Sciacca	25.248	25.009
	Caltabellotta	2.086	2.046
	Sambuca di Sicilia	3.656	3.593
	Menfi	7.794	7.723
	Montevago	1.800	1.736
	Santa Margherita di Belice	4.008	3.956
	Totale nel Distretto	44.592	44.063

Popolazione residente nel Distretto >64 anni al 1° gennaio di ogni anno (popolazione post-censimento)

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

5	Comuni del Distretto	65+ anni	
		2019	2020
Sciacca		8.957	9.095
Caltabellotta		1.037	1.014
Sambuca di Sicilia		1.357	1.356
Menfi		2.953	2.945
Montevago		743	749
Santa Margherita di Belice		1.451	1.476
Totale nel Distretto		16.498	16.635

Popolazione residente nel Distretto 64-74 anni al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: Nostra elaborazione su dati Tuttitalia.it

6	Comuni del Distretto	64-74 anni	
		2019	2020
Sciacca		4.455	4.574
Caltabellotta		419	427
Sambuca di Sicilia		615	624
Menfi		1.447	1.479
Montevago		360	371
Santa margherita di Belice		670	699
Totale Distretto		7.966	8.174

Popolazione residente nel Distretto >74 al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: Nostra elaborazione su dati Tuttitalia.it

7	Comuni del Distretto	>74 anni	
		2019	2020
Sciacca		4.502	4.521
Caltabellotta		618	587
Sambuca di Sicilia		742	732
Menfi		1.506	1.486
Montevago		383	376
Santa margherita di Belice		781	777
Totale Distretto		8.532	8.479

Indice di dipendenza strutturale (o indice di carico sociale) al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

- Italia 2019= 56,4 Italia 2020= 56,7 - Sicilia 2019= 53,8 Sicilia 2020=54,4

8	Comuni del Distretto	Indice di dipendenza	
		2019	2020
	Sciacca	56,3	56,9
	Caltabellotta	66,7	66,5
	Sambuca di Sicilia	56,9	57,0
	Menfi	57,4	57,2
	Montevago	60,3	63,0
	Santa Margherita di Belice	56,4	57,1

Indice di vecchiaia nel Distretto al 1° gennaio di ogni anno

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

- Italia 2019= 174 Italia 2020= 179,4 - Sicilia 2019=153,9 Sicilia 2020=159,5

9	Comuni del Distretto	Indice di vecchiaia	
		2019	2020
	Sciacca	170,5	176,9
	Caltabellotta	292,9	293,1
	Sambuca di Sicilia	187,7	196,0
	Menfi	194,1	199,7
	Montevago	217,3	217,7
	Santa Margherita di Belice	197,6	188,3

Età media nel Distretto al 1° gennaio di ogni anno (popolazione post-censimento)

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

- Italia 2019= 45,5 Italia 2020= 45,7 - Sicilia 2019= 44 Sicilia 2020= 44,4

10	Comuni del Distretto	Età media	
		2019	2020
	Sciacca	44,8	45,1
	Caltabellotta	49,4	49,4
	Sambuca di Sicilia	45,3	45,6
	Menfi	45,6	45,9

Montevago	46,2	46,6
Santa Margherita di Belice	45,0	45,4
Totale nel Distretto	46,05	46,33

Tasso di natalità nel Distretto per mille abitanti (periodo: 1 gennaio/31 dicembre di ogni anno - popolazione post-censimento)

Fonte: Dati Istat - Elaborazione Tuttitalia.it

Italia 2019=7 Italia 2020=6.8 - Sicilia 2019=7.9 Sicilia 2020=7.7

11	Comuni del Distretto	Tasso di natalità	
		2019	2020
	Sciacca	7,3	7,7
	Caltabellotta	8,4	6,8
	Sambuca di Sicilia	6,3	5,6
	Menfi	6,3	7,8
	Montevago	6,3	6,5
	Santa Margherita di Belice	6,4	6,8
	Totale nel Distretto	6,83	6,87

Distribuzione della popolazione del Distretto per classi di età da 0 a 18 anni con indicazione dei potenziali cicli scolastici

- Anno scolastico 2018-2019 (al 1° gennaio 2019)

Fonte: Nostra elaborazione su dati Tuttitalia.it

12	Comuni	Asilo Nido Micro Nido Età 0-2	Infanzia Età 3-5	Scuola primaria Età 6-10	Sec. 1° grado Età 11-13	Sec. di 2° grado Età 14-18	TOTALE
	Sciacca	919	985	1.874	1.165	2.099	7.042
	Caltabellotta	64	73	123	96	156	512
	Sambuca di Sicilia	120	139	268	182	395	1.104
	Menfi	273	292	553	335	655	2.108
	Montevago	66	55	114	73	207	515
	S. Margherita Belice	122	130	275	226	398	1.151
	Distretto	1.564	1.674	3.207	2.077	3.910	12.432

Distribuzione della popolazione del Distretto per classi di età da 0 a 18 anni con indicazione dei potenziali cicli scolastici

- Anno scolastico 2019-2020 (al 1° gennaio 2020).

Fonte: Nostra elaborazione su dati Tuttitalia.it

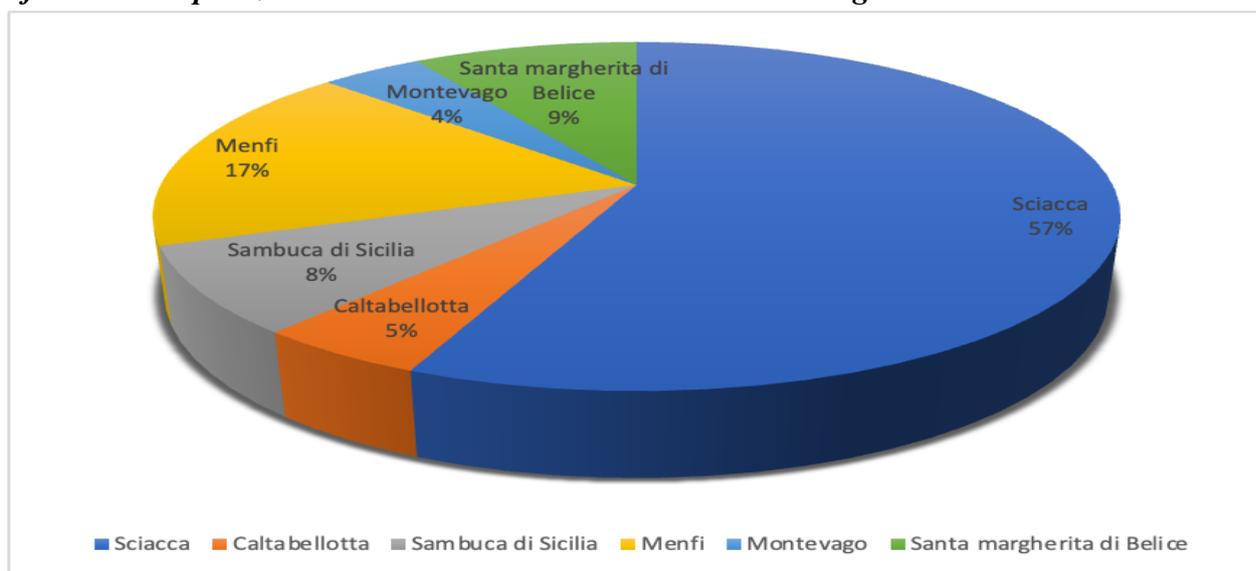
13	Comuni	Asilo Nido Micro Nido Età 0-2	Infanzia Età 3-5	Scuola primaria Età 6-10	Sec. 1° grado Età 11-13	Sec. di 2° grado Età 14-18	TOTALE
	Sciacca	892	990	1.805	1.162	2.054	6.903

Caltabellotta	75	66	118	89	160	508
Sambuca di Sicilia	126	135	266	160	338	1.025
Menfi	262	273	553	327	621	2.036
Montevago	59	61	112	88	154	474
S. Margherita Belice	135	126	249	198	372	1.080
Distretto	1.549	1.651	3.103	2.024	3.699	12.026

- **ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE**

La popolazione residente nell’Ambito Territoriale D/7, al 1° gennaio 2020 risulta di 69.481 unità, di cui 33.781 uomini e 35.700 donne. Il quadro di riferimento demografico evidenzia l’asimmetria esistente nel rapporto tra le dimensioni del Comune di Sciacca e quelle degli altri Comuni dell’Ambito Territoriale. Questa caratteristica rende difficoltosa la fase di programmazione dei servizi e la gestione delle dinamiche relative a tutta la “costruzione” del Piano di Zona 2021.

Grafico n. 1 - Popolazione residente nei Comuni del Distretto al 1° gennaio 2020



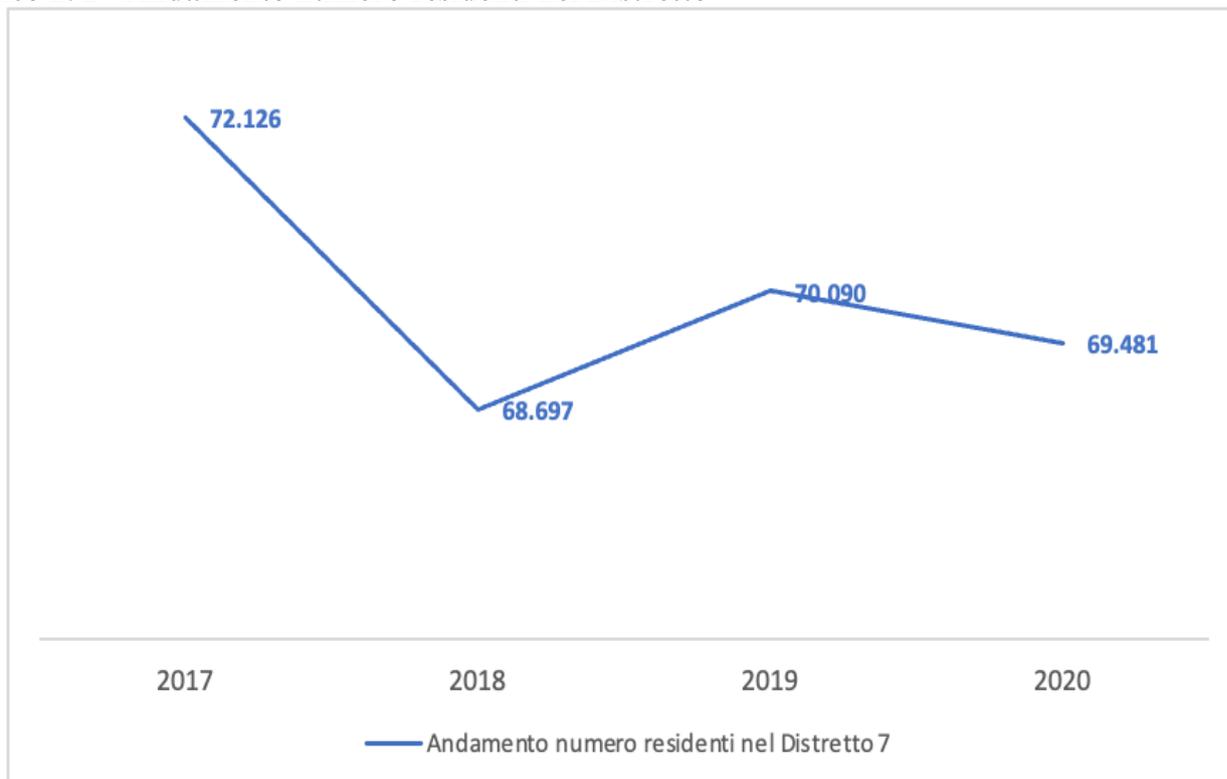
Dall’analisi dei dati evidenziati nella sottostante Tab. n. 1 risulta evidente che nell’arco temporale di due anni (2019/2020), si è registrato un decremento della popolazione residente nell’Ambito Territoriale di – 609 unità.

Tab. n. 1: Trend popolazione residente nel Distretto al 1° gennaio di ogni anno

1	Comuni	2019	2020	Indice decremento/incremento
	Sciacca	39.457	39.246	-211
	Caltabellotta	3.477	3.406	-71
	Sambuca di Sicilia	5.736	5.641	-95

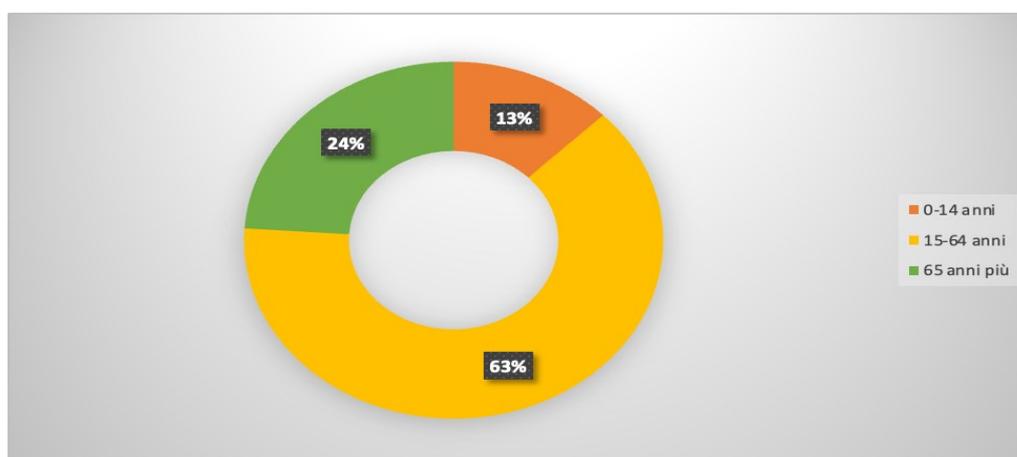
Menfi	12.268	12.143	-125
Montevago	2.885	2.829	-56
S. Margherita di Belice	6.267	6.216	-51
TOTALE	70.090	69.481	-609

Grafico n. 2 - Andamento numero residenti nel Distretto



Come si rileva dal successivo grafico n. 3, la struttura della popolazione al 1° gennaio 2020 è caratterizzata da un aumento della fascia 15/64 anni e da una diminuzione della fascia >14 anni, ciò a confermare il progressivo invecchiamento della popolazione residente nell’Ambito del Territoriale del Distretto Socio-Sanitario 7.

Grafico n.3 - Struttura per età della popolazione al 1° gennaio 2020



Ovviamente la struttura della popolazione incide sui diversi indicatori demografici di seguito riportati. La tabella n. 2 evidenzia che l’Ambito Territoriale è composto per il 63% da popolazione attiva (15-64) con un indice di dipendenza strutturale nel 2020 pari al 59,61% . L’indicatore di dipendenza pari al 59,61 % indica che la popolazione non attiva supera in percentuale quella attiva e, se si considera che tra la popolazione attiva non tutti svolgono attività lavorative per varie motivazioni (studio, disoccupazione, casalinghe, pensionati ecc...), tale dato percentuale assume una forte rilevanza critica proprio sul piano occupazionale alla luce della crescente situazione di crisi che registra, quotidianamente, eventi sempre più allarmanti.

Fonte: Nostra elaborazione su dati Tuttitalia.it

Tabella n. 2 - Indicatori demografici

Indicatori demografici	Anno	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di carico di figli per donna feconda	Indice di natalità (x 1.000 ab.)	Indice di mortalità (x 1.000 ab.)
		1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° genn.	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
		Sciacca	2020	176,9	56,9	126,3	126,8	0,0
Caltabellotta	2020	293,1	66,5	166,7	131,2	0,0	6,8	15,5
Sambuca di sicilia	2020	196,0	57,0	108,9	120,4	0,0	5,6	16,2
Menfi	2020	199,7	57,2	122,0	128,6	0,0	7,8	12,6
Montevago	2020	217,7	63,0	97,6	135,9	0,0	6,5	12,9
Santa Margherita B.	2020	188,3	57,1	104,3	123,3	0,0	6,8	16,2
Distretto		189,60	59,61	142	127,7	0,0	6,87	13,96
Sciacca	2019	170,5	56,3	124,6	124,5	0,0	7,3	11,5
Caltabellotta	2019	292,9	66,7	159,9	130,2	0,0	8,4	22,1
Sambuca di Sicilia	2019	187,7	56,9	97,4	118,7	0,0	6,3	16,2
Menfi	2019	194,1	57,4	117,9	124,5	0,0	6,3	13,7
Montevago	2019	217,3	60,3	79,5	130,2	0,0	6,3	13,0
Santa Margherita di Belice	2019	179,6	56,4	101,5	123,3	0,0	6,4	10,3
Distretto		183,31	59	113,46	125,23	0,0	6,8	14,46

Alla luce di quanto detto sinora, emerge che le politiche per la non autosufficienza (popolazione target di riferimento: bambini, adulti e anziani in condizione di disabilità e non autosufficienza) vanno certamente consolidate e implementate con l’obiettivo di aumentare il target dei beneficiari e migliorare il livello di qualità della vita.

A tal proposito appare utile approfondire, nel dettaglio, il rapporto esistente tra le classi di persone in età

non produttiva (under 15 e over 65) e la classe di persone in età produttiva (dai 15 ai 65 anni), che permette di leggere il divario tra la fascia di popolazione che necessiterebbe di assistenza e quella che, direttamente o indirettamente, dovrebbe assumersi l'onere dell'assistenza.

Attraverso il calcolo degli indici di dipendenza è possibile quantificare quale è la consistenza nella popolazione della percentuale di giovanissimi e della percentuale di anziani, ovvero di quelle categorie considerate deboli in quanto bisognose di servizi di assistenza sociale o socio-sanitaria.

2. MACROAREA FAMIGLIA, MINORI E ANZIANI

Area famiglia e minori

- *Indicatori della domanda sociale*

LA DOMANDA SOCIALE			
1/2	N° di iscritti bambini 3-36 mesi asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2019/2020		
	COMUNE	Anno 2019	Anno 2020
	Sciacca	110	130
	Caltabellotta	16	18
	Sambuca	36	35
	Montevago	0	0
	Menfi	56	60
	Santa Margherita B.	30	32
3/4	N° di iscritti bambini 3-5 anni scuola dell'infanzia (Fonte: Scuole) Anno 2019/2020		
	COMUNE	Nr. Iscritti Anno 2019	Nr. Iscritti Anno 2020
	Sciacca	2698	2701
	Caltabellotta	123	125
	Sambuca di Sicilia	136	138
	Montevago	95	97
	Menfi	236	236
	Santa Margherita B.	145	146
5/6	N° di iscritti scuola dell'obbligo 6-18 anni (Fonte Scuole) Anno 2019/2020		
	COMUNE	Nr. iscritti anno 2019	n. iscritti anno 2020
	Sciacca	7110	7118

	Caltabellotta	354	346
	Sambuca di Sicilia	301	305
	Montevago	345	356
	Menfi	893	880
	Santa Margherita B.	701	706
7/8	N° di casi in dispersione scuola dell'obbligo (Fonte Scuola) Anno 2019/2020		
		Anno 2019	Anno 2020
	Sciacca	311	341
	Caltabellotta	ND	ND
	Sambuca di Sicilia	180	191
	Montevago	49	53
	Menfi	ND	ND
	Santa Margherita Belice	65	72
9/10	N° richieste affidi ed adozioni (Fonte Servizio Sociale comunale) Anni 2019		
	COMUNE	Nr. affidi adozioni	Nr. minori in carico ai S. S.
	Sciacca	4 affidamenti intrafamiliari 3 affidamenti preadottivi 2 affidamenti etero familiari	200
	Sambuca	1 Adozione	7
	Montevago	0	0
	Menfi	nd	nd
	Santa Margherita Belice	24	29
10/11	N° richieste affidi ed adozioni (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2020		
	COMUNE	Nr. affidi adozioni	Nr. minori in carico ai S. S.
	Sciacca	4 affidamenti intrafamiliari 3 affidamenti preadottivi 2 affidamenti eterofamiliari	350
	Caltabellotta	0	0
	Sambuca	0	7
	Montevago	0	2
	Menfi	nd	nd
	Santa Margherita Belice	20	31
12/13	Nr. minori in carico all'U.S.S.M - Palermo e Servizio Sociale comunale- Anno 2019		
	I minori e i giovani adulti presi in carico nel DSS/7 sono 25, di cui: <ul style="list-style-type: none"> - n. 9 sottoposti al beneficio della Sospensione del Processo e Messa alla Prova (art. 28 del D.P.R. 448 dell'88); - 14 a piede libero; - 2 sottoposti a Misura Cautelare (collocamento in comunità art. 22 D.P.R. 448 dell'88 e permanenza in casa art. 21 P.D.R. 448 dell'88); 		

Nr. minori in carico all'U.S.S.M - Palermo e Servizio Sociale comunale- Anno 2020

- I minori e i giovani adulti presi in carico nel DSS/7 sono 28, di cui:
- 10 sottoposti al Beneficio della Sospensione del Processo e Messa alla Prova (art. 28 del D.P.R. 448 dell'88);
 - 15 a piede libero;
 - 3 sottoposti a Misura Cautelare (collocamento in comunità (art. 22 D.P.R. 448 dell'88 e permanenza in casa (art. 21 P.D.R. 448 dell'88);

• Indicatori dell'offerta sociale

L'OFFERTA SOCIALE

Le strutture

Comuni	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia
Sciacca	<p>Comunità alloggio "Istituto Walden" – Viale della Vittoria, 1 ricettività n. 10 soggetti – ricettività 6-13 anni;</p> <p>Comunità alloggio Arcobaleno 2 – Via M. Polo – Sciacca ricettività n. 10 utenti adolescenti;</p> <p>Comunità Alloggio IL Dono – ricettività 10 bambini con accoglienza delle madri se previsto dal T.M.;</p> <p>n. 2 Comunità Alloggio Arcobaleno per minori SPRAR ricettività complessiva n.20 minorenni;</p> <p>Casa Famiglia Istituto Walden per gestanti e donne in difficoltà bambini – ricettività n.8 donne più i loro bambini;</p> <p>Casa Famiglia "G. Cusmano per gestanti e donne in difficoltà con i loro bambini – ricettività n.8 donne più i loro bambini</p> <p>Comunità Diurna Azzurra per adolescenti – ricettività 10 unità;</p> <p>Micronido "Fate e Folletti", ricettività n° 24 unità. Aut. Decreto regionale n. 1936 del 20/074/2016 Albo n. 4376</p> <p>Centro educativo diurno– Micronido- Centro per i bambini e per le famiglie "Laboratorio dei Sogni" per bambini sino a 8/9 anni - ricettività 40 bambini;</p> <p>Micronido Piccolo Principe, ricettività 24 bambini, via Quasimodo, 11 – Centro per bambini e famiglie "HakunaMatata", via Quasimodo, 9.</p>
Menfi	<p>-Centro Diurno x Minori "La Crisalide" Menfi - Via Mandorlo D. Reg. 159 del 06/02/2008;</p> <p>- Istituto Religioso con servizio semi-convitto per minori;</p> <p>N. 4 Comunità Alloggio Minori:</p> <p>- "Centro Educ.vo Ass.le S. Antonio" Menfi, n. 8 unità D. Reg.1238 del 11/04/2006</p> <p>- Istituto Walden, n. 10 unità, Via del Serpente 5/A, D.Reg.860 del 09/05/20012</p> <p>- Istituto Walden Via del Serpente, 5/B – n. 10 unità D.Reg.859 del 09/05/2012</p> <p>- Ist. Walden – Menfi Via A. Volta, 34 – n. 10 unità D.Reg.1475 del 01/06/2004;</p> <p>- N.1 Centro Diurno Ass.ne "La Crisalide"</p>
Montevago	<p>Comunità alloggio Quadrifoglio, per minori 0-6 anni con una ricettività di n. 10 unità, con convenzione regione Sicilia (anni 2019-2020)</p>
Santa Margherita di Belice	<p>Servizi integrativi e/o innovativi per la prima infanzia: Servizio di Micronido, finanziato con fondi PAC II infanzia, erogato alle famiglie tramite voucher per l'acquisto delle prestazioni presso cooperative accreditate nel distretto, garantito a N. 13 minori fascia di età 0/36 mesi.</p> <p>Strutture:</p> <p>- N. 4 Comunità Alloggio Minori:</p> <p>Comunità alloggio per minori "Girasole" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità</p> <p>Comunità alloggio per minori "Margherita" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità</p> <p>Comunità alloggio per minori "Gattopardo" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità</p> <p>Comunità alloggio per minori "Quadrifoglio2" con una ricettività di n 10 unità</p> <p>N.1 Casa di accoglienza "Azalea" – per donne in difficoltà e minori, n 20 posti letto</p> <p>N.1 Casa ad indirizzo segreto "Demetra"</p>
Sambuca di Sicilia	<p>N°1 Asilo Nido a titolarità pubblica. Ricettività n° 30 unità</p>
Caltabellotta	<p>N°1 Asilo Nido a titolarità pubblica. Ricettività n° 24 unità</p>

Nell'articolazione attuale della rete dei servizi per la Famiglia e i Minori, nel territorio dell'Ambito, svolgono un ruolo importante i due Consultori familiari (uno in Sciacca e l'altro in Menfi) e l'Ufficio Educazione alla Salute gestiti dall'ASP.

Le aree di intervento del Consultorio Familiare, definite dalla normativa vigente, hanno la finalità di garantire l'equità di accesso alle attività finalizzate alla promozione della salute sessuale, riproduttiva e relazionale del singolo, della coppia e della famiglia attraverso interventi socio-sanitari che si realizzano anche in collaborazione con il Servizio di Educazione alla Salute, gli Enti e le Istituzioni locali, le associazioni di volontariato. Il Consultorio Familiare di Sciacca fornisce prestazioni psicologiche

specialistiche, che frequentemente si interconnettono con gli interventi posti in essere dai Servizi Sociali dei Comuni in favore di singoli soggetti o nuclei familiari.

E precisamente:

- 1 **Valutazione e sostegno competenze genitoriali su richiesta del Tribunale Ordinario e per i minorenni,**
- 2 **Consulenze/sostegno psicologico/psicoterapia individuale e/o di coppia alle famiglie.**

Inoltre ha promosso:

- **Percorso nascita;**
- **incontri di informazione e promozione alla salute (sessuale, psicologica e fisica).**

La Psicologa del Consultorio Familiare di Sciacca ha segnalato di avere avuto in carico nel triennio 2019/2020:

Anno 2019	Anno 2020
n. 90 soggetti/nuclei n°4 Valutazioni per adozione	n. 110 soggetti/nuclei n° 4 Valutazioni per adozione

Dal 2010 nel territorio del Distretto sono state sperimentate linee d'azione innovative finalizzate al sostegno alla genitorialità vulnerabile.

Tale sperimentazione è stata resa possibile dal raccordo tra i Servizi sociali comunali, le cooperative del privato sociale, la N.P.I.A e il Consultorio Familiare che hanno promosso la realizzazione di interventi in favore alle famiglie cosiddette negligenti, al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini/ragazzi dal nucleo familiare d'origine. E precisamente:

- Dal dicembre 2017 al febbraio 2020 è stato realizzato, a Sciacca, il **servizio di Educativa domiciliare** che ha consentito l'implementazione di interventi finalizzati al: Sostegno alla genitorialità, Potenziamento delle Life Skills dei minori e supporto scolastico; sostegno per l'integrazione sociale e scolastica del minore;
- il Comune di Sciacca, ha istituito dei servizi di accoglienza diurna per minori in difficoltà (Comunità Educativa diurna per adolescenti/Centro educativo diurno per preadolescenti).
- Azione "Sostegno alla genitorialità" nelle scuole del distretto che hanno aderito all'iniziativa, mediante la sottoscrizione di un accordo; a tal proposito sono stati attivati sportelli di ascolto e percorsi informativi-formativi per ragazzi, genitori ed insegnanti.

L'Ufficio Educazione e Promozione della salute del Distretto di Sciacca, in collaborazione con l'Ospedale di Sciacca, il Consultorio e i Pediatri, da diversi anni, ha investito nei corsi di accompagnamento alla nascita, come momento importante di preparazione sia al parto sia alla genitorialità.

Ogni anno a Sciacca si realizzano:

- **Corsi di Accompagnamento alla nascita** (da 3 a 4 corsi ogni anno). Ogni corso prevede da 10 a 12 incontri e coinvolge mediamente 20 coppie.
- **Incontri con la coppia con bambini 0-3 anni.** Sono in programmazione incontri con le coppie con bambini 0-3 anni, che hanno partecipato al corso di accompagnamento alla nascita. E' auspicabile investire in questa fascia d'età, sostenendo la coppia, spesso fragile e vulnerabile in questo delicato e fondamentale momento della crescita.
- **Progetto "Allattamento: una scuola per la vita"** rivolto agli alunni degli Istituti Superiori Liceo Pedagogico e Socio-sanitario di Sciacca;
- **Corso di formazione** nell'ambito del volontariato sanitario AVULSS.

Nel territorio del Distretto sono operativi degli Sportelli Antiviolenza, gestiti da Enti no profit su Sciacca e Santa Margherita (CO.TU.Le.VI.).

Gli Sportelli svolgono attività di: accoglienza telefonica, consulenza psicologica, consulenza legale, formazione, promozione, sensibilizzazione e prevenzione.

Entrambi operano in sinergia con i servizi e le istituzioni (Comuni, Tribunale di Sciacca e Procura della Repubblica, Compagnia dei Carabinieri di Sciacca, il Commissariato P.S., Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Ordine degli Avvocati di Sciacca).

Nel territorio dell'Ambito, sono presenti Case Rifugio (ad indirizzo segreto) che offrono ospitalità alle donne, e ai loro figli minorenni, per un periodo di emergenza, quando hanno subito gravi forme di violenza (fisica, psicologica, sessuale, economica e stalking da parte del partner, ex partner o da membri della famiglia oltre che da estranei).

Le "Case" offrono un contesto di vita familiare, sostegno psicologico durante il percorso di uscita dalla violenza, orientamento ed accompagnamento al lavoro, grazie al contributo dell'Assessorato regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro che ha assegnato delle risorse economiche finalizzate alla realizzazione di borse lavoro, al fine di promuovere l'autonomia economica delle donne vittime di violenza, la loro occupabilità e l'empowerment individuale.

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Dall'analisi dei dati riportati nelle soprastanti tabelle e dal confronto tra i partecipanti al Tavolo tematico è emerso che il ruolo genitoriale appare sempre più in crisi e determina, frequentemente, incapacità a far fronte ai bisogni di accudimento e protezione dei minori.

E' stato sottolineato che i Servizi Sociali sono chiamati a farsi carico di nuclei familiari non ancora segnati da gravi difficoltà e multi-problematicità nonché di nuclei familiari particolarmente "fragili".

In quest'ottica, a favore della prima infanzia è prevista l'attivazione del servizio Spazio Neutro e il Sostegno alla Genitorialità e Prevenzione del Disagio Giovanile che favorisce il benessere e lo sviluppo sia fisico che psichico dei minori in difficoltà e a supporto delle famiglie vulnerabili.

Il sistema del welfare deve agire in un'ottica di prevenzione, per evitare che situazioni contingenti si cronicizzino

dando luogo a problematiche complesse. In presenza di particolari fragilità, invece, debbono mettere in atto interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici (Consultorio Familiare, N.P.I.A., Scuola, Ser.T, C.S.M.), per una presa in carico globale e olistica, che, superando la frammentazione delle azioni, favorisca il processo di crescita delle persone e delle comunità, nella logica dell'*empowerment* e del partenariato.

Tutto ciò presuppone un sempre maggior livello di specializzazione da parte del Servizio Sociale e dispendio di risorse umane ed economiche, a fronte spesso di una scarsa incidenza sui processi di cambiamento virtuosi.

I partecipanti al Tavolo tematico hanno rimarcato l'esigenza di offrire percorsi unitari di accesso ai servizi, di valutazione del bisogno e di presa in carico, mediante programmi personalizzati di attivazione della famiglia. E la necessità di assicurare continuità e/o attivazione dei servizi/interventi (Sportello di Ascolto, Educativa domiciliare, Spazio gioco Servizi di accoglienza semiresidenziale ...) rivelatisi strumenti efficaci, in grado di sostenere nuclei fragili e scongiurare l'allontanamento dei minori dalla famiglia.

Al riguardo è apparso significativo il risultato conseguito dal Comune di Sciacca che attraverso l'implementazione di servizi di supporto alla genitorialità fragile (Educativa domiciliare, strutture educative diurne) e al raccordo operativo dei servizi sociali comunali con i servizi ASP (U.O.N.P.I.A.-

Consultorio Familiare) ha ridotto considerevolmente, nell'arco di quattro anni, il numero di minori istituzionalizzati.

Detto incoraggiante risultato ha fatto emergere alcune criticità/bisogni:

- I Comuni dell'Ambito dovrebbero rafforzare l'organico degli uffici di servizio sociale per assicurare il rapporto 1 Assistente sociale/ogni 5.000 cittadini, al fine di garantire la presa in carico adeguata delle famiglie e delle persone, attraverso, se necessario, il coordinamento con altre risorse/servizi;
- Il sistema dei servizi, per essere rispondente ai bisogni della popolazione target, dovrebbe prevedere la qualificazione e il potenziamento dell'offerta differenziata ed integrata;
- I servizi offerti alle famiglie e ai minori debbono assicurare qualità assistenziale, appropriatezza delle prestazioni ed efficienza in termini di spesa;
- E' necessario promuovere interventi finalizzati alla prevenzione ponendo in essere azioni volte al ben-essere delle famiglie;
- Sarebbe opportuno porre una sempre maggiore attenzione alle situazioni di disagio scolastico che, spesso, sono alla base di problematiche molto più complesse e che si manifestano, a volte, con comportamenti antisociali e/o di vero e proprio bullismo.

Gli obiettivi individuati, in risposta ai bisogni della popolazione target, si connotano prioritariamente come obiettivi di consolidamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi:

- 1° Obiettivo:** Garantire servizi di supporto alla genitorialità fragile attraverso Sportelli di Ascolto e interventi domiciliari;
- 2° Obiettivo:** Garantire supporto e sostegno alle famiglie ed ai minori nei percorsi inerenti l'Affidamento familiare e l'Adozione;
- 5° Obiettivo:** Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità, e semiresidenziali, attraverso il sistema dell'accreditamento.
- 6° Obiettivo:** Sostenere il lavoro di cura delle famiglie allo scopo di intercettare e prevenire il rischio di marginalità e devianza, contrastare i fenomeni di dispersione scolastica e tutte le forme di bullismo, attraverso l'integrazione con i servizi socio educativi del territorio e con le istituzioni scolastiche;
- 7° Obiettivo:** Garantire efficaci e tempestive prese in carico di minori in difficoltà da parte dei servizi territoriali preposti
- 8° Obiettivo:** Promuovere e/o rafforzare iniziative che pongano l'accento sui bisogni di ascolto e di espressività dei ragazzi e degli adolescenti
- 9° Obiettivo:** Favorire la piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali
- 10° Obiettivo:** Qualificare la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie attraverso la condivisione e l'integrazione operativa tra i servizi sociali e sanitari dell'Ambito, la Magistratura minorile e le comunità residenziali ospitanti, al fine di monitorare la qualità dei percorsi educativi intrapresi e la durata delle accoglienze residenziali per verificarne l'efficacia rispetto a forme alternative di presa in carico.
- 11° Obiettivo:** Rafforzare e qualificare la rete degli sportelli sociali (PUAS).

Area Anziani

• **INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE**

1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, comunità alloggio, RSA, ecc...) Fonte Servizio Sociale Comunale- anni 2019/2020		
	Comuni	2019	2020
	Sciacca	5	4
	Caltabellotta	4	3
	Sambuca di Sicilia	0	0
	Menfi	nd	nd
	Montevago	1	0
	S. Margherita Belice	0	0
	TOTALE		
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi ...) Fonte Servizio Sociale Comunale: Anni 2019/2020: Nessuna richiesta		
3	N. richieste di buono socio-sanitario per anziani > 65		
	Comune	2019	2020
	Sciacca	0	0
	Santa Margherita B.	0	0
	Menfi	nd	nd
	Caltabellotta	21	47
	Montevago	nd	nd
	Sambuca	0	0
		TOTALE	21
4	N. richieste per TRASPORTO URBANO previsto per anziani e disabili di cui:		
	Comuni	Anni 2019	Anno 2020
	Sciacca	60	65
	Montevago	37	37
	Menfi	nd	nd
	Sambuca	33	33
	Santa Margherita	23	25
	Caltabellotta	18	20

N. richieste finalizzate all'accesso ai servizi afferenti ai FNA

5	Comuni	FNA 2019/2020
	Sciacca	142
	Caltabellotta	nd
	Sambuca	66
	Menfi	nd
	Montevago	55
	Santa Margherita B.	14

• **INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE**

1a	Sciacca	<ul style="list-style-type: none"> - Comunità alloggio anziani "La 2^ Gioinezza", sita in Corso Miraglia. Ricettività n. 10 anziani. Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86; - n. 2 Comunità alloggio anziani "Il Sorriso nel Cuore", di cui una in Via Marco Polo,15 e una in via Andretta. Ricettività n. 10 anziani. Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86; - Casa Albergo Trinacria, via degli Agrifogli. Iscritta all'Albo Regionale ai sensi dell'art. 26 della L.R. 22/86; - Istituto casa di riposo "Boccone del Povero" sita in Via Emilio Ravasio; Iscritta all'Albo Regionale ai sensi dell'art. 26 della L.R. 22/86; - Comunità alloggio anziani Maria SS.MA del Soccorso gestita dalla Cooperativa sociale "Sole Luna", sita in Via Cappuccini, 73 Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86. Ricettività di n. 10 anziani; - Comunità alloggio "Xacca", sita in Via Aldo Moro, 17. Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86. Ricettività 10 anziani.
	Santa Margherita Belice	<ul style="list-style-type: none"> - Casa di riposo "Mulè Boccone del Povero", Piazzale G. Cusmano 131. Ricettività 50 unità; - Casa di riposo "Crescimanno" sita in Via Madonna di Trapani. Ricettività n. 24 unità; - Comunità Alloggio Anziani "Pitagora", sita in via Umberto I n. 33. Ricettività 10 anziani.
	Sambuca di Sicilia	<ul style="list-style-type: none"> - Casa di riposo "Casa di Collegio di Maria" Coop. Sodalitas arl ONLUS, Via Magna Grecia. Ricettività 46 unità U/D. Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26 l.r.22/1986; - Suore Orsoline S. S Crocifisso Istituto S. Antonio Via Berlinguer 115. Ricettività 25. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986
	Montevago	<ul style="list-style-type: none"> - Casa di riposo "F. Porcaro" gestita dalla Soc. Coop. Soc. "La Grande Quercia" via Adige snc. Ricettività 16 soggetti U/D. Iscritta all'albo reg. art. 26 della L.r.n. 26 del 1986.
	Caltabellotta	<ul style="list-style-type: none"> - Ricovero anziani struttura privata "Casa di Riposo A.Rizzuti"
	Menfi	<ul style="list-style-type: none"> - Casa protetta per Anziani e Disabili "La Grande Famiglia" Via Ognibene, 166. Ricettività 28 soggetti U/D. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986; - Casa di Riposo "Anna Palminteri" Menfi, Via della Vittoria, 2/C Ricettività 22 unità. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986 - Comunità Alloggio Anziani "Centro Ed. Ass.le S. Antonio" Menfi, Via della Vittoria, 2. Ricettività 10 unità. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986 - Comunità Alloggio Anziani "Humanitas" Menfi, Via Imbornone, 67. Ricettività 10 anziani. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986
2a	Le Strutture semiresidenziali (Fonte Servizi Sociali comunali – Albo Regionale) Anni 2019-2020:	
2b	Enti accreditati dal Distretto SS/7 per l'erogazione di prestazioni domiciliari ADI/ADA (2019 -2020):	

b) Servizi, interventi e prestazioni (Fonte Servizi Sociali Comunali/ASP)

3A	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, HCP ecc..) – Anni 2019-2020.			
	Comuni	ANNO	ADI (Regione)	HCP- INPS
Sciacca		2019	78	60
		2020	78	65
Menfi		2019	nd	nd
		2020	nd	nd
S.Margherita Belice		2019	17	10
		2020	12	10
Montevago		2019	0	nd
		2020	0	nd
Sambuca		2019	13	18
		2020	13	16
Caltabellotta		2019	7	11
		2020	5	10

Facendo riferimento al FNPS e ai Fondi PAC Anziani, è stata implementata l’A.D.I. socio-sanitaria in favore degli >65enni non autosufficienti. L’assistenza domiciliare, nelle sue diverse forme, deve offrire una risposta assistenziale efficace ed efficiente nei confronti di persone anziane, disabili, cronici, psichici e di pazienti che necessitano di trattamenti palliativi trattabili a domicilio. Questo tipo di assistenza è previsto dai LEA, Livelli Essenziali di Assistenza, per rispondere ai bisogni di salute, temporanei o protratti nel tempo, di cittadini fragili, per gestire le cronicità e migliorare la qualità di vita. Le prestazioni offerte dalle cure domiciliari possono essere visite specialistiche, trattamenti fisioterapici ma anche prestazioni più complesse come l’ospedalizzazione domiciliare. Dunque, il servizio ha assicurato in relazione ai bisogni dell’utente prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, cure palliative ecc...) e socio-assistenziali (cura della persona, igiene dell’abitazione, ecc...) in forma integrata e secondo piani di assistenza individuali (PAI), definiti dalla commissione U.V.M. (Unità di Valutazione Multidisciplinare), con la partecipazione della famiglia dell’utente che ha bisogno di continuità assistenziale e di interventi ripetuti nel tempo. Caratteristica peculiare del servizio è l’unitarietà dell’intervento e le prestazioni assicurate, distinte tra sanitarie e socio-assistenziali, sono le seguenti:

- di tipo sanitario:
 - assistenza del medico di medicina generale;
 - supporto psicologico;
 - assistenza specialistica;
 - assistenza infermieristica;
 - assistenza riabilitativa fisica e psicomotoria;
- altre forme assistenziali:
 - igiene della persona;
 - disbrigo commissioni e collegamento con altri servizi sociali.

Condizioni necessarie affinché si realizzi un programma di ADI sono:

- essere consenzienti e supportati dalla famiglia;
- avere una condizione abitativa adeguata allo svolgimento del PAI (le condizioni critiche vanno immediatamente segnalate).

L'ADI comprende tre diversi profili di cura e tre modalità di presa in carico, determinati dalla natura del bisogno, dalla complessità delle risposte e dalla loro durata media:

- 1° livello: a bassa intensità (max 5 giorni su 7, per un anno);
- 2° livello: a media intensità (max 6 giorni su 7, fino a un anno).

Alla UOC - Unità Operativa Complessa di Malattie Psichiatriche Degenerative ed Involutive Agrigento afferiscono l'ambulatorio del Centro Psico-Geriatria Territoriale e il centro diurno Alzheimer.

L'ambulatorio risponde a richieste diversificate nell'ambito dei Disturbi dell'età senile, per l'utenza con problemi del comportamento e disturbi neuropsichiatrici, affetta da demenza e che presenta deficit cognitivo e della memoria. Inoltre, tale Servizio ha il compito di effettuare visite psichiatriche e valutazioni neuro cognitive per stabilire la gravità della malattia, definire la terapia appropriata, di attivare una serie di iniziative per il sostegno alle famiglie e di assicurare gratuitamente le medicine disponibili in un primo periodo presso il Centro stesso e poi nelle farmacie, su presentazione della ricetta compilata dal medico di famiglia.

Di seguito il riepilogo delle prestazioni erogate nel DSS/7 dal Servizio nelle seguenti annualità 2019 e 2020.

Tipo di prestazione - anno 2019	Malattie psichiatriche
Visita psichiatrica	374 (9,19%)
visita psichiatrica successiva	791 (19,44%)
colloqui	1 (0,02%)
colloqui clinici psicologici	1 (0,02%)
accertamento medico - legale	64 (1,57%)
consulenze	1 (0,02%)
colloqui familiari	2.060 (50,64%)
valutazioni standardizzate mediante test di deterioramento	776 (19,08%)
Totali prestazioni	4.068

Tipo di prestazione - anno 2020	Malattie psichiatriche
Visita psichiatrica	199 (88,70%9)
visita psichiatrica successiva	372 (16,26%)
colloqui	4 (0,17%)
accertamento medico - legale	57 (2,49%)
colloqui familiari	1.228 (53,67%)
valutazioni standardizzate mediante test di deterioramento	428 (18,71%)
Totali prestazioni	2.288

Dai dati evidenziati dal Centro Psico-Geriatria Territoriale di Sciacca, emerge che le malattie psichiatriche ed involutive sono state riscontrate nell'anno 2019 con il 97,63% (n. 782 soggetti) maggiormente in soggetti maggiore età di 64 anni rispetto alla percentuale che sta tra i 54 - 64 anni pari all'1,50% (n. 12 soggetti). Invece, per quanto riguarda l'annualità 2020 si conferma nuovamente l'alta percentuale di over 60 pari al 97,92% (n. soggetti 658). In proporzione al maggiore numero di soggetti con patologie psichiatriche e involutive aumentano anche il numero di trattamento per orientamenti diagnostici per i soggetti over 60 anni di età:

- anno 2019: 90,37% per psicosi distimiche, il 99,59% per psicosi organiche/alcool correlate a altre diagnosi/ ritardo mentale - demenze;
- anno 2020: 92,86% per psicosi distimiche, il 99,51% per psicosi organiche/alcool correlate a altre diagnosi/ ritardo mentale - demenze.

Dopo aver effettuato la valutazione della gravità della malattia, per stabilire la terapia appropriata ed attivare una serie di iniziative per il sostegno alle famiglie, vi è l'eventuale invio presso il Centro Diurno Alzheimer, ossia un servizio a carattere semiresidenziale socio-sanitario che si pone a livello intermedio tra il servizio di assistenza domiciliare e il ricovero in strutture residenziali assistenziali. I destinatari del Centro sono soggetti affetti da malattia di Alzheimer e altri tipi di demenza.

In caso di patologie debilitanti che comportano l'impossibilità di spostarsi da casa vi sono le cure palliative domiciliari. Secondo la definizione sulla salute dell'OMS- Organizzazione Mondiale della Sanità (1948) *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non una mera assenza di malattia o infermità”* è il fulcro centrale delle cure palliative che non mirano a curare la patologia in atto ma finalizzato al miglioramento della qualità della vita, riducendo il livello di sofferenza e dolore. Nel nostro Distretto le cure palliative destinate ai malati terminali assicurate dall'ASP tramite associazioni ONLUS come la SAMO, la SAMOT e il SISIFO.

Dal 2015 il Distretto SS/7 ha approvato un “Disciplinare distrettuale del sistema integrato dei servizi di cura domiciliari per gli anziani (ADI e ADA)” istituendo gli Sportelli Sociali (Punti Unici di Accesso Sociali) che interfacciandosi con il PUA (Punto Unico di Accesso) avrebbero facilitato l'accesso al Sistema di Cure Domiciliari.

Il PUA ed i PUAS rappresentano una modalità organizzativa funzionale alla razionalizzazione dei percorsi e delle risorse in quanto consentono l'integrazione tra gli uffici territoriali per garantire le dimissioni protette e facilitare l'accesso e l'accompagnamento alle prestazioni.

L'Ufficio Educazione e Promozione della salute del Distretto sanitario di Sciacca svolge diverse attività fondamentali per il sistema socio-sanitario che rappresentano lo strumento indispensabile per:

- assicurare uguali opportunità di accesso ai servizi sanitari a tutti i cittadini;
- favorire la responsabilità personale diretta e consapevole nei confronti del proprio benessere fisico, psichico e sociale;
- favorire comportamenti e stili di vita per la salute e sviluppare le capacità di partecipare efficacemente alle proprie cure ospedaliere, ambulatoriali e domiciliari;
- soddisfare il diritto dei cittadini all'informazione;
- incentivare le collaborazioni inter-istituzionali e le capacità di erogare interventi di natura multi-professionale ed integrate, in particolare sul campo socio-sanitario.

In relazione ai punti focali che sono stati evidenziati tale Ufficio ha potuto realizzare interventi di educazione e promozione della salute rivolti ad over 60. Per gli anni 2018/2019 il progetto ha coinvolto 100 soggetti. Tale Azione ha avuto come fine la Prevenzione delle Malattie Croniche e promozione dell'invecchiamento attivo mediante dei gruppi di Cammino con passeggiate in contesti liberi e attività fisiche specifiche monitorate dalla presenza di un istruttore. Gli over sessantenni che decidono di dedicare un po' del loro tempo alla camminata potranno notare, sin da subito, numerosi benefici fisici: prevenzione incidenti domestici (cadute), migliorare la flessibilità e la mobilità e ridurre il rischio delle patologie degenerative (patologie croniche). Inoltre, numerosi studi hanno dimostrato che l'attività fisica regolare, come per l'appunto la camminata, migliora le funzioni cognitive come la memoria, l'attenzione, la concentrazione fino a fornire una sensazione di benessere mentale. Quindi, dal punto di vista emotivo si riduce significativamente possibile stress e ansia contribuendo a fornire un effetto calmante e rilassante sulla mente e di conseguenza prevenire e proteggere gli over 60 da fattori di disabilità come le patologie croniche degenerative. Infine, le camminate favoriscono anche la socializzazione e l'inclusione specialmente dopo il pensionamento, momento in cui si potrebbe vivere momenti di disorientamento e impotenza. Oltre alla camminata, definita *buona prassi*, sono previsti degli incontri informativi e laboratori.

• *Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale*

E' bene specificare che all'interno di questa sessione Anziani si è trattato di giovani anziani (età compresa tra i 65 e i 75 anni), anziani (75-84 anni), grandi vecchi (85-99 anni) e centenari, dunque una popolazione variegata e con esigenze differenti. Nello specifico, per quanto concerne il Distretto SS/7 si evidenzia la misura del progressivo invecchiamento della popolazione mediante la comparazione dei dati che si riferiscono agli over 60 residenti nel Distretto dal 2019 al 2020.

Popolazione anziana residente all'1 gennaio 2019 nel Distretto (ISTAT)

Comuni	65-69 anni		70-74		75-79		80-89		>90	
	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.						
Sciacca	1.085	1.152	1.081	1.137	791	917	958	1363	151	322
Caltabellotta	93	118	100	108	71	120	148	194	28	85
Sambuca di Sicilia	152	163	134	161	128	151	163	211	35	54
Menfi	379	374	317	377	258	274	328	450	56	140
Montevago	93	96	84	87	57	78	86	120	15	27
S. Margherita B.	152	198	134	186	134	144	164	59	37	59
TOTALE	1.954	2.101	1.850	2.056	1.439	1.684	1.847	2.397	322	687

Popolazione anziana residente all'1 gennaio 2020 nel Distretto (ISTAT)

Comuni	65-69 anni		70-74		75-79		80-89		>90	
	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.
Sciacca	1098	1175	1108	1.193	811	887	965	1.369	159	330
Caltabellotta	93	113	106	115	68	111	139	185	22	62
Sambuca di Sicilia	152	180	139	153	125	131	155	227	36	58
Menfi	367	372	340	380	248	280	337	436	56	122
Montevago	90	97	92	94	56	76	83	76	25	30
S. Margherita B.	159	194	143	203	123	148	169	235	37	65
TOTALE	1959	2.131	1.928	2.138	1.431	1.533	1.848	2.528	335	667

9/Variatione popolazione nell'Ambito anni 2019-2020 (ISTAT)

65 - 74		Variazione 2019-2020	
2019	2020	Valore assoluto	%
7.961	8.156	195	2,449

75-80		Variazione 2019-2020	
2019	2020	Valore assoluto	%
3.123	2.964	159	-5,091

>80		Variazione 2018-2020	
2019	2020	Valore assoluto	%
5.253	5.378	125	2,379

E' apparso interessante il dato che si riferiva alla spesa sociale riguardante gli investimenti sui servizi e/o interventi destinati agli anziani. E' emersa la necessità di adeguare il sistema dei servizi ai bisogni di una popolazione target in continua evoluzione qualificando e potenziando l'offerta, differenziata ed integrata, dei servizi socio-assistenziali e sanitari per assicurare: servizi domiciliari rispondenti ai bisogni di anziani non autosufficienti con situazioni di gravità sociale e sanitaria per prevenire l'ospedalizzazione e l'istituzionalizzazione (ADI); servizi residenziali qualificati che offrano livelli organizzativi efficienti ed efficaci; la partecipazione alla vita pubblica, la promozione di stili di vita sani.

Gli obiettivi individuati, in risposta a quanto esplicitato in merito ai bisogni della popolazione target, si connotano prioritariamente come obiettivi di consolidamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi:

1° Obiettivo: Potenziare e qualificare i servizi/interventi a sostegno della domiciliarità, attraverso la qualificazione e l'incremento della rete dei servizi/interventi che favoriscano il mantenimento dell'anziano a domicilio;

2° Obiettivo: Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità socio-sanitaria;

3° Obiettivo: Rafforzare e qualificare la rete degli sportelli sociali (PUAS), affinché interconnettendosi con i Punti Unici di Accesso sanitari (PUA) forniscano informazione e orientamento, per favorire l'accesso unitario ed integrato ai servizi e alle opportunità esistenti, e accompagnamento a garanzia della continuità assistenziale;

4° Obiettivo: Facilitare e agevolare gli spostamenti degli anziani affetti da Alzheimer o altre demenze degenerative mediante un servizio di trasporto che favorisca la loro partecipazione alle attività organizzate dal Centro Diurno dedicato gestito dall'ASP;

5° Obiettivo: Miglioramento della qualità di vita degli anziani attraverso l'invecchiamento attivo favorendo la socializzazione e l'inclusione sociale, promuovendo "scelte di salute sane" e la "offerta di spazi ove sentirsi responsabili e attivi.

3. MACROAREA DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

● INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE			
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio.)		
	Comuni	2019	2020
	Sciacca	23	23
	Caltabellotta	N.D.	N.D.
	Menfi	17	16
	Sambuca	8	5
	Montevago	1	1
	Santa Margherita di Belice	7	7
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio – riabilitativi ...)		
	Comuni	2019	2020
	Sciacca	17	20
	Caltabellotta	0	0
	Menfi	0	0
	Sambuca	n.d.	n.d.
	Montevago	10	8
	S. Margherita Belice	0	0

3	Comuni del Distretto		HCP - INPS/ADI			
			2019	2020		
	Sciacca		60 HCP - 78 ADI	65 HCP/ 78 ADI		
	Caltabellotta		6 ADI / 17 HCP	6 ADI / 16 HCP		
	Sambuca di Sicilia		18 ADI/18 HCP	16 ADI/16 HCP		
	Menfi		62 ADI	12HCP		
	Montevago		N.D.	N.D.		
Santa Margherita di Belice		17ADI/27 HCP	12 ADI/22 HCP			
4	Nr. richieste di assegno di accompagnamento: Dato non disponibile					
5	Nr. richieste Bonus socio sanitario* - Anni 2019- 2020 (Fonte S. S. comunali)					
	Comuni	2019	2020			
	Sciacca	72	0			
	Menfi	37	0			
	Caltabellotta	5	0			
	Sambuca di Sicilia	0	0			
	Santa Margherita Belice	0	0			
	Montevago	23	0			
* disabili ed anziani non autosufficienti						
6/7	Alunni disabili iscritti nelle scuole: infanzia, primaria, secondaria di 1° grado e secondaria di 2° grado – Anno - 2019 - 2020 (Fonte: Uff. scolastici comunali - scuole)					
	Comuni	Infanzia	Primaria	Sec. di I°	Sec. di II°	Totale
	Sciacca	58	184	80	241	563
	Caltabellotta	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	nd
	Menfi	14	45	44	2	105
	Sambuca	9	54	40	42	145
	Montevago	3	5	8	--	16
	S. Margherita B.	16	26	28	--	70
	Isritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto (Fonte Centro per l'Impiego) Anni 2019 - 2020					
	Comuni	Anno 2019		Anno 2020		
	Sciacca	675		709		
	S. Margherita di Belice	98		100		
	Caltabellotta	77		77		
	Menfi	210		219		
	Sambuca	85		89		
Montevago	45		46			
Isritti al collocamento mirato categoria invalidi civili - Anno 2019 (legge 68/99), per età compresa fra i 18 ed i 45 anni distinti per sesso e titolo di studio (Fonte C.P.I.)						
Comune	Anno 2019					
Sciacca	DONNE n. 98 di cui:		UOMINI n. 137 di cui:		TOTALE n. 249	
	N. 12 laurea		N. 11 laurea			
	N. 41 diploma		N. 48 diploma			
Caltabellotta	N. 51 lic. scuola 2^ di 1° grado		N. 86 licenza scuola 2^ di 1° grado		TOTALE n. 21	
	N. 1 diploma		N. 7 diploma			
	N.6 licenza scuola 2^ di 1° grado		N. 7 licenza scuola 2^ di 1° grado			

Nr. di persone con disagio mentale in carico ai Servizi del Distretto (Fonte Centro Salute Mentale ASP n.1 Sciacca)			
I dati statistici nel corso dell'anno 2019 relativi ai pazienti in carico al Centro di Salute Mentale di Sciacca evidenziano che gli accessi al Servizio sono stati: n°11.454 (il 55,83% donne e il 44,17% uomini) di cui n° 4.154 utenti prevalenti (primo contatto precedente) e n°5.678 incidenti (primo contatto assoluto); che i trattamenti aperti sono stati n°4.383. Il C.S.M. ha distinto i detti pazienti per classi d'età e titolo di studio.			
Età	%	Titolo di studio	%
Minore di 24 anni	1,24	Laurea	6
Tra 24 e 34 anni	9,20	Diploma media superiore	23,16
Tra 34 e 44 anni	11,17	Diploma qualifica professionale	3
Tra 44 e 54 anni	16,55	Licenza media inferiore	33,40
Tra 54 e 64 anni	21,20	Licenza elementare	21,82
Maggiore di 64 anni	40,64	Nessun titolo	12,62
Nell'anno 2020 gli accessi al servizio di Salute Mentale dell'ASP di Sciacca sono stati in totale n. 15130 (53,56% donne e 46,44 uomini) di cui n. 4338 utenti prevalenti e n. 7057 utenti incidenti. I trattamenti aperti sono stati n. 5144.			
Età	%	Titolo di studio	%
< 24 anni	1,55	Laurea	6,11
Tra 24 e 34 anni	10,42	Diploma media superiore	26,05
Tra 34 e 44 anni	10,53	Diploma qualifica professionale.	2,99
Tra 44 e 54 anni	15,74	Licenza media inferiore	32,26
Tra 54 e 64 anni	23,73	Licenza elementare	20,30
> 64 anni	38,03	Nessun titolo	12,20

• INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE	
a) Le Strutture residenziali	
Sciacca	- Comunità alloggio Iris , via Treviso. Ricettività 10 disabili. Iscritta all'albo regionale art. 26 L.r. 22/86; - CTA Comunità Terapeutica Assistita " Casa di Cura Santa Maria del Giglio ", Piazza G. Noceto srl. Ricettività n° 20 utenti modulo A e n. 20 modulo B (Convenzionata con ASP di Agrigento e accreditata con Regione Siciliana).
Caltabellotta	0
S. Margherita Belice	0
Menfi	- Comunità Alloggio " Humanitas " Via Imbornone, 67. Ricettività n. 10 unità–Iscritta Albo reg. art. 26 l.r. 22/86 -Casa Protetta Anziani/Inabili " La Grande Famiglia " Menfi, Via Ognibene, 166. Ricettività 28 utenti in tre unità abitative nello stesso stabile. Iscritta all'albo regionale art. 26 L.r. 22/86;
Sambuca di Sicilia	0
Montevago	- n. 2 Comunità Alloggio " Rosa di Gerjcho " Via Madonna delle Grazie, gestita dalla Soc. coop. Soc. "Quadrifoglio". Ricettività 10 soggetti. Iscritta all'Albo reg. ai sensi dell'art. 26 l.r. 22/86

2b	b) Strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività:				
	Sciacca	- Centro Diurno per malati Alzheimer (ASP)			
	Caltabellotta	0			
	Santa Margherita B.	0			
	Montevago	0			
	Menfi	Centro Diurno "La Crisalide", Via ???, ricettività ??? Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26 L.r. 22/86			
Sambuca di Sicilia	Centro di Riabilitazione e di integrazione per persone con disabilità "Oasi Cana", Convenzionato con ASP di Agrigento				
3b	c) Altri servizi, interventi attivi nel Distretto nell'area di riferimento:				
	Nel territorio del Distretto sono presenti Associazioni di volontariato e Associazioni di Promozione Sociale che operano nell'ambito della disabilità realizzando iniziative, progetti, servizi in favore delle persone con disabilità, delle famiglie, e degli operatori. In particolare, dette Associazioni promuovono e implementano interventi aventi carattere socio-assistenziale (gestione centri, laboratori ludico-ricreativi, sostegno domiciliare) in forma autonoma o mediante convenzione con Istituzioni locali o altre associazioni.				
	Sciacca	Agape: I locali utilizzati sono con contratto d' affitto con l'Asp; n. associati: 25 famiglie; n. utenti: 16 utenti da 32 ai 60 anni; attività proposte: attività fisica, ludiche, teatrali, educative. Diverse collaborazioni con enti locali (artigiani locali e Fondazione del Sud). Crescere insieme: I locali utilizzati sono all'interno della scuola S.Agostino, ex scuola regionale/comunale; n. associati: 38 famiglie; n. utenti: 30 utenti dai 16 ai 50 anni; attività proposte: variano da attività fisica (2 vv a settimana) che è fissa sino ad altre attività che si alternano come teatro, musica (collaborazione con la scuola Skenè), ballo (collaborazione con la scuola di ballo "Planet") e collaborazione con artigiani locali (ceramista).			
	Santa Margherita B.	Abili nel Cuore: la sede operativa si trova a S.M.B, locali utilizzati gratuitamente; n. associati: 10 famiglie; n. utenti: 10 utenti dai 10 ai 38 anni; attività proposte: ludiche ed educative. Diverse collaborazioni e raccolta fondi.			
N. persone ricoverate in strutture residenziali (Casa protetta e Comunità alloggio) per disabili psichici					
	Comuni	2019	2020		
	Sciacca	30	35		
	Caltabellotta	3	3		
	Menfi	nd	nd		
	Sambuca	8	5		
	Montevago	1	1		
	S. Margherita B.	6	6		
	Totale	48	50		
Detti ricoveri nelle comunità alloggio per i disabili psichici sono concordati , dal CSM e dal Servizio Sociale territorialmente competenti , in risposta a specifiche richieste avanzate dagli interessati o dalle loro famiglie di riferimento.					
4b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,) Fonte Servizio Sociale comunale – Anno scolastico 2019-2020				
	Comuni	Anni	Inserimento lavorativo	Ass. Igienico personale	Trasporto scolastico

Sciacca	2019	0	0	6	
	2020	0	0	6	
Caltabellotta	2019	0	0	0	0
	2020	3	0	0	0
Menfi	2019	nd	nd	nd	nd
	2020	nd	nd	nd	nd
Sambuca	2019	0	0	7	7
	2020	0	0	7	7
Montevago	2019	0	0	0	2
	2020	0	0	0	2
S. Margherita Belice	2019	0	10	0	9
	2020	0	10	0	9

5b	Altri servizi attivati nell'area di riferimento (Fonte Servizio Sociale comunale – Anni 2019-2020)				
	Comuni	Trasporto urbano		Trasporto presso centri riabilitazione	
		2019	2020	2019	2020
Sciacca	0	0	60	65	
Caltabellotta	0	0	10	7	
Menfi	nd	nd	nd	nd	
Sambuca	25	25	34	34	
S. Margherita	0	23	38	26	
Montevago	0	0	10	8	

Il Servizio di NPIA si rivolge agli utenti e alle loro famiglie per i disturbi che possono insorgere nel corso dello sviluppo e che coinvolgono la motricità, il linguaggio, le relazioni sociali, il comportamento e il rendimento scolastico assicurando interventi di Prevenzione, Diagnosi e Cura in un rapporto di rete con Tribunale dei Minorenni, Case famiglia, CTA, Servizi Sociali comunali e Centri di Riabilitazione.

Minori in carico alla N.P.I. di Sciacca Anno 2019				
DATI RELATIVI AL 2019		M	F	
Primi contatti assoluti	174	109	65	
Primi contatti nell'anno	479	298	181	
Totale utenti in carico	653	407	246	
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
Nr. minori in carico alla N.P.I. di Sciacca Anno 2020				
DATI RELATIVI AL 2020		M	F	
Primi contatti assoluti	139	88	51	
Primi contatti nell'anno	388	265	123	
Totale utenti in carico	527	353	174	
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
24.2%	36.5%	20.3%	16.1%	1.5%

- **Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale**

I Comuni dell'Ambito Territoriale continuano ad implementare, interventi/servizi e progettualità a favore delle persone con disabilità, tipizzati in rapporto alle fasce d'età della popolazione target, facendo riferimento a risorse del proprio Bilancio, ai FNA, ai Fondi Legge 112/2016 (Dopo di Noi).

Le somme spese sono state utilizzate per assicurare servizi per l'integrazione scolastica dei minori (ASACOM/Assistenza Igienico personale/Trasporto scolastico) e per le rette inerenti l'inserimento di adulti, affetti prevalentemente da patologie psichiche, in strutture residenziali.

Anni 2014 – 2017- 2019 Variazione spesa sociale inerente la Disabilità

Comuni	2019	2020	Valore assoluto	%
Sciacca	810.969		-503.959	-38,32 %
Menfi	449.177		139.864	+45,21%
S. Margherita B.	189.410		20.230	+12,01 %
Sambuca	85.000		75.000	+750%
Montevago	1.545		-8.388	- 84,44%
Caltabellotta	109.974		11.087	+11,21%
Totale	1.646.075			

Anche i FNA accordati al Distretto in detto arco di tempo hanno subito una variazione:

Variazione spesa sociale inerente la Disabilità(FNA)

2018-2019 (Decreto n°2598 del 04/10/2016)	2020 -	Valore assoluto	%
422.096,69		101.234,23	+31,55%

Variazione nr. Beneficiari FNA anni 2017-2018 e 2018-2019

2017-2018	2018-2019	Valore assoluto	%
67	100	33	+49,25%

Va detto che, i Partecipanti al Tavolo tematico hanno evidenziato la necessità di elaborare per ogni Soggetto con disabilità, un progetto individualizzato, nel rispetto di quanto sancito dall'art. 14 legge 328/00, per garantire "Il Diritto all'Inclusione nella società" sancito dall'art. 19 della convenzione dell'ONU.

Dal confronto/dibattito è emerso che il processo di presa in carico non deve essere volto soltanto a "curare", "assistere", "sostenere, "prendersi cura" di una persona con disabilità ma deve garantire la sua "piena ed effettiva partecipazione ed inclusione nella società (art. 3 Convenzione ONU) e coinvolgere anche tutta la famiglia della persona con disabilità, cogliendone punti di forza e debolezza, per garantire supporto all'intero nucleo, migliorarne la qualità di vita e scongiurare il ricorso all'istituzionalizzazione. I Partecipanti al Tavolo tematico hanno segnalato alcune criticità riguardanti la "Disabilità": mancanza di una struttura dove svolgere le attività, risorse economiche insufficienti, a disposizione dei Comuni, in rapporto ai bisogni emergenti; discontinuità nell'erogazione dei servizi; carenza di servizi per bambini e ragazzi con autismo; assenza di percorsi di inserimento socio-lavorativo e integrazione sociale; carenza d'informazione, sia in termini di mancanza di dati statistici relativi all'utenza, che permettono di avere una mappatura dei bisogni emergenti e, sia in termini di comunicazione e promozione dei servizi territoriali.

Dette criticità sono state rilevate anche nell'ambito dei tavoli tematici dagli Operatori sociali e sanitari, le Associazioni di categoria, le famiglie presenti; tali attori avevano sottolineato l'importanza della valutazione multidimensionale nella costruzione dei progetti individualizzati, per promuovere la centralità della persona e le co-progettazioni personalizzate, per assicurare la piena attuazione del diritto a una migliore qualità di vita e all'inclusione sociale.

In merito alla valutazione multidimensionale, va detto che i Servizi sociali e sanitari (UVM-NPIA-CSM), da svariati anni, fanno ricorso all'approccio multidimensionale nella fase della valutazione e in quella della progettazione individualizzata (art. 14 Legge 328/00), per garantire l'integrazione di competenze, essendo la fragilità sociale una condizione frequente nelle situazioni di non autosufficienza, con la quale interagiscono altre variabili di natura sociale (es. composizione della rete familiare, presenza di altri reti informali di vicinato e/o amicale, presenza del volontariato, ecc) che possono generare una situazione a rischio di vulnerabilità e rendono necessaria un'organizzazione ed una implementazione degli interventi ed un utilizzo delle risorse in un'ottica sempre più condivisa ed integrata.

Gli obiettivi individuati, in risposta a quanto emerso in relazione ai bisogni della popolazione target, sono orientati al consolidamento, allo sviluppo, all'innovazione di servizi/interventi. Precisamente:

1° Obiettivo: Potenziare e qualificare i servizi/interventi a sostegno della domiciliarità, attraverso la qualificazione e l'incremento della rete dei servizi/interventi che favoriscano il mantenimento della persona con disabilità nel luogo abituale di vita;

2° obiettivo: accrescere le attività educative per i disabili minori e adulti da svolgere presso un centro educativo;

2° Obiettivo: Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità sociosanitaria;

3° Obiettivo: Rafforzare e qualificare la rete degli Sportelli Sociali, che fungendo da Punti Unici di Accesso Sociali (PUAS), si interconnettano con i Punti Unici di Accesso sanitari (PUA), forniscano informazione e orientamento, e favoriscano l'accesso unitario ed integrato ai servizi e alle opportunità esistenti, e accompagnamento a garanzia della continuità assistenziale.

4° Obiettivo: Promuovere iniziative a carattere socializzanti e culturali.

5° Obiettivo: Sostenere economicamente le famiglie che conducono il congiunto disabile presso centri per la riabilitazione.

6° Obiettivo: Potenziare i servizi finalizzati all'integrazione in ambito scolastico.

4. MACRO AREA POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

- Area Poverta'

• INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE (Fonte servizio sociale professionale-Comuni)			
1	Comuni	n. richieste assistenza economica	N. richieste RDC
	Sciacca	0	
		0	
	Caltabellotta	0	
		0	
	Sambuca di Sicilia	0	
		0	
	Menfi	0	
0			
Montevago	n. 4 nel 2019		
	n. 6 nel 2020		
S. Margherita Belice	0		
	0		
2	Comuni	Servizio Civico	Cantieri comunali
	Sciacca	0	0
		0	0
	Caltabellotta	0	0
		0	0
	Sambuca	n. 53 nel 2019	0
		n. 12 nel 2020	0
	Menfi	nd	nd
nd		nd	
Montevago	n. 78 nel 2019	0	
	n. 40 nel 2020	0	
S. Margherita	n. 85 nel 2019	0	
	n. 62 nel 2020	0	
3	Comuni	Nr. Senza Fissa Dimora	
	Sciacca	n.7 nel 2019	
		n.7 nel 2020	
	Menfi	0 nel 2019	
		0 nel 2020	
	Sambuca	0 nel 2019	
		0 nel 2020	
Montevago	0 nel 2019		
	0 nel 2020		
Santa Margherita di Belice	0 nel 2019		
	0 nel 2020		
Caltabellotta	0 nel 2019		
	0 nel 2020		

4	Comuni	Anni	Residenti in stato di disoccupazione	Tasso di disoccupazione per genere nel Distretto e per singoli Comuni
Sciacca		2019	TOT. 6334: U. 3489- D. 2845	U. - D.
		2020	TOT. 6375: U. 3512 - D. 2863	U. - D.
Caltabellotta		2019	TOT. 444:U. 265 - D.179	U. - D.
		2020	TOT. 446: U. 267 – D. 179	U. - D.
Menfi		2019	TOT. 150: U. 88- D.62	U. 1,44 % - D. 0,96 %
		2020	TOT. 107: U. 47- D. 60	U. 0,77% - D.0,93%
Montevago		2019	TOT. 45: U. 25- D. 20	U.1,70% - D.1,30%
		2020	TOT. 43: U. 27- D. 16	U.1,83%- D.1,05%
S. Margherita di Belice		2019	TOT. 89:U. 50- D. 39	U.1,64%-D.1,18%
		2020	TOT. 88:U. 42- D. 46	U.1,37% - D.1,38%
Sambuca di Sicilia		2019	TOT. 81:U. 56- D. 27	U.1,93% - D.0,91%
		2020	n.d	n.d

5	Soggetti NEET		
Comuni	2019	2020	2021
Sciacca	1952	2111	2260
Caltabellotta	148	164	177

• INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

1 a	a) Le strutture (Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2016-2018): Non sono presenti strutture dedicate nei Comuni del Distretto SS/7	
1.b.	Terzo Settore: Associazioni che operano nel Distretto per contrastare la Povertà:	
	Sciacca	<ol style="list-style-type: none"> 1. Associazione di Volontariato Parrocchia S. Michele 2. Accoglienza residenziale per i Senzatetto maschi (Gestita dal Volontariato parrocchiale) 3. Caritas (Chiesa del Carmine/Chiesa della Perriera/ Chiesa S. Calogero) 4. Associazione San Vincenzo 5. Associazione 5 S che gestisce il Banco Alimentare 6. Associazione Croce Rossa Italiana 7. Avulss Onlus
	Menfi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caritas 2. Associazione San Vincenzo
	Sambuca di Sicilia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avulss Onlus 2. Ass. S. Vincenzo 3. Caritas
	Montevago	Associazione San Vincenzo
	Caltabellotta	Associazione San Vincenzo
	S. Margherita di Belice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caritas 2. Gruppo Volontariato Vincenziano 3. Associazione Impegno e Solidarietà

b) Servizi, interventi e prestazioni (Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2019-2020)

2b 3b 4b	Comuni	Anno	nr. beneficiari ass. economica	n. banco alimentare/ buoni spesa	nr. beneficiari servizio civico	Nr. beneficiari sostegno abitativo
	Sciacca	2019	0	0	0	0
		2020	0	0	0	0
	Caltabellotta	2019	0	0		2
		2020		279	0	2
	Sambuca	2019	0	0	53	0
		2020	0	134	12	0
	Menfi	2019	nd	nd	nd	nd
		2020	nd	nd	nd	nd
	Montevago	2019	2	75	32	0
		2020	7	157	14	0
	S. Margherita di Belice	2019	125	0	60	0
		2020	68	172	59	0

Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria,..)

Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2019-2020.

5b	Comuni	TIROCINI ANNO 2020
	Sciacca	36

Caltabellotta	0
Sambuca	5
Menfi	6
Montevago	6
S. Margherita B.	12
TOTALE	65

La sottostante tabella evidenzia il numero dei casi, e lo stato dell'arte dei percorsi, in carico alle Assistenti Sociali professionali che gestiscono la Ge.Pi(Piattaforma RdC), in ambito distrettuale.

Reddito di cittadinanza -DASHBOARD dal 6 marzo 2019 al 29.03.2021

DASHBOARD	Nr.
Casi in gestione ai servizi sociali per l'attivazione dei patti per l'inclusione sociale	1471
Totali casi assegnati ai case manager	796
Casi in stato di analisi preliminare	325
Casi in stato di quadro di analisi	4
Casi in stato definizione patto per l'inclusione sociale	81
Casi in stato di monitoraggio	35
TOTALE	4692

Dette Professioniste, unitamente agli altri Operatori (Psicologi ed Amministrativi) acquisiti con i Fondi PON Inclusione 2014-2020, d'intesa con i Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi, hanno curato l'iter previsto, dalla vigente normativa, per avviare n. 240 Tirocini di Inclusione sociale, della durata di 6 mesi (compenso mensile € 600,00/480 ore complessive), indirizzati ai titolari del SIA/REI/ex REI-RdC.

I Tirocini sono stati avviati presso vari *soggetti ospitanti* (aziende, studi professionali e altri operatori economici) selezionati dal Distretto SS/7 tramite apposito avviso pubblico.

Allo scopo di avviare detti percorsi formativi, il Distretto ha portato avanti, d'intesa con l'ANPAL e con i CC.P.I. di Sciacca e di Menfi, un'attività di promozione e sensibilizzazione, ed ha individuato **n° 54 Aziende/Imprese** che hanno "manifestato interesse" all'iniziativa, dichiarandosi disposte ad accogliere i tirocinanti.

La tabella sottostante evidenzia la domanda e l'offerta relativa ai tirocini di inserimento/reinserimento socio-lavorativo.

Richieste accesso ai tirocini	Istanze accolte	Tirocini già avviati
216	144	65

Non è stato possibile avviare tutti i tirocini programmati poiché l'emergenza sanitaria Covid-19 ha causato la cessazione delle attività o la riduzione del personale di molte Aziende già accreditate. L'emergenza sanitaria COVID-19, tutt'ora in atto, ha infragilito progressivamente il welfare, rendendo necessari interventi, a singhiozzo, garantiti ai cittadini in difficoltà con la modalità dei Bonus sociali, Buoni spesa, Pacchi alimentari ecc... Nella sottostante tabella si evidenziano i dati riguardanti i **Buoni spesa afferenti a fondi dello Stato**, destinati all'acquisto di generi alimentari e/o farmaci; **Buoni spesa assegnati dalla Regione**(Fondi europei), destinati all'acquisto di beni di prima necessità (alimenti, prodotti farmaceutici, prodotti per l'igiene personale e domestica, bombole del gas) presso esercizi commerciali convenzionati.

Buoni spesa afferenti a fondi dello Stato e della Regione/UE Anno 2020

Comune	Buoni spesa nazionali		Buoni spesa regionali	
	Nr. Istanze	Nr. Buoni erogati	Nr. Istanze	Nr. Buoni erogati
Sciacca	1.427	1.427	869	869
Menfi	87	87	201	201
Caltabellotta	N.D.	N.D.	N. D.	N. D.
S. Margherita B.	250	250	50	50
Sambuca di Sicilia	132	132	0	0
Montevago	157	157	52	52

Nella fase cruciale (marzo-giugno 2020) dell'emergenza sanitaria COVID -19, nel territorio di **Sciacca**, l'efficace sinergia ed integrazione delle risorse umane, economiche, organizzative, messe in campo dal Comune e dalle Associazioni No Profit ha reso possibile la consegna di:

Pacchi spesa an. 239 famiglie in difficoltà economica per la perdita del lavoro e con un reddito inferiore a 400 € mensili;

Pasto caldo a n. 20 cittadini in stato di povertà assoluta.

Proficuo è stato l'apporto delle Associazioni del territorio che hanno contribuito a *contrastare la Povertà*, specialmente durante questo periodo tempo: CAV, AVIS, Proloco, Fidapa, Lions, Rotary, Inner Wheel, Agesci Scout, Vigili del fuoco in congedo e Finanziari in congedo, Protezione Civile, Associazioni di Volontariato parrocchiali.

L'emergenza ha generato, nel territorio del Distretto, la nascita di reti di fronteggiamento (coping network) volte a rispondere in maniera flessibile alle diverse situazioni emergenziali connesse all'epidemia da Covid 19.

E precisamente:

- **Sportello ascolto psicosociale telefonico**, attivo dal 30 marzo al 30 maggio 2020. Una Equipe formata da assistenti sociali, dalle psicologhe del gruppo Pon Inclusione e da Operatori professionisti volontari del Territorio, ha gestito un numero rilevante di richieste (n. 245 richieste solo a Sciacca);
- **Servizio sociale d'urgenza e pronto intervento sociale**, che ha assicurato a Sciacca n.45 interventi in tempi brevi a soggetti fragili, in condizioni di isolamento e vulnerabilità.

Il Terzo Settore (Associazioni, Associazioni parrocchiali, Volontariato laico) interagendo con i Comuni o autonomamente, fin dai primi giorni dell'emergenza Covid-19, ha messo in atto risposte diversificate, ed innovative: servizi di ascolto e di accompagnamento telefonici, consegna di pasti a domicilio e fornitura di pasti da asporto, distribuzione di dispositivi di protezione individuale e igienizzanti, servizi legati all'acquisto e distribuzione di farmaci e prodotti sanitari, servizi di assistenza psicologica.

- **Analisi ragionata della domanda e dell'offerta**

Il tema *Povertà* è stato affrontato in occasione della Conferenza di servizio indetta, giorno 14 maggio 2024, per comunicare l'avvio del percorso, quello inerente la *costruzione* dei Piani di Zona 2021 e quello riguardante la programmazione della *Quota servizi del Fondo Povertà* (PAL), assegnata al Distretto SS/7 per l'anno 2021.

In detta circostanza, e in modo più specifico nell'ambito del Tavolo tematico *Povertà*, sono state fornite informazioni riguardanti tutte le risorse presenti (nazionali, regionali e locali) economiche e professionali, pubbliche e private finalizzate al contrasto alla *Povertà*. Al contempo, è stato sottolineato che, in coerenza con le linee di intervento nazionali e regionali, la *Povertà* (o il rischio di povertà) non poteva essere valutata e trattata facendo ricorso a modalità d'intervento, professionali ed economiche, frammentate, in considerazione anche dei dati relativi nel biennio 2019-2020 che evidenziavano la presenza, nel territorio del DSS/7 di: **n° 1885 individui in povertà assoluta, n°581 minori in povertà assoluta, n° 621 nuclei in povertà assoluta, n° 1925 individui in povertà relativa.**

Il Distretto, facendo riferimento, ai Fondi PON Inclusione (Avviso 3 PON FSE Inclusione 2014-2020) ha previsto nel **Piano di interventi**:

- Sostegno alle funzioni di segretariato sociale per il rafforzamento dei punti di accesso attraverso l'acquisizione di due Operatori, con competenze informatiche, per migliorare la qualità dell'attività d'informazione e di orientamento;
- Rafforzamento Servizio Sociale professionale al fine di supportare la creazione delle equipe multidisciplinari per la presa in carica (acquisizione di 6 Assistenti Sociali, 2 Psicologi, e 2 amministrativi);
- Avvio di tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia delle persone.

Dal confronto/dibattito avutosi tra i Partecipanti sono emerse le seguenti criticità:

- Il numero di Assistenti Sociali, che operavano per conto dei Comuni e del Distretto, non era uniforme al parametro di 1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti, e ciò rendeva difficoltosa la presa in carico globale dei bisogni dei cittadini afferenti alle misure di contrasto alla Povertà;
- Non erano previste adeguate misure di supporto educativo, di sostegno e di mediazione in favore dei genitori che presentavano difficoltà nell'esercizio delle funzioni educative.

Alla luce di quanto emerso e tenuto conto degli interventi da inserire nel PDZ 2021 anche mediante l'utilizzo della "Quota servizi del Fondo Povertà" anni 2021 assegnata al Distretto SS/7, in risposta ai bisogni della popolazione target, sono stati individuati obiettivi di potenziamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi.

E precisamente:

1° Obiettivo: Valorizzazione delle capacità personali attraverso la realizzazione di percorsi formativi che favoriscano l'inclusione lavorativa e sociale, intese anche quali opportunità di crescita imprenditoriale;

2° Obiettivo: Consolidamento dell'attività dell'équipe multiprofessionale formata dai servizi del lavoro, sociali e sanitari e implementazione della stessa come strumento professionale da utilizzare per l'accesso a tutte le opportunità presenti sul territorio per l'inclusione sociale e lavorativa;

3° Obiettivo: Potenziamento della rete di collaborazioni con le realtà produttive locali;

4° Obiettivo: Potenziamento del servizio sociale professionale;

5° Obiettivo: Segretariato Sociale;

6° Obiettivo: Educativa Domiciliare;

7° Obiettivo: Supporto psicologico a soggetti/famiglie.

• Area Dipendenze- Detenzione

• INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE			
	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
1	<ul style="list-style-type: none"> - totale utenti n. 544 di cui 26 femmine e 518 maschi; - totale utenti fino ai 14 anni n. 5 di cui 1 femmina e 4 maschi; - totale utenti dai 15 ai 17 anni n. 3 di cui 1 femmina e 2 maschi; - totale utenti dai 18 ai 24 anni n. 50 di cui 6 femmine e 44 maschi; - totale utenti dai 25 anni o più 486 di cui 18 femmine e 468 maschi; 	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019

	<ul style="list-style-type: none"> - totale utenti n. 555 di cui 30 femmine e 525 maschi; - totale utenti fino ai 14 anni n. 2 di cui 0 femmine e 2 maschi; - totale utenti dai 15 ai 17 anni n. 4 di cui 1 femmina e 3 maschi; - totale utenti dai 18 ai 24 anni n. 44 di cui 3 femmine e 41 maschi; - totale utenti dai 25 anni o più 505 di cui 26 femmine e 479 maschi; 	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	<ul style="list-style-type: none"> - totale utenti n. 265 di cui 21 femmine e 244 maschi; - totale utenti fino ai 14 anni n. 1 di cui 0 femmine e 1 maschi; - totale utenti dai 15 ai 17 anni n. 8 di cui 0 femmine e 8 maschi; - totale utenti dai 18 ai 24 anni n. 32 di cui 1 femmine e 31 maschi; - totale utenti dai 25 anni o più 224 di cui 20 femmine e 204 maschi; 	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
2	n. utenti in carico al Ser.t per titolo di studio:	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
3	N. utenti in carico al Ser.t per condizione occupazionale:	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	Dato non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
4	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
	n. 108 sostanze psicoattive illegali n. 31 alcool n. 406 altro TOTALE: 545	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019
	n. 100 sostanze psicoattive illegali n. 38 alcool n. 423 altro TOTALE: 561	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	n. 103 sostanze psicoattive illegali n. 40 alcool n. 130 altro TOTALE: 273	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
5	N. utenti immigrati in carico ai Sert	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
6	N. di casi da infezione HIV	ASP - SERT DI SCIACCA	2019-2021
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2019
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2020
	Non rilevato	ASP 1 AG - SERT di Sciacca	2021
7	Altro...(informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici	Ultimi 3 anni
8	- inclusione socio-lavorativa, formazione e orientamento professionale;	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021
	- assistenza economica;	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021
	- sostegno alla genitorialità;	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021
	- assistenza abitativa;	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021
	- servizio di accoglienza abitativa temporanea a detenuti, italiani e stranieri, senza domicilio che, pur avendo i requisiti per l'ammissione alle misure	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021

	alternative alla detenzione, non possono accedervi per mancanza di una soluzione alloggiativa;		
	- reinserimento sociale per soggetti con problematiche psichiatriche sottoposti a misura di sicurezza;	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2019-2021
• INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
<i>a) Le strutture</i>			
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza ...) e ricettività:	ASP – Ser.T di Sciacca	2019 – 2021
	n. 1 struttura presente sul territorio del distretto	Comunità di Recupero Tossicodipendenti, Cocainomani e Alcolisti Narconon “Gabbiano” Santa Margherita di Belice	
2a	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS:	ASP. Ser.T di Sciacca	2019-2021
	Nessuna struttura presente sul territorio del distretto		
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>			
	Servizi, progetti e interventi attivi nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target.	Enti locali, ASP, altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi	2019-2021
3b	<p>Nel territorio del Distretto è attivo il Ser.T U.O.S, facente parte dell'Area Dipartimentale Salute Mentale dell'ASP AG..</p> <p>L'ambito d'intervento del Ser.T U.O.S. comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interventi di prevenzione primaria, secondo modalità tradizionali (scuole, ambienti di lavoro etc.), e innovative, in luoghi ed orari non consueti - Prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di: dipendenza da droghe (Eroina, Cocaina, Smart drugs, Cannabinoidi ecc.) E/o farmaci dipendenza da Alcool e altre sostanze psicoattive legali (Benzodiazepine, Psicofarmaci ecc.), Tabagismo - Controllo sociale: tossicodipendenza e area penale, sanzioni amministrative, certificazione assenza tossicodipendenza in lavori a rischio ecc. <p>Le professionalità presenti nel Dipartimento delle Dipendenze sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medici; - Psicologi; - Infermieri; - Assistenti Sociali; - Coll. Amm.vo Esperto Sociologo; <p>L'U.O. Ser.t. opera tenendo conto degli obiettivi strategici dati, del Piano delle Performance, del PAA dell'Asp di Agrigento, delle indicazioni fornite dal PRP Regione Sicilia e del PSN. Più specificatamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attiva azioni garantendo, un rapporto ottimale efficacia/efficienza e la qualità delle prestazioni, a tale scopo favorisce e promuove empowerment istituzionale, collaborando con tutte le agenzie, pubbliche e private, presenti sul territorio; - Tutti gli operatori operano nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy e nell'interesse esclusivo del paziente, fornendo loro tutte le informazioni necessarie che li riguardano, ispirandosi ai principi di imparzialità e continuità assistenziale; 		

- Rispettano, sempre, la dignità, le convinzioni religiose e culturali dei pazienti e dei loro familiari;
- Forniscono una completa e chiara spiegazione dei trattamenti, dei rischi e delle alternative facendo sottoscrivere loro un Contratto Terapeutico;
- Individuano specifici percorsi assistenziali, nei casi ritenuti necessari, in collaborazione con la rete dei servizi territoriali;
- Tutto il personale viene coinvolto in eventi formativi per l'aggiornamento professionale continuo, al fine di fornire loro giusti strumenti per operare in modo ottimale;

Gli operatori sono presenti nei Gruppi di lavoro aziendali individuati dall'ASP per promuovere e progettare gli interventi volti al raggiungimento degli obiettivi aziendali, previsti dal Piano Attuativo Aziendale e dal Piano delle Performance, utili ed a tutela dei diritti dei pazienti.

Gli operatori individuati dall'ASP partecipano a programmi o gruppi di lavoro per le finalità proprie dell'Azienda.

Nell'ambito del Distretto, l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E) di Agrigento, secondo una logica di intervento di prossimità, a supporto delle comunità locali e in sinergia con i Comuni, le associazioni di volontariato, le cooperative sociali e le altre agenzie pubbliche e del privato sociale presenti nel territorio, promuove interventi finalizzati al reinserimento ed inclusione sociale.

Inoltre, con le forze di polizia si adopera per contrastare la criminalità, a tutela della sicurezza pubblica.

L'UEPE ha avuto in carico **n. 349 soggetti** residenti nel Distretto.

La sottostante Tabella evidenzia la tipologia di interventi implementati dall'UEPE.

Carichi di lavoro complessivi anni 2019-2020 e residenti nel Distretto Socio – Sanitario D/7 (Fonte Uepe di Agrigento)						
Comune	Affidamento in prova al Servizio Sociale	Detenzione Domiciliare	Libertà' Vigilata	Lavori di Pubblica Utilità	Messa alla Prova	Totale
Sciacca	42	39	23	4	85	193
Caltabellotta	3	2	0	0	1	6
Menfi	16	17	6	0	10	49
Montevago	8	1	1	0	3	13
S.M.B	23	16	2	0	14	55
Sambuca di Sicilia	9	8	3	0	13	33
Totale	101	83	35	4	126	349

Il Tavolo tematico si è confrontato, anche, sulle problematiche relative ai Detenuti ristretti nella Casa Circondariale, sita in Sciacca.

La Casa, ubicata nel centro urbano saccense, presenta un'area di detenzione allocata all'interno di una struttura, costruita nel 1300, che risulta non idonea: alcune celle sono piccole e prive di valide fonti di luce.

Può accogliere 63 soggetti, prevalentemente giovani adulti maschi.

Ai Detenuti sono offerti corsi per acquisire la licenza della scuola primaria e della scuola secondaria di 1° grado.

Nel 2019, con l'ausilio del Volontariato locale, sono stati organizzati:

- percorsi di lavoro e formativi: Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera
- attività artistiche e culturali: disegno, pittura e piccolo artigianato.
- attività musicali: laboratorio di musica e canto.
- attività teatrali: laboratorio di recitazione e drammatizzazione
- attività sportive, ludiche, ricreative.

Il Volontariato garantisce una presenza qualificata e fattiva all'interno della Casa. e contribuisce a soddisfare alcune esigenze primarie di detenuti in condizione di povertà assoluta e privi di riferimenti amicali e familiari.

• *Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale*

Durante il tavolo tematico è stata fatta una ricognizione dei bisogni e delle risorse presenti sul territorio e delle progettualità implementate o comunque programmate.

Di fondamentale importanza appare la maturazione di percorsi socio psicologici di costruzione di elementi vitali di benessere da realizzare creando, con ogni mezzo, le condizioni per la promozione di stili relazionali in grado di favorire la legittimazione dei bisogni e la valorizzazione delle pur minime potenzialità delle persone nell'affrontare le proprie condizioni di svantaggio e il reinserimento sociale e lavorativo.

La cultura del reinserimento lavorativo si gioca in una dimensione di fondo: il problema non è reinserire qualcuno, ma garantire a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro comportamento, il diritto al lavoro.

Gli obiettivi individuati per le **Dipendenze** in risposta a quanto esplicitato in merito ai bisogni della popolazione target, si connotano prioritariamente come obiettivi di consolidamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi:

1° Obiettivo: Promuovere sinergie e integrazioni tra gli enti e le agenzie presenti sul territorio;

2° Obiettivo: Sperimentare forme di responsabilizzazione indirizzate a soggetti a rischio, compresi i minori e le loro famiglie, con finalità educative e di recupero;

3° Obiettivo: Promuovere il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso l'inserimento in tirocini formativi prelaborativi che favoriscano l'acquisizione di abilità (anche con modalità protette poiché mediata dai servizi), attraverso la realizzazione di percorsi individualizzati di orientamento, di formazione ed accompagnamento, mirati al raggiungimento di specifiche competenze che incrementino le possibilità occupazionali ed una soddisfacente integrazione sociale.

4° Obiettivo: Favorire iniziative di sostegno per le persone e i loro familiari con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo incrementando la qualità e la quantità degli interventi di prevenzione, di cura e di riabilitazione;

5° obiettivo: rafforzamento dello Sportello Sociale Distrettuale: punto unico di accesso sociale (PUAS).

In riferimento alla tematica **Detenzione** sono emerse le seguenti aree problematiche di bisogno:

- Inserimento socio lavorativo e formativo
- Disagio economico
- Povertà educativa e culturale
- Difficoltà nel reinserimento in soggetti in assenza di riferimenti familiari e, spesso, abitativi (extracomunitari, sfd, soggetti con problemi psichiatrici)

- Nuclei multiproblematici
- Rete di collaborazione interistituzionale fragile, soprattutto quando trattasi di soggetti con problemi psichiatrici o con problematiche di dipendenze, ogni Servizio “prende in carico” il soggetto disgiuntamente a seconda delle competenze istituzionali.

Gli obiettivi individuati, in risposta ai bisogni della popolazione target, si connotano prioritariamente come obiettivi di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi:

1° Obiettivo: Favorire l’inclusione socio-lavorativa, formazione e orientamento professionale; il reinserimento nel tessuto sociale mediante la fruizione del Servizio Civico/cantieri comunali, il sostegno economico ed abitativo da garantire nei casi di grave indigenza

2° Obiettivo: Favorire il reinserimento sociale per soggetti con problematiche psichiche sottoposti a misure di sicurezza.

4° Obiettivo: Potenziare la rete di collaborazioni con i servizi territoriali al fine di garantire l’interscambio comunicativo e operativo tra i servizi, anche attraverso la stipula di convenzioni e protocolli di intesa di una comune progettualità, volta a rafforzare e consolidare nel tempo la rete territoriale;

5° Obiettivo: rafforzamento dello Sportello Sociale Distrettuale: punto unico di accesso sociale (PUAS).

• Area Immigrati

• INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) Anno 2019				
	Anno 1 gen-31 dic	Stranieri			
		Maschi	Femmine	Totale	%
	Sciaccia	428	400	828	2,04%
	Caltabellotta	74	81	155	4,43%
	Sambuca di Sicilia	0	0	0	0
	Menfi	167	196	363	2,91%
	Montevago	82	40	122	4,13%
	Santa Margherita B.	92	71	163	2,57%
	Totale Distretto	1044	923	1967	2,86%

2	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto(Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) Anno 2020				
	Anno 1 gen-31 dicembre	Stranieri			
		Maschi	Femmine	Totale	%
	Sciaccia	93	53	146	7,13%
	Caltabellotta	21	22	43	29,86%
	Sambuca di Sicilia	52	41	93	26,72%
	Menfi	28	41	69	10,86%
	Montevago	20	8	28	16,66%
	S. Margherita	17	10	27	7,18%
	Totale Distretto	231	175	406	10,92%

3	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) - Anno 2019			
	Comuni	Stranieri		
		Popolazione extra comunitaria	Popolazione residente	%

	Sciacca	809	40.928	2,1 %
	Caltabellotta	145	3.681	4,2%
	Sambuca	73	5.877	1,24%
	Menfi	82	12.592	0,65%
	Montevago	87	3.006	2,89%
	S. Margherita	85	6.363	1,34%
	Totale Distretto	687	72.447	0,95%

4	Minori stranieri iscritti ai vari ordini di scuola (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) Anno 2020			
	Sciacca			59
	Caltabellotta			30
	Sambuca			126
	Menfi			N.D.
	Montevago			0
	S. Margherita			N.D.
	Totale Distretto			35

• **INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE**

a) Le Strutture

Nr. strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività (Fonte Servizi Sociali comunali) Anno 2018	
Sciacca	<p>Reg.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N° 3 Comunità Alloggio di 2° Livello. Ricettività 10+10+10 MSNA inseriti nel SIPROIMI. Iscritte all'Albo art. 26 L.r. 22/86. - Casa di Accoglienza "Giacomo Cusmano" per gestanti e donne con bambini. Ricettività n° . Iscritta all'Albo regionale ai sensi dell'art. 26 L.r. 22/86 - Comunità di 1° livello "Il Ruscello"; - Casa di Accoglienza "Istituto Walden" per gestanti e donne con bambini.
Santa Margherita di Belice	<ul style="list-style-type: none"> - N°3 Servizio di accoglienza residenziale integrata – Rete Territoriale SPRAR triennio 2017/2019 – Ricettività n° 30 Uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale e/o umanitaria. Strutture gestite dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", Ente Finanziatore Ministero dell'Interno Fondo Nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo D.M. - Comunità Alloggio per Minori denominata "Girasole" sita in Santa Margherita di Belice, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal:01/01/2018 al:19/12/2018. Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 12 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). - Casa di Accoglienza ad Indirizzo Segreto denominata "Azalea" sita in Santa Margherita di Belice, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio" - Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n°5 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.) Donne minori sole o con prole.
Menfi	<ul style="list-style-type: none"> - Comunità Alloggio per Minori denominata "Atfal" sita in Menfi, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 12 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). - Centro di Accoglienza Straordinario denominato "Abate Sant' Antonio" sito in Menfi, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. - Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 36 Migranti Stranieri presso Centro di Accoglienza Straordinario (CAS). - Comunità Alloggio per minori "Istituto Walden". Ricettività 2 MSNA
Montevago	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Strutture ubicate in Montevago, gestite dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", Servizio di accoglienza integrata-Rete Territoriale SPRAR rivolto a n° 15 Donne sole o con prole e n°30 Uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale e/o umanitaria. - n. 1 comunità alloggio per MSNA di secondo livello, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Albero delle Idee" sita in Piazza Listz n. 18. Rivolta a n. 15 MSNA.
Sambuca	-----
Montevago	- n. 3 strutture presenti nel 2019

Servizi, interventi e prestazioni

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi) **Fonte: Servizi Sociali comunali**

Gli Enti che gestiscono strutture preposte all'accoglienza residenziale degli stranieri, minorenni ed adulti, hanno promosso l'avvio di percorsi finalizzati all'inclusione sociale attraverso: la partecipazione, presso il CPIA di Sciacca, a corsi serali di alfabetizzazione, a corsi serali di scuola secondaria di 1° grado per acquisizione licenza media, la fruizione di tirocini formativi prelaborativi.

- ***Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale***

Gli stranieri residenti nel DSS/7 al 31 dicembre 2019:

- Sciacca: n. 840 e rappresentano il 2,1% della popolazione residente;
- Caltabellotta: n.138 e rappresentano il 4,1% della popolazione residente; residenti;
- Sambuca di Sicilia: n. 307 e rappresentano il 5,4% della popolazione residente; residenti
- Menfi al 31 dicembre 2019 sono 340 e rappresentano il 2,8% della popolazione residente;
- Montevago: n. 97 e rappresentano il 3,4% della popolazione residente;
- Santa Margherita di Belice: n. 146 e rappresentano il 2,3% della popolazione residente.

Nel territorio del Distretto sono sorte strutture di accoglienza destinati agli adulti ai MSNA, alle donne vittime di tratta, alle donne in gravidanza o con bambini. Sciacca, Sambuca di Sicilia, Montevago e Santa Margherita B. hanno aderito al programma SPRAR, che proponeva un circuito di accoglienza specializzato, dotato di risorse nazionali dedicate finalizzate a promuovere azioni di sistema adeguate, predisporre e valorizzare forme di accoglienza, protezione e integrazione rispondenti alle necessità proprie di questa particolare categoria di soggetti vulnerabili, in special modo se minori soli (MNSA).

I Partecipanti al Tavolo hanno rilevato che diversi soggetti, pubblici e privati, chiamati a vario titolo ad intervenire nell'ambito della gestione delle criticità e istanze legate ai fenomeni migratori, hanno proseguito il percorso di sviluppo e potenziamento di reti per la creazione di sinergie e collaborazioni: Scuola e Servizi sociali, servizi sanitari e sociosanitari, Centri per l'istruzione degli adulti e soggetti del terzo settore lavorano da anni fianco a fianco per promuovere una cultura dell'accoglienza e dell'inclusione che metta al primo posto il contrasto alle discriminazioni e la promozione di pari opportunità di accesso.

Gli obiettivi individuati, in risposta ai bisogni della popolazione target, appaiono orientati al consolidamento, allo sviluppo, all'innovazione di servizi/interventi:

1° Obiettivo: Garantire la presa in carico, quale servizio delegato dai comuni, di Minori Stranieri Non Accompagnati e di Vittime di Tratta e di Sfruttamento Lavorativo, anche attraverso l'individuazione di strumenti e strategie condivise;

2° Obiettivo: Garantire il servizio di mediazione linguistico culturale, nel contesto scolastico, in quello sanitario e dei servizi socio educativi;

3° Obiettivo: Promuovere azioni volte a favorire il corretto orientamento ai servizi e l'apprendimento della lingua italiana;

4° Obiettivo: rafforzamento dello Sportello Sociale Distrettuale: punto unico di accesso sociale (PUAS);

5° Obiettivo: Favorire l'accesso al mondo del lavoro attraverso la realizzazione di percorsi formativi prelaborativi;

6° Obiettivo: Consolidare la rete di collaborazioni tra soggetti del pubblico e del privato allo scopo di integrare interventi, competenze e rispettive progettualità allo scopo di far fronte alla scarsità di risorse e mezzi e all'elevata complessità di presa in carico delle istanze dell'utente immigrato.

5. AZIONI DI SISTEMA

Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Nelle fasi che hanno caratterizzato il percorso operativo inerente la redazione e l'approvazione dei Piani di Zona 2019-2020, sono intervenuti vari Organismi e Strutture di governo, ognuna con specifiche funzioni.

Il Distretto socio-sanitario ha mantenuto il ruolo di *ambito ottimale* per l'esercizio associato della funzione di governo, di committenza, per l'organizzazione associata delle funzioni amministrative ad essa collegata, al fine di attuare la completa integrazione delle prestazioni sanitarie, delle attività sociali e socio-sanitarie attraverso la condivisione dei diversi processi assistenziali all'interno di un accordo di programma stipulato dall'Ambito e dall'ASP.

In considerazione del ruolo che è chiamato ad assolvere, il Gruppo di Piano comprende rappresentanti dei: Comuni del distretto, Servizi ASP (Ser.T., UO-NPIA, CSM, UVM, Ufficio Educazione alla Salute), Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi, Uffici amministrativi del Ministero della Giustizia (UEPE, U.S.S.M., Casa Circondariale), Ufficio Scolastico Provinciale di Agrigento, Organizzazioni Sindacali (UIL, CISL, CGL), ANPAL, Terzo Settore (Cooperative e Volontariato), Associazioni.

Dal 2016 ad oggi, le misure adottate dallo Stato per contrastare la povertà e promuovere l'inclusione lavorativa e sociale (SIA/REI/RdC) hanno favorito l'instaurarsi di rapporti di stretta collaborazione tra Ambito e CPI per le attività di orientamento e formazione/riqualificazione professionale dei Cittadini in difficoltà.

Dal dicembre 2019 è operativo lo "Sportello Sociale distrettuale" che garantisce ai cittadini:

- il diritto all'accesso alla rete dei servizi e delle prestazioni sociali e socio-sanitarie;
- il diritto all'informazione e alla presa in carico
- il diritto ad un piano assistenziale individuale appropriato.

Per definire ruoli e competenze nella gestione di servizi/interventi/programmi che coinvolgono varie Realtà (istituzioni e Terzo Settore) e migliorare la qualità e l'efficacia degli interventi implementati, i Comuni del Distretto hanno promosso la sottoscrizione di Accordi, Convenzione e Protocolli.

Definizione delle azioni di sistema da attivare

Le Azioni inserite nel P.D.Z prevedono, nella quasi totalità, la collaborazione e l'interazione fra differenti professionalità, presenti all'interno delle diverse istituzioni interessate (Comuni, ASP, Ministero della Giustizia, Scuola ecc...) che contribuiscono, nel rispetto delle specifiche competenze, alla gestione ed al coordinamento delle varie iniziative, favorendo, nel contempo, la connessione delle reti, riconoscendo e valorizzando quelle già esistenti, e promuovendone di nuove, in grado di generare valore aggiunto e possibilità di innovazione.

Le scelte strategiche del sistema degli interventi si pongono l'obiettivo di:

- favorire e/o potenziare tutte le forme di collaborazione mediante la stipula di accordi, protocolli, convenzioni e ogni altro strumento che intensifichi e consolidi la capacità di costruire in modo integrato i servizi.

Il Distretto, condividendo quanto stabilito dalla legislazione nazionale e regionale vigente, intende mantenere la scelta di accreditare Enti No profit in grado di assicurare proposte multiple, allo scopo di:

- Garantire ai cittadini la libera scelta dell'Ente erogatore delle prestazioni sociali e assistenziali;
- Favorire il miglioramento incrementale della qualità e dell'efficacia degli interventi e dei servizi da implementare in risposta ai bisogni sociali della cittadinanza.

6. VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

● Descrizione sintetica del profilo di comunità.

Il Gruppo Piano distrettuale, durante il percorso di costruzione dei Piani di Zona, ha utilizzato lo strumento della lettura ragionata e partecipata dei bisogni di salute e di benessere della popolazione come supporto nella individuazione delle criticità e delle priorità da considerare all'interno della programmazione delle politiche territoriali sociali, socio-sanitarie e sanitarie.

Inoltre, il Gruppo di Piano, ha analizzato i dati della spesa sociale, il contesto, i dati socio-demografici con quelli riguardanti i principali bisogni, emergenti o conclamati, riscontrati nel territorio, attraverso, anche, il confronto con il Terzo Settore, presenti ai Tavoli tematici, mediante la consultazione interattiva.

Il percorso effettuato dal Gruppo di Piano ha evidenziato i bisogni principali e i panieri di bisogni portati da ciascun target di seguito evidenziati:

- Sostegno domiciliare: bisogno espresso in particolare dagli anziani, dalle famiglie e dalle persone con disabilità, e dalle famiglie con minori in situazione di vulnerabilità
- Contributi di natura economica: bisogno espresso da nuclei familiari e soggetti indigenti (RdC, FNA), indirizzato anche ad alleggerire le spese per la cura di soggetti fragili (anziani, persone con disabilità)
- Assistenza socio- educativa domiciliare e sostegno diretto al nucleo familiare.
- Attivazione servizio integrativo rivolto alla prima infanzia.
- Misure di inclusione e socializzazione per i disabili minori e adulti;
- Centro socio educativo per disabili adulti e minori;

- Spazio neutro;
- S.E.D Servizio Educativo Domiciliare;
- Invecchiamento attivo;
- Servizi domiciliari;
- Trasporto verso i centri di riabilitazione;
- Politiche attive del lavoro, concentrate su interventi di formazione e riqualificazione professionale, di attenzione ai soggetti fuoriusciti del mercato del lavoro e di inserimento di categorie fragili e/o svantaggiate: tirocini formativi, Puc;

Il Gruppo di Piano ha rilevato, nel contempo, la necessità di mettere in campo risposte integrate a differenti panieri di bisogni, intersettoriali e non indirizzate a singole categorie, potenziando la rete di collaborazioni già attiva.

- **Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare**
- **Servizi ed interventi proposti nei tavoli tematici**

Il Distretto socio-sanitario nel percorso di costruzione del P.d.Z., uniformandosi alle indicazioni e agli indirizzi contenuti nella legge 328/00 e nelle Linee Guida regionali, ha l'obiettivo di salvaguardare la salute "bio-psico-sociale" e contrastare ogni forma di esclusione e di emarginazione, e al contempo sostenere le pari opportunità per tutti i cittadini. La struttura del Piano si concretizza attraverso una rete integrata di servizi socio-assistenziali e sanitari (Comuni, ASP, Associazioni ecc.) che mirano a garantire il miglioramento della qualità della vita e, nel contempo, a conseguire un oculato utilizzo delle risorse disponibili. Le azioni contenute nei Piani di Zona vanno, pertanto, ad integrarsi con gli altri strumenti di programmazione: FNA, Fondi RdC, Fondi PON, Fondi PAL, PNRR ecc...e i diversi piani locali di intervento allo scopo di operare in modo integrato e condiviso per favorire la continuità con la programmazione passata dei servizi rivelatisi efficaci rispondenti ai bisogni rilevati e promuovere una strategia operativa tesa a favorire le politiche sociali e sanitarie come azioni di promozione e investimenti, anziché solo con fini riparativi e di intervento in situazioni di emergenza.

Nello specifico, il percorso effettuato per la costruzione dei Piani di Zona 2021 ha fatto emergere le opportunità di realizzare le seguenti azioni per ciascuna macroarea e per il rafforzamento della struttura distrettuale deputata alla programmazione, gestione e valutazione dei piani di zona attraverso il rafforzamento del servizio sociale professionale e segretariato sociale

- FAMIGLIA, MINORI E ANZIANI
A.D.I. Assistenza Domiciliare Integrata;
Invecchiamento attivo;
Servizio Educativa Domiciliare;
Spazio Neutro;
Rafforzamento Struttura Distrettuale;
Incentivo personale.
Rimborso carburante- trasporto verso i centri di riabilitazione.
- DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENTI
Centro Socio educativo per minori e adulti;
Rafforzamento Struttura Distrettuale;

- Incentivo personale
- POVERTA' ED EMARGINAZIONE SOCIALE
- Rafforzamento Struttura Distrettuale;
- Incentivo personale

7. DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA DI APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA

In linea con il D.lgs n.267/2000 (T.U.EE.LL.) che prevede degli strumenti per l'attuazione della programmazione riguardanti sia i Fondi Nazionali Politiche Sociali che altri fondi nazionali e regionali si è ritenuto necessario definire e promuovere una forma associata tra i Comuni con il fine di riorganizzare il settore delle politiche sociali. Esigenza che nasce dai bisogni sociali divenuti più complessi e maggiori quantitativamente, specialmente, durante e dopo il Covid-19 che ha comportato una crescita della povertà e una accentuazione delle condizioni già precarie relative a nuclei familiari svantaggiati, anziani e altra utenza molto fragile come i disabili, gli immigrati, i detenuti e i tossicodipendenti. La mancanza del personale comunale per diversi profili destinati ai servizi sociali ha richiesto di conseguenza la necessità di ricorrere a diversi fondi (PON - PAL - FNPS ecc...) per il potenziamento del numero delle figure per il Rafforzamento del Servizio Sociale del Dss/7 (assistenti sociali-psicologi-amministrativi) con il fine di poter soddisfare l'aumento delle richieste pervenute dall'utenza sopra elencata.

In ragione di ciò, il D.lgs n.267/2000 (T.U.EE.LL.) ha previsto la **convenzione (art. 30)**, strumento mediante il quale si è potuto istituire un nuovo soggetto giuridico e inoltre, si è potuto anche favorire la promozione della forma associata tra i Comuni del Dss/7 con il fine di incentivare un cambiamento nei sistemi di organizzazione della *governance* per migliorare la performance in termini di cooperazione tra i Comuni sul piano tecnico, amministrativo e gestionale del DSS/7.

In data 18 aprile 2023 è stata approvata e sottoscritta la Convenzione tra i Comuni del Distretto e in seguito nella ridefinizione della *governance* è stata prevista la composizione del Gruppo Piano; infine in data 16 ottobre 2023 è stata costituita la Rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale del Distretto. Della Rete Territoriale fanno parte i componenti di diritto ossia i rappresentanti di Organizzazioni e Istituzioni e i rappresentanti del Terzo Settore ed associazioni di categoria individuati mediante una manifestazione di interesse.

L'UFFICIO DI PIANO DSS/7 è composto da n. 9 assistenti sociali, n.6 istruttori amministrativi, n.1 funzionario E.Q. amministrativo e n.1 Istruttore tecnico.

Che il Comitato dei Sindaci in data 18/04/2023 ha DESIGNATO quale **Responsabile dell'ufficio di Piano** il Dirigente dei Servizi Sociali del Comune di Sciacca capofila del DSS7;

La RETE TERRITORIALE DSS/7 è formata dai referenti dei Comuni del DSS/7 e dall'Asp e dai rappresentanti del Terzo Settore.

RETE TERRITORIALE		
RAGIONE SOCIALE	COMUNE	
ASD LEONI SICANI	SANTA MARGHERITA DI BELICE	DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA
CINQUE S ONLUS	SCIACCA	FAMIGLIA - MINORI - ANZIANI

		DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA
		POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
ASS. CRESCERE INSIEME	SCIACCA	DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA
UNIONE ITALIANA CIECHI E IPOVEDENTI	AGRIGENTO	DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA
CO.TU.LE.VI SPORTELO ANTIVIOLENZA	SAMBUCA DI SICILIA	FAMIGLIA - MINORI - ANZIANI
AVULSS	SCIACCA	FAMIGLIA - MINORI - ANZIANI
		DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA
		POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
AGAPE	SCIACCA	DISABILITA' NON AUTOSUFFICIENZA

RETE TERRITORIALE DSS/7: rappresentanti di Organizzazioni ed Istituzioni - componenti di diritto.

RETE TERRITORIALE	
ISTITUZIONE ED ORGANIZZAZIONE	COMUNE
ORGANIZZAZIONE SINDACALE CGIL	AGRIGENTO
ISTITUZIONI SCOLASTICHE	SCIACCA
DIOCESI	SCIACCA
CENTRI PROVINCIALI PER L'ISTRUZIONE ADULTI (CPIA)	AGRIGENTO
UFFICIO SERVIZIO SOCIALE MINORILE (USSM)	AGRIGENTO
UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE	AGRIGENTO
OSSERVATORIO DISPERSIONE SCOLASTICA	AGRIGENTO
CENTRO PER L'IMPIEGO	SCIACCA

In linea con le indicazioni per l'attuazione del piano socio - sanitario della Regione siciliana, il sistema di *governance* locale, basato sull'esigenza di promuovere forme stabili di coordinamento politico-istituzionale, prevede:

- Organo politico: Comitato dei Sindaci;
- Organo tecnico - amministrativo istituzionale: Ufficio Piano diretto da un coordinatore responsabile;
- Luogo di partecipazione e di rappresentanza dei diversi soggetti coinvolti nelle politiche del welfare: Rete Territoriale per la Protezione e inclusione Sociale.

Attraverso i Tavoli Tematici, la Rete Territoriale ha il compito primario di individuare le richieste pervenute dalla comunità per poter realizzare delle Azioni volte a supportare le aree relative alla famiglia, minori, anziani, disabili, povertà ed esclusione sociale.

Per la definizione e l'approvazione del Piano di Zona, il Comitato dei Sindaci ha sottoscritto nell'anno 2023 la convenzione fra i comuni del Distretto.

Per l'approvazione del Piano di Zona gli step che vengono messi in atto seguono un iter ben preciso:

In data 14 maggio 2024, l'ufficio di Piano convoca la Rete Territoriale per la realizzazione dei Tavoli Tecnici, momento di confronto dei dati qualitativi e quantitativi dei bisogni emersi del Territorio per ciascuna utenza facente parte delle aree del PdZ.

Redazione da parte dei tecnici che costituiscono l'Ufficio di Piano della bozza del PDZ2021, utilizzando il formulario preposto, corredato di Bilancio di Distretto e di Relazione Sociale.

Il Comitato dei sindaci procede all'esame della proposta dell'Ufficio Piano relativa alla bozza del PDZ 2021 ed approva il PdZ 2021 e convoca la Conferenza dei Servizi per presentazione Piano di Zona.

- 02 /10/2024 Conferenza di Servizi per presentazione Piano di Zona 2021.

- Invio del PDZ 2021 (approvato dal Comitato dei Sindaci e presentato in sede di Conferenza di Servizi) ai Comuni del DSS7 per la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente.

- Il Sindaco del Comune capofila invia il PDZ 2021 (presentato in sede di Conferenza di Servizi e pubblicato sui siti istituzionali dei 6 comuni del DSS7), la relazione Sociale e il Bilancio di Distretto al Dipartimento Regionale Famiglia e Politiche Sociali per l'esame e l'emissione di formale provvedimento di approvazione.

- A seguito dell'approvazione del Piano di Zona 2021 da parte del Dipartimento Regionale, il Comitato dei Sindaci sottoscrive l'Accordo di Programma (*fase da espletare al completamento di quella precedente*).

- Il Comune Capofila provvede alla pubblicazione nella GURS del Piano di Zona approvato (*fase da espletare al completamento di quella precedente*).

ELENCO AZIONI:

1. S.E.D Servizio Educativo Domiciliare
2. Spazio Neutro
3. Rimborso Carburante-trasporto verso centri di riabilitazione
4. A.D.I. Servizio domiciliare e integrato agli Anziani Over 65
5. Invecchiamento attivo
6. Centro educativo per minori e adulti disabili.
7. Incentivo personale ufficio di piano
8. Rafforzamento struttura distrettuale

Sintesi delle azioni del Piano di Zona 2021 e relative spese

Piano di riparto FNPS annualità 2020 per l'attuazione del Piano di Zona 2021, così articolata:

Rafforzamento Interventi e dei servizi nell'area dell'Infanzia e dell'adolescenza	50%	257.399,59
Rafforzamento delle politiche sociali territoriali in favore degli anziani	16%	82.367,87
Rafforzamento del sistema socio- sanitario	20%	102.959,83
Incentivo personale ufficio piano	4%	20.131,95
Rafforzamento della struttura distrettuale deputata alla programmazione, gestione e valutazione dei Piani di Zona attraverso il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale e del Segretariato Sociale	10%	51.479,92
TOTALE	100%	514.339,15

MACROAREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA 2021

Somme per tipologia di intervento		N. AZIONE	AREE DI INTERVENTO		
			FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENTI	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
50% Interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza Interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza	100.000,00	AZIONE 1	S.E.D Servizio Educativo Domiciliare		
	17.169,57	AZIONE 2	Spazio Neutro		
	140.000,00	AZIONE 3	Rimborso carburante – trasporto verso i centri di riabilitazione		
16% Rafforzamento delle politiche sociali territoriali, volte soprattutto a contrastare le conseguenze socio-economiche determinate dalla pandemia	57.367,87	AZIONE 4	A.D.I. Servizio Assistenza Domiciliare		
	25.000,00	AZIONE 5	Invecchiamento attivo		
20% Rafforzamento del sistema socio - sanitario	102.959,83	AZIONE 6		Centro Socio educativo Minori e Adulti Disabili	
4% Incentivo personale ufficio	20.131,95	AZIONE 7	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.
10% Rafforzamento della struttura distrettuale deputata alla programmazione, gestione e valutazione dei pdz attraverso il rafforzamento del servizio sociale professionale e segretariato sociale	51.479,92	AZIONE 8	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.	Rafforzamento Struttura Distrettuale Dss7.

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE: 1

2. TITOLO AZIONE:

AZIONE N. 1	S.E.D SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE
--------------------	---

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL. D)

MACRO LIVELLO: Misure per il sostegno e l' inclusione sociale	Specificare la tipologia d'intervento	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
B	Interventi dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza B2		x		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il servizio è caratterizzato da prestazioni di natura socio-assistenziale ed educativa che vengono assicurate ai destinatari nei contesti di vita maggiormente significativi (domicilio, scuola ecc..). Destinatari sono minori in difficoltà ovvero a rischio di emarginazione sociale o di messa in atto di comportamenti devianti.

L'azione posta in essere mira a promuovere un miglioramento delle condizioni di vita dei minori e, in modo sistemico, dell'intero nucleo familiare, sollecitando responsabilità, capacità e risorse al fine di prevenire l'istituzionalizzazione ed evitare l'allontanamento dei bambini e dei ragazzi dal loro ambiente di vita. Alla famiglia infatti viene riconosciuto un ruolo fondamentale nello sviluppo cognitivo, affettivo ed emotivo dei giovani componenti.

Gli Operatori (Educatori Professionali ed Operatori specializzati) favoriranno il processo di crescita personale e sociale, dei Destinatari promuovendo in essi una progressiva trasformazione del modo di percepire sé stessi, e gli altri, nelle relazioni familiari e sociali.

Le prestazioni hanno valenza preventiva e di sostegno in quanto mirano a:

1. Sostenere i genitori nell'esercizio delle funzioni
2. Potenziare le Life Skills dei minori (Autoconsapevolezza, Controllo delle proprie emozioni, Automotivazione, Empatia, Gestione delle relazioni interpersonali)
3. Fornire sostegno per l'integrazione sociale e scolastica del minore con comportamenti inadeguati che pregiudicano il suo processo cognitivo.

METODOLOGIA:

I minori saranno individuati dal Servizio Sociale comunale e/o dai Servizi specialistici dell'ASP. Per ogni minore sarà predisposta un progetto educativo individualizzato (PEI) d'intesa con la famiglia interessata e, ove necessario, con le altre Istituzioni coinvolte.

Il servizio sarà assicurato da Enti, in possesso di requisiti organizzativi e strutturali adeguati, accreditati, dal Distretto, all'erogazione delle prestazioni di cui trattasi mediante voucher sociali.

Tale modalità:

- garantisce alle famiglie la libera scelta dell'Ente erogatore delle prestazioni sociali e assistenziali;
- favorisce il miglioramento incrementale della qualità e dell'efficacia degli interventi e dei servizi;
- valorizza e sviluppa le risorse della comunità orientandole alla migliore soddisfazione possibile dei bisogni dei cittadini in difficoltà.

Sono previste:

- attività domiciliari
- attività di sostegno alla didattica
- attività che favoriscano la partecipazione ad iniziative ricreative, sportive, culturali e socializzanti.

Saranno garantite le modalità di coordinamento, monitoraggio e valutazione sperimentate per iniziative simili.

Il processo di valutazione seguirà due percorsi:

- interno in riferimento agli obiettivi specifici ed alle attività realizzate in favore di ogni soggetto;
- esterno, in riferimento al progetto nella sua globalità.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

RISORSE UMANE

Gli Enti coinvolti sono: il Comune di Sciacca, i Servizi ASP n°1 (N.P.I e Consultorio Familiare), gli Enti No Profit accreditati all'erogazione del Servizio mediante voucher sociali ed inseriti nell'elenco distrettuale.

E anche altri Enti (Scuole o Associazioni) affinché possano essere attivate iniziative che vadano ad integrarsi in rete con le attività previste nei PEI.

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

Gli interventi e le attività si effettueranno nei luoghi di vita più significati per i destinatari (domicilio, scuola, ecc..)

Gli operatori dei Servizi pubblici e degli Enti accreditati utilizzeranno le sedi di lavoro, il materiale e attrezzature in dotazione nei loro Uffici.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali dei Comuni	6		6
Responsabile Settore Sociale comunale	1	0	1
Funzionario amministrativo-contabile P.O. Comune			
Istruttore amministrativo contabile	1		1
Sociologo (NPI - ASP)	1	0	1
Pedagogista (NPI – ASP)	1	0	1
Psicologo NPIA	1		1
Educatori professionali ed Operatori specializzati Enti accreditati		Non determinabile	Non determinabile

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 1)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
voucher spendibili presso enti accreditati/da accreditare scelti dalle famiglie.

Allegato 1

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2021

N. 1 Azione - Titolo: Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà

VOUCHER DEL VALORE DI € 25,13 PER UN'ORA DI SERVIZIO DI EDUCATORI PROFESSIONALE CAT. D1 DA SPENDERE PRESSO ENTI ACCREDITATI COMPRESIVO DI COSTI DI GESTIONE DEL 4% ED IVA AL 5%

Voci di spesa	Quantità ore	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatore professionale/Operatore specializzato (cat. D1)	3.954 ore	12 mesi	23,16	91.574,64
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Spese di gestione 4%</i>				3.663,45
Iva 5%				4.761,91
Subtotale				
TOTALE				100.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. 1 Azione - annualità 2021

FNPS	Cofinanziamento Comune	Totale
100.000,00	0	100.000,00

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 2

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 2	SERVIZIO SPAZIO NEUTRO
--------------------	-------------------------------

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL. D)

MACRO LIVELLO:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure per il sostegno e l' inclusione sociale	Interventi e dei servizi nell’area dell’infanzia e dell’adolescenza	x		
B	B.4			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il Servizio Spazio Neutro è un contenitore qualificato e imparziale deputato alla gestione e allo svolgimento degli incontri tra minori e genitori, un servizio in grado di accompagnare e supportare l’efficace espressione delle funzioni genitoriali e le relazioni familiari con lo scopo di tutelare il benessere psico-fisico dei minori, promuovendo al tempo stesso la partecipazione attiva dei beneficiari e della comunità, per sviluppare processi di inclusione e benessere.

L’Obiettivo generale dello *Spazio Neutro* è sostenere il mantenimento del rapporto tra il bambino e i suoi genitori nei casi di separazione e divorzio conflittuali, affidamento e altre vicende di grave e profonda crisi familiare. Le visite protette, nell’ambito del Servizio di Spazio Neutro, rappresentano un’opportunità d’importanza fondamentale per raccogliere alcuni elementi di osservazione diretta relativi alle modalità di comunicazione nella relazione genitore/figlio.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Principale fruitore del servizio Spazio Neutro è il minore con il suo inalienabile diritto a “*...mantenere relazioni personali e contatti diretti significanti e affettivi in modo regolare con entrambi i genitori, salvo quando ciò è contrario al maggior interesse del bambino ...*” (O.N.U. Convenzione dei Diritti dell’Infanzia - art. 9, 1989 New York).

Destinatari diretti: tutti i cittadini e le cittadine residenti nel territorio del Distretto socio-sanitario 7, in particolare i nuclei familiari con figli di minore età a rischio giuridico su segnalazione dei Servizi Sociali e/o delle competenti Autorità Giudiziarie; Minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo; Famiglie multiproblematiche, Soggetti affidatari; Operatori delle agenzie socio-educative

- Insegnati ed alunni delle scuole elementari e medie; Gruppi e associazioni di volontariato; Comunità di genitori delle scuole; Comunità e case alloggio; Attori sociali presenti nella comunità.

- destinatari indiretti: possono essere individuati tra gli operatori sociali, gli assistenti sociali dei servizi municipali, i Distretti Sanitari, i Consulenti Tecnici di Ufficio (CTU) su incarico delle competenti Autorità Giudiziarie ed i Consulenti di Parte (CTP), i Giudici Istruttori, gli avvocati, gli insegnanti delle scuole del territorio, le associazioni e gli enti del Privato Sociale presenti nonché la rete informale presente attorno ai beneficiari primari.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Gli obiettivi del servizio rendono necessario un assetto organizzativo ben definito e unitario che ottimizzi l'impiego del personale e che garantisca l'efficacia dei percorsi avviati attraverso un sistema di management multi agency qualificato, così articolato:

Lo Staff Centrale di Coordinamento è costituito dal coordinatore del Servizio: tale funzione è attribuita allo psicologo che assicura le funzioni di coordinamento mediante la realizzazione di attività di programmazione generale, di analisi e di monitoraggio organizzativo del servizio, e che rappresenta al tempo stesso, uno degli interlocutori per l'Ente Committente;

Il Gruppo Operativo d'Intervento comprende l'educatore/mediatore familiare e/o psicologo e/o assistente sociale, che garantiscono la continuità degli interventi dello Spazio Neutro, di comprovata esperienza in attività e servizi a tutela dei minori e finalizzati all'empowerment dei nuclei familiari.

ORGANIZZAZIONE ATTIVITA': STRATEGIE E METODOLOGIE E MONITORAGGIO

Il servizio di Spazio Neutro è finalizzato alla costruzione di un percorso multidimensionale che prevede di accompagnare il minore e la coppia genitoriale, nelle varie fasi dell'iter della separazione consensuale o giudiziale, o in periodi particolarmente conflittuali del loro percorso familiare, offrendo un sostegno complessivo (psicologico, educativo e sociale) e promuovendo il diritto all'informazione sulle possibili risoluzioni dei conflitti.

Gli orari di apertura del servizio saranno preventivamente concordati con l'Ente Committente, prediligendo l'orario pomeridiano per garantire ai minori l'assolvimento dell'obbligo della frequenza scolastica, e riservando prioritariamente alla fascia mattutina gli interventi relativi ai minori molto piccoli. I locali destinati dall'intervento saranno quelli comunali, ovvero gli spazi già adibiti e arredati per il servizio Spazio Neutro ad oggi in essere.

Si seguirà un iter di accesso al Servizio concordato dagli operatori del Servizio e dal Servizio Sociale a seguito di segnalazione da autorità e istituzioni. Di seguito tutte le attività realizzate cercano di seguire un iter temporale ben preciso, oltre il quale è redatta una relazione di conclusione dell'intervento sul caso, al fine di stimolare le risorse familiari alla collaborazione attiva per l'individuazione di un equilibrio familiare. Tale metodologia contrasta la cronicità di alcune situazioni familiari che spesso si mantengono inalterate per anni all'interno dei Servizi, senza prevedere una naturale evoluzione delle relazioni, necessaria al superiore interesse del minore.

Il servizio *Spazio Neutro* redige un progetto individuale e mirato per ogni singolo caso. La continua e attenta valutazione e analisi delle difficoltà e delle risorse che emergono in corso d'opera nel minore e negli adulti di riferimento, costituisce il fondamento di ridefinizione operativa e strategica.

I colloqui preliminari all'inserimento al servizio con i genitori e/o adulti di riferimento, effettuati in sede separata, hanno l'intento di individuare elementi della storia familiare, soprattutto in

relazione al minore da seguire. Quanto raccolto servirà all'operatore del servizio a calibrare la sua attenzione sui margini di trattabilità e di resistenza del genitore del minore nei confronti del genitore lontano, e a creare le apposite e adeguate condizioni per il ristabilirsi della relazione tra il minore e il genitore lontano, tra il minore ed entrambi i genitori, tra i genitori ed il minore, in un'ottica di ben-essere comunicativo e comportamentale.

Il progetto prevede un'azione specifica di monitoraggio con valutazione iniziale, in itinere ed ex- post delle attività del percorso intrapreso da ogni partecipante. Per mezzo di incontri periodici l'equipe e l'utente si confronteranno relativamente al progetto individualizzato. L'erogazione dei servizi e il loro livello qualitativo, comprendente il livello di risposta territoriale e il numero casi presi in carico, verranno in maniera continua controllata e verificata dai professionisti tecnici operanti presso gli uffici di servizio sociale comunali.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali	6	1	7
Psicologo		1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 1)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. Specifica ragionata sulle modalità di gestione

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Affidamento ad Agenzia di somministrazione, ai sensi dell'art.50, comma 2 D.Lgs. 50/2023 (codice dei Contratti)

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2021				
N. Azione 2 - SPAZIO NEUTRO				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario annuo	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Assistenti Sociali	1	7 ore x 46 settimane	24,90	8.017,80
Psicologo	1	7 ore x 46 settimane	24,90	8.017,80
Subtotale				16.035,60
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es. materiale di cancelleria, utenze, ecc.)				
Costi di gestione: Oneri di agenzia				1.117,29
Subtotale				1.117,29
ALTRE VOCI				
IVA 22 %				245,80
Subtotale				245,80
TOTALE				17.399,59

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento – Riepilogo annualità Annualità 2021		
N. 2 Azione - SPAZIO NEUTRO		
FNPS	Cofinanziamento2	Totale
17.169,57	0	17.169,57

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 3

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 3	TRASPORTO PORTATORE DI DISABILITÀ IN CENTRI DI CURA E RIABILITAZIONE – RIMBORSO SPESE
--------------------	--

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL. D)

MACRO LIVELLO: Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Specificare la tipologia d'intervento	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza			x	

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il servizio si pone l'obiettivo di sostenere economicamente le persone, che a causa di disabilità, permanente o transitoria, debbano recarsi presso Centri di cura e di riabilitazione siti in ambito distrettuale o regionale.

Il servizio è assicurato, in forma indiretta, mediante erogazione agli Aveni Diritto di contributi economici rapportati alle spese sostenute per raggiungere detti Centri.

I Beneficiari, con disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 o in corso di riconoscimento, devono risultare residenti nel territorio del Distretto SS/7.

Il servizio è rivolto, altresì, a malati oncologici che necessitano di terapie e cure specifiche. Eccezionalmente il servizio potrà essere erogato, anche, ai cittadini che si trovano in una condizione di disabilità transitoria e temporanea, non certificata ai sensi della L. 104/92 ma, che richieda, comunque, indispensabilmente terapia riabilitativa.

In questo caso l'utente dovrà allegare alla richiesta una certificazione specialistica, rilasciata da struttura sanitaria pubblica, con piano terapeutico.

Per i soggetti in condizione di disabilità transitoria, non riconosciuta con L.104/92, l'accesso al servizio è garantito in ragione della Situazione Economica Equivalente (ISEE) e il contributo sarà accordato in riferimento agli indicatori approvati dai Sindaci con disciplinare.

Saranno garantite le modalità di coordinamento, monitoraggio e valutazione già positivamente sperimentate ad oggi.

Il Responsabile dell'azione, unitamente ai funzionari dei singoli Comuni, cureranno la supervisione dell'andamento delle attività per verificare il raggiungimento degli obiettivi.

Il processo di valutazione sarà a carico dei Servizi Sociali comunali.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

RISORSE UMANE

I soggetti coinvolti sono: Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, Servizi Sanitari, Privato sociale. Il servizio "Trasporto" è effettuato direttamente dal portatore di disabilità o da un familiare con propri mezzi e/o con l'utilizzo di mezzi pubblici o del privato sociale.

Agli Aveni Diritto, richiedenti il servizio, sarà concesso un contributo, concordato dai Sindaci e dalle Associazioni di settore, pari ad € 0,23 per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedaliere e/o dei centri di riabilitazione.

Qualora vengano utilizzati mezzi pubblici è previsto il rimborso del costo del biglietto che, comunque, non potrà superare il limite massimo del contributo concesso nel caso di utilizzo di mezzi propri (€ 0,23 per km).

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

- Strutture Sanitarie pubbliche e private
- Centri di cura e riabilitazione

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte: Comuni	In convenzione	Totale
Dirigente Settore Sociale comune capofila	1		1
Assistenti Sociali Comuni	6		6
Istruttore amministrativo contabile	6		6

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 1)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Indiretta/esternalizzata: Il servizio trasporto è gestito in forma indiretta, mediante concessione di contributi agli aventi diritto.

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 2021				
<i>N. 3 Azione - Titolo Azione Trasporto persone con disabilità presso Centri di cure e riabilitazione</i>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
Contributo economico			0,23 km	
€ 0,23 per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedaliere e/o dei centri di riabilitazione	Km. 608.695,65	12 mesi	0,23	140.000,00
Subtotale				140.000,00
TOTALE				140.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento		
<i>N. 3 – Azione: Trasporto portatore di disabilità in Centri di cure e riabilitazione</i>		
FNPS 2021	Cofinanziamento	Totale
140.000,00	0	140.000,00

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 4

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 4	A.D.I. - SERVIZIO DOMICILIARE E INTEGRATO AGLI ANZIANI OVER 65
--------------------	---

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All. D)

MACRO ATTIVITA':	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
C				
	C.2	x		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'assistenza domiciliare integrata (ADI) è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane in condizione di parziale o totale non autosufficienza, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede prestazioni di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale, rese nel contesto di vita quotidiana della persona anziana. L'ADI si realizza attraverso l'azione coordinata dei servizi sociali comunali e dei servizi sanitari dell'ASL che ne curano la presa in carico, sulla base di un piano personalizzato di assistenza (PPA) ai fini dell'integrazione socio-sanitaria delle prestazioni. Caratteristica peculiare del servizio è la unitarietà dell'intervento inteso come progetto assistenziale personalizzato al quale concorrono i contributi professionali sanitari e di protezione sociale.

L'Azione prevede due diversi profili di cura e due modalità di presa in carico, determinati dalla natura del bisogno, dalla complessità delle risposte e dalla loro durata media.

Il servizio è indirizzato ai Cittadini, ultrasessantacinquenni, che necessitano delle Cure Domiciliari di primo e secondo livello.

Il Servizio persegue i seguenti obiettivi:

- consentire alla persona di sviluppare e mantenere l'autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale, nei casi in cui venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere completamente a se stessa ed in mancanza di adeguato aiuto di familiari o parenti obbligati agli alimenti e all'assistenza, ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile;
- favorire il reinserimento del malato anziano nel suo contesto sociale e familiare, dopo un ricovero ospedaliero per evitare gli effetti negativi di una prolungata degenza (ospedalismo);
- mantenere e sollecitare le capacità relazionali e di socializzazione;
- offrire sostegno e sollievo al nucleo familiare e a chi si prende cura della persona anziana;
- riduzione del tasso di ospedalizzazione

Il Servizio viene richiesto formalmente dal malato o dalla sua famiglia, e può essere erogato

quando è possibile garantire, domiciliariamente, gli stessi livelli di trattamenti sanitari e di assistenza che sarebbero praticati in ospedale, ed assicurare continuità di cura con l'intervento del Medico curante, a cui rimane la responsabilità clinica del caso.

È prevista una quota di compartecipazione al costo del servizio, calcolata tenendo conto del valore dell'ISEE socio sanitario del beneficiario.

Destinatari del servizio

Sulla base di dette premesse, il progetto è destinato alle persone anziane residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario D7 con età pari o superiore a 65 anni

- con riacutizzazione di patologie croniche, dimessi precocemente dopo il primo trattamento dell'episodio di riacutizzazione, per evitare i gravi effetti negativi di una prolungata degenza in ambiente ospedaliero;
- con grave compromissione dello stato generale per patologia in fase evolutiva che richieda periodici ricoveri ospedalieri per controlli e trattamenti speciali;
- che hanno subito interventi gravemente mutilanti laringectomizzati, colostomizzati che richiedono una assistenza medica rieducativa e psicologica per il loro reinserimento socio-familiare;
- in fase terminale.

Interventi rivolti ai destinatari

Ai destinatari vengono erogate prestazioni di natura socio-assistenziale e sanitaria, programmate in un piano personalizzato di assistenza (PPA) redatto in modo congiunto dai Comuni del Distretto socio-sanitario e dall'UVM (ASP), competente per territorio.

Il P.P.A. viene redatto in esito alla valutazione multidisciplinare effettuata dall'Unità Valutativa Multidisciplinare, integrata dall'assistente sociale del Comune o del distretto socio-sanitario, attraverso lo strumento della SVAMA e della SVAMA D nel caso di soggetti disabili.

Le prestazioni di carattere sanitario a cura del personale ASP sono:

- a) prestazioni di medicina generale e specialistica;
- b) prestazioni di assistenza infermieristica;
- c) prestazioni di riabilitazione.

Le prestazioni di carattere socio-assistenziale, definite nel P.P.A, si articolano in:

- cura e igiene della persona anziana;
- cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona anziana;
- cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona anziana;
- attività per lo sviluppo, il recupero ed il mantenimento di abilità nell'ambito dell'autosufficienza; - attività per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali;
- attività per stimolare la capacità di gestione del tempo libero e di relazione con gli altri, anche in un contesto di gruppo;
- attività per il potenziamento delle reti formali ed informali;
- accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale;
- attività di segretariato sociale
- altri interventi personalizzati.

Il livello di assistenza è determinato in base alla natura del bisogno, alla complessità delle risposte ed alla loro durata media.

Azioni di sistema

Caratteristica peculiare del servizio è la **unitarietà dell'intervento** inteso come progetto assistenziale personalizzato al quale concorrono i contributi professionali sanitari e di protezione sociale.

L'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari prevede la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA) da parte di uno dei seguenti soggetti

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali o familiari dell'assistito.

Il PUA rappresenta l'unico organismo abilitato ad avviare il percorso di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate, assorbendo le funzioni già attribuite allo sportello unico per l'integrazione socio-sanitaria previsto dai D.A. del 2 luglio 2008.

Il PUA rappresenta il punto di raccolta di tutte le segnalazioni ed il conseguente raccordo funzionale tra i diversi soggetti componenti la rete del sistema integrato delle cure domiciliari.

Tale raccordo è reso possibile dall'attivazione di un flusso informatico che consente di accelerare i tempi di istruttoria delle richieste e l'accesso alle sopradette Cure Domiciliari.

Il Servizio di cui trattasi viene gestito e coordinato **dall'Ufficio di Piano**, struttura tecnico esecutiva del Gruppo Piano, di cui alla Legge 328/00. Nell'ambito dell'Ufficio di Piano opera l'Unità Operativa Distrettuale (U.O.D) in stretta collaborazione con la Unità di Valutazione Multidisciplinare (U.V.M).

Detta **Unità** è composta da operatori ASP ed operatori dei Comuni che muovendosi in sinergia assicureranno la globalità e unitarietà dei piani di cura.

L'U.V.M. avvia in favore degli utenti il percorso assistenziale che prevede:

- **la valutazione multidimensionale del bisogno** utilizzando la scheda **SVAMA** per gli anziani e **SVAMA D** per i disabili;
- la individuazione del Case manager;
- la redazione del PPA (Piano Personalizzato di Assistenza);
- la gestione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del Progetto personalizzato;
- la dimissione.

Attività di monitoraggio, valutazione e verifica

Sarà garantito il monitoraggio e la valutazione dell'andamento delle iniziative che si potranno in essere. Il processo di valutazione seguirà due percorsi:

- Interno in riferimento agli obiettivi specifici ed alle attività realizzate
- Esterno in riferimento al progetto nella sua globalità.

4. Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

Il Servizio coinvolge nella fase di realizzazione personale dei Comuni e dell'ASP che dovranno collaborare fattivamente per conseguire gli obiettivi prefissati.

Precisamente, le **Risorse umane** che metteranno in campo i Comuni e l'ASP sono:

- **I Comuni del Distretto** utilizzeranno personale di ruolo ed in convenzione: Dirigenti, Assistenti Sociali, Istruttori Amministrativi. Inoltre, si avvarranno di Enti sottoscrittori del Patto per l'accreditamento per assicurare l'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali a mezzo di buoni di servizio. Detti Enti utilizzeranno operatori aventi qualifica di: Assistente Domiciliare OSA/OSS ed Assistente Sociale.
- **l'ASP** utilizzerà personale di ruolo ed in convenzione avente qualifica di: Dirigente, Amministrativi, Assistenti Sociali. Inoltre, per le prestazioni sanitarie domiciliari fornirà il personale con proprie risorse.

Gli interventi e le attività si effettueranno prevalentemente nelle abitazioni dei destinatari, nonché per la parte organizzativa e gestionale, nelle sedi di lavoro degli operatori dei Servizi Sociali dei Comuni, dell'ASP e degli Enti sottoscrittori del Patto per l'Accreditamento, fornitori delle prestazioni socio assistenziali.

Gli operatori dei Servizi utilizzeranno materiale ed attrezzature in dotazione nei loro Uffici.

E' prevista l'implementazione di un flusso informatico, che faciliti la comunicazione e l'interscambio di informazioni e documentazione, fra gli Attori coinvolti nel progetto, ed il report di dati epidemiologici

5. Figure professionali

TIPOLOGIA	A carico Amministrazioni P. coinvolte (Enti locali, ASP)	In convenzione	Totale
Dirigente coordinatore comune Sciacca	1		1
Istruttore direttivo Comuni Distretto	6		6
Assistenti sociali Comuni Distretto	6		6
Operatori OSA/OSS		X	Non definibile
Medici ASP	Non definibile		Non definibile
Assistenti Sociali ASP	Non definibile		Non definibile
Terapisti riabil. ASP	Non definibile		Non definibile
Infermieri ASP	Non definibile		Non definibile
Amministrativi ASP	Non definibile		Non definibile

Operatori OSA/OSS		X	Non definibile
Assistenti Sociali Enti Accreditati		X	Non definibile

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 1)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Le prestazioni di tipo sanitario saranno garantite dall'ASP con personale di ruolo o in rapporto di convenzione.
Le prestazioni di tipo socio assistenziale saranno acquistate dai Beneficiari, utilizzando un buono di servizio, presso Enti firmatari del Patto per l'accREDITAMENTO.

Il buono di servizio (voucher) sarà emesso dal Comune di Sciacca, capofila del Distretto SS/7

Il suo valore sarà determinato in rapporto al PPA (Piano personalizzato di Assistenza) redatto successivamente alla valutazione dei bisogni dell'assistito, operata utilizzando lo strumento della SVAMA o della SVAMAD

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2021				
N. 4 Azione - A.D.I. per Anziani over 65				
VOUCHER DEL VALORE DI € 23,01 PER UN'ORA DI SERVIZIO DI OPERATORE SOCIO-ASSISTENZIALE CAT. B DA SPENDERE PRESSO ENTI ACCREDITATI COMPRESIVO DI COSTI DI GESTIONE DEL 4% ED IVA AL 5%				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario annuo	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Prestazioni OSS/OSA Cat. B	2.490	mesi 12	23,01	57.294,90
Subtotale				57.294,90
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
cancelleria			59,82	59,82
Iva 5%				13,15
TOTALE				57.367,87

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento – Riepilogo annualità Annualità 2021		
N. 4 Azione - A.D.I. per Anziani over 65		
FNPS	Cofinanziamento ²	Totale
57.367,87	0	57.367,87

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 5

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 5	INVECCHIAMENTO ATTIVO
--------------------	------------------------------

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All.D)

MACRO LIVELLO:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale D	Interventi e misure per facilitare l'accesso alla rete dei servizi territoriali D.2	x		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'invecchiamento attivo è stato definito dall'OMS come il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano. Tale Azione ha avuto come fine la Prevenzione delle Malattie Croniche e promozione dell'invecchiamento attivo mediante dei gruppi di Cammino con passeggiate in contesti liberi e attività fisiche specifiche monitorate dalla presenza di un istruttore. Gli over sessantenni che decidono di dedicare un po' del loro tempo alla camminata potranno notare, sin da subito, numerosi benefici fisici: prevenzione incidenti domestici (cadute), migliorare la flessibilità e la mobilità e ridurre il rischio delle patologie degenerative (patologie croniche). Dunque, congiuntamente al fisiologico invecchiamento cognitivo si aggiungono processi cerebrali degenerativi ulteriori, connessi a condizioni patologiche come nella demenza senile. Il quadro demenziale si configura come un decadimento cronico, progressivo e significativo delle funzioni del cervello (come memoria, linguaggio, ragionamento, orientamento, percezione, ecc.) a cui di norma si aggiungono alterazioni della personalità e del comportamento (tra cui apatia, disinibizione, aggressività, ecc.). Ciò va a compromettere, nel tempo, la capacità della persona di condurre una vita autonoma, oltre che di gestire attività di cura di sé.

In relazione a ciò, numerosi studi hanno dimostrato che l'attività fisica regolare, come per l'appunto la camminata, migliora le funzioni cognitive come la memoria, l'attenzione, la concentrazione fino a fornire una sensazione di benessere mentale. Quindi, dal punto di vista emotivo si riduce significativamente possibile stress e ansia contribuendo a fornire un effetto calmante e rilassante sulla mente e di conseguenza prevenire e proteggere gli over 60 da fattori di disabilità come le patologie croniche degenerative. Dunque, finalità principale del Centro è migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso il coinvolgimento di quest'ultimo in attività che gli forniscano stimoli di carattere cognitivo, affettivo e relazionale.

Un contributo importantissimo per migliorare la vita degli anziani è dato dalla possibilità di fare "scelte di salute sane" e "offrire spazi ove l'anziano può sentirsi responsabili e attivo.

A tal fine quest'azione propone interventi finalizzati a migliorare la qualità della vita degli anziani e a renderli protagonisti di percorsi educativi intergenerazionali.

- a) **Attività libera per anziani: gruppi di cammino;**
- b) **Attività motoria presso centro sportivo: gruppi di benessere.**
- c) **Promozione e sviluppo di attività ricreative culturali attraverso visite guidate anche al di fuori del Comune di appartenenza;**

Le azioni hanno una funzione

- **sociale**, d'inclusione e socializzazione;
- **promozionale** dello stile di vita salutare, come il praticare l'attività fisica per la riduzione dei fattori di rischio delle malattie croniche non trasmissibili.

a) **Attività libera: gruppi di cammino** è un'attività organizzata nella quale un gruppo di persone si ritrova due o tre volte alla settimana per camminare, lungo un percorso urbano o extra urbano, sotto la guida di un insegnante di attività fisica. Sono attività facilmente organizzabili e praticabili anche in contesti con modesta disponibilità di risorse economiche, fondamentali per la medicina preventiva, per la riduzione del rischio di patologie croniche, in particolare tumori, malattie cardiovascolari e metaboliche. E' necessaria la presenza di un operatore qualificato, che conduce il gruppo;

b) **Attività motoria presso centro sportivo: gruppi di benessere** finalizzati alla promozione del benessere nella sua globalità, sia a livello psichico e corporeo attraverso interventi estremamente calibrati, capaci di migliorare i funzionamenti più accessibili, e di estendere poi gli effetti di questi miglioramenti, anche agli altri piani del Sé, alla complessità della persona intera.

La conduzione di tali gruppi richiede una formazione specifica di un operatore nell'ambito di una struttura adeguata per tali attività (palestra o altro).

Numerosi studi affermano, da tempo, i benefici dell'attività motoria, in primo luogo, per la prevenzione primaria e secondaria di malattie cardiovascolari, diabete, malattie oncologiche, osteoporosi, sovrappeso e obesità. **L'inattività fisica è al quarto posto tra le principali cause di morte per decessi dovuti alle malattie non trasmissibili (MNT) nel mondo**, e ogni anno contribuisce ad oltre tre milioni di morti prevenibili. Un concetto che va diffuso tra la popolazione è che **la sedentarietà non è una condizione di normalità** ma è causa di varie patologie.

Per chi è avanti negli anni l'esercizio fisico può rivelarsi come uno dei migliori strumenti a disposizione per allontanare da sé lo spettro di malattie croniche e disabilitanti, per garantirsi un'autonomia funzionale e per assicurarsi la permanenza nella propria comunità di riferimento, fattori questi che costituiscono alcuni tra gli elementi fondamentali per mantenere intatta la qualità della vita.

c) **Attività di socializzazione attraverso visite guidate anche al di fuori del Comune di appartenenza;**
Obiettivi generali

- Aumentare l'abitudine al cammino nella vita quotidiana nella popolazione over 60;
- Proteggere gli anziani da fattori di disabilità (patologie croniche degenerative) e da incidenti domestici (cadute);
- Favorire la socializzazione e l'inclusione di soggetti in età avanzata.

Destinatari: Anziani over 60

Gli anziani interessati al progetto saranno individuati, secondo la quota proporzionale definita, dall'Ufficio Servizio Legge 328/00 dei comuni interessati applicando i parametri ISEE reddituali prediligendo i casi già noti per disagio socio ambientale e relazionale.

Modalità di realizzazione

I gruppi di benessere saranno composti da un gruppi di persone di età over 60, segnalati dai medici di base, dai servizi sanitari e dall'ufficio servizio sociale professionale del Comune di Sciacca, adesione volontaria filtrata da tali servizi. L'attività motoria sarà realizzata presso una palestra o luogo idoneo a realizzare tale attività. Il

gruppo sarà gestito da un operatore laureato in scienze motorie per gli aspetti tecnici e dall'educatore professionale per gli aspetti di socializzazione e formazione del gruppo.

Le attività di sistema sono da ritenersi propedeutiche all'avvio degli interventi.

Le attività di sistema comprendono:

- la costituzione di un Gruppo di Coordinamento Interistituzionale formato da: un operatore del Comune di Sciacca, il Responsabile Ufficio Educazione e Promozione alla Salute del Distretto di Sciacca dell'A.S.P. di Agrigento e gli operatori della cooperativa che gestiranno i 3 interventi;
- il gruppo di coordinamento con i Responsabili delle Associazioni di volontariato e dei Servizi Territoriali dell'ASP (SERT, NPI, CSM, ecc...).
- Il gruppo di coordinamento realizzerà delle attività di informazione, formazione e programmazione per l'avvio delle attività;
- Sono previste inoltre attività di presentazione e verifica delle azioni alla comunità educante.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Individuazione di uno spazio della città, fruibile per le persone anziani come "percorso di salute", fruibile e fornito di attrezzature utili.

Enti e Associazioni che potranno collaborare per ogni singola azione, nell'ottica della comunità educante, Medici di Medicina Generale, l'UNITRE e Altre Associazioni di Volontariato interessate.

Per la realizzazione delle attività l'Ente gestore utilizzerà n° 2 Educatori e N.1 laureato scienze motorie

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

L'Ente Gestore dovrà disporre di un automezzo da adibire per il trasporto del materiale necessario e per gli anziani che parteciperanno all'iniziativa.

Saranno forniti i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale.

Le Istituzioni coinvolte utilizzeranno i loro locali e le loro attrezzature per la realizzazione di incontri fra operatori e per il coinvolgimento dei destinatari.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP , Scuole...)	In convenzione	Totale
Responsabile azione: Responsabile Ufficio Educazione alla salute ASP	1		1
Assistente sociale del Comune	1		1
Dirigente settore sociale comunale	1		1
Amministrativo contabile comunale	1		1
Educatori Ente aggiudicatario		2	2
Laureato scienze motorie Ente aggiudicatario		1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 1)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata

Affidamento ai sensi dell'art.50, comma 2 D.Lgs. 50/2023 (codice dei Contratti)

Allegato 1

PIANO FINANZIARIO AZIONE –ANNUALITA' 2021

N. Azione 5 - Titolo Azione Invecchiamento attivo

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore complessive	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatore Cat.D1	2	180	23,16	8.337,60
Laureato Scienze Motorie Cat.D1	1	180	23,16	4.168,80
Subtotale	3	400		12.506,40
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Materiale di consumo per realizzazione progetto				803,12
Assicurazione infortuni sul lavoro/ responsabilità civile verso terzi				800,00
Convenzione palestra	1 palestra			2.500,00
Gite ed escursioni ed Attività ricreative e culturali				7.200,00
Subtotale				11.303,12
ALTRE VOCI				
Iva 5%				1.190,48
Subtotale				
TOTALE				€ 25.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 5 - Progetto "Invecchiamento attivo"

FNPS	Cofinanziamento Comune di Sciacca	Totale
25.000,00	0	25.000,00

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE: 6

2. TITOLO AZIONE:

AZIONE N. 6

CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PER DISABILI MINORI E ADULTI

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL. D)

MACRO LIVELLO:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure per il sostegno e l' inclusione sociale	Interventi e dei servizi nell’area dell’infanzia e dell’adolescenza		x	
B	B.4			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il centro socio-educativo sarà destinato a soggetti portatori di disabilità, certificati ai sensi della Legge 104/92 appartenenti a diverse fasce di età.

Il Centro sarà aperto durante la settimana: la mattina per n.20 adulti, il pomeriggio per n.20 minori. Gli utenti saranno suddivisi in 4 gruppi ciascuno per un numero massimo di 10 persone che si turneranno durante la settimana.

Gli obiettivi del progetto si delineano nei seguenti punti:

- Superare la logica della mera assistenza per promuovere il recupero della persona portatrice di handicap come risorsa della società;
- Attivare interventi adeguati alle esigenze dei vari utenti seguiti sulla base di piani personalizzati;
- Ridurre la permanenza della persona disabile all'interno del proprio contesto abitativo;
- Contribuire a migliorare la qualità della vita della famiglia di cui fa parte il soggetto portatore di disabilità, offrendo adeguati supporti a sostegno dell'impegno sostenuto;
- Promuovere e incentivare un'adeguata attività di lavoro di rete con le risorse presenti nel territorio di riferimento;
- Favorire l'inserimento nella vita sociale;
- Sviluppare e/o aumentare il senso di autostima dei partecipanti;
- Rafforzare la capacità manuale degli utenti;
- Favorire processi di integrazione sociale attraverso la partecipazione a manifestazioni socio-culturali che si svolgono sul territorio, attraverso anche la collaborazione con le associazioni di volontariato;

Gli interventi atti a individuare e a potenziare le abilità di ogni utente e promuovere un adeguato rapporto dello stesso con se stesso e con l'ambiente che lo circonda quali:

- Attività educative per l'acquisizione di abilità proprie al fine di rompere il rapporto di dipendenza dai familiari e per la socializzazione attraverso la partecipazione ad attività ricreative, sportive e culturali.

- Attività di animazione e ludico-motorie mediante la realizzazione di spettacoli teatrali.
- Giochi di comunicazione e di manualità: laboratori di cucina e di creatività;
- Organizzazione di escursioni;
- partecipazione a manifestazioni organizzate nel territorio del Distretto DSS/7;
- Attività di sostegno psicologico rivolto sia a persone con disabilità che ai familiari;
- Servizio di trasporto per consentire gli spostamenti per le varie attività.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

L'attività del Centro Educativo si svilupperà sul territorio integrandosi in una rete già esistente, quale accordo di programma, di cui ne fanno parte le istituzioni scolastiche, servizio sociale del comune, i servizi territoriali dell'ASP, parrocchia e le associazioni. Il comune si farà carico, in collaborazione con l'ente al quale verrà affidata la gestione dell'azione di promuovere azioni di "governance della rete" finalizzate ad integrare l'offerta educativa/psicologia/sociale del territorio rivolta all'infanzia, all'adolescenza e all'età adulta, strutturando un programma policentrico delle attività ad impatto globale sul territorio del Comune.

Le attività rivolte agli adulti saranno concentrate nelle ore della mattina, invece, quelle con i minori durante le ore pomeridiane.

Nell'attuazione dell'azione sarà posta costante attenzione a garantire elevati standard di qualità del servizio, anche attraverso una sistematica valutazione dello stesso, nella quale verranno coinvolti i familiari dei soggetti disabili.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il monitoraggio riguarderà il livello di raggiungimento degli obiettivi prefissati, l'efficacia dei servizi erogati ed il livello di soddisfazione dei soggetti coinvolti nell'attuazione delle azioni progettuali.

La valutazione – monitoraggio iniziale, in itinere e finale delle azioni progettuali verrà attuata attraverso i seguenti strumenti:

- Riunioni di equipe con cadenza periodica, per la programmazione delle attività e la verifica di quelle già realizzate;
- Riunioni periodiche con i familiari per valutare il gradimento delle attività proposte, accoglienza suggerimenti ed in base a questi riadattare l'organizzazione del servizio; diario delle attività.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione.

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole ...)	In convenzione	Totale Operatori
Assistente sociale coordinatrice	1		1
Responsabile del Settore Servizi Sociali	1		1
Coordinatore pedagoga		1	1
OSA		2	2
Animatore		2	2
Educatore		2	2
Ausiliario/Autista		3	3

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 1)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata

Affidamento ai sensi dell'art.50, D.Lgs. 50/2023 (codice dei Contratti)

PIANO FINANZIARIO				
Azione N. 6		CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PER MINORI E ADULTI DISABILI		
ANNUALITA' 2021				
<i>Voci di Spesa</i>	<i>Quantità</i>	<i>Tempo mesi</i>	<i>Costo orario</i>	<i>Costo Totale</i>
RISORSE UMANE				
Coordinatore pedagoga E2 (CCNL per le coop. sociali)	1	4 ore x 46 settimane	29,33	5.396,72
Operatori Socio Assistenziali C1 (CCNL per le coop. Sociali)	2	9 ore x 46 settimane	21,83	18.075,24
Animatore C1 (CCNL per le coop. Sociali)	2	9 ore x 46 settimane	21,83	18.075,24
Educatore D2 (CCNL per lecoop. Sociali)	2	9 ore x 46 settimane	24,48	20.269,44
Ausiliario/Autista B1 (CCNL per le coop. Sociali)	1	9 ore x 46 settimane	20,27	8.391,78
Subtotale				70.208,42
RISORSE STRUTTURALI				
Noleggio pulmino 40 posti per gite	4		350	1.400,00
Acquisto ticket per gite ed escursioni (pranzi in agriturismo)	140		20	2.800,00
Noleggio mensile pulmino 9 posti per il trasporto dei disabili (tratta domicilio - centro diurno).....	1	11	680,00	7.480,00
.....				
Subtotale				11.680,00
SPESE DI GESTIONE				
Materiali di consumo per l'igiene degli spazi e materiali di laboratorio..		12	A corpo	2.000,00
Polizza RCT per beneficiari del servizio	40	12	20,00	800,00
Sese per il servizio trasporto (assicurazione, consumo, carburante)		12	A corpo	3.500,00
Materiali di laboratorio			A corpo	4.199,18
Utenze (luce, wifi etc)			A corpo	1.000,00
Subtotale				11.499,18
Totale Parziale				93.387,60
Oneri di gestione al 5% sul totale parziale				4.669,38
Subtotale				98.056,98
Iva al 5%				4.902,85
TOTALE				102.959,83
Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 6 – CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PER MINORI E ADULTI DISABILI				
FNPS	Cofinanziamento Comune		Totale	
102.867,83	0		102.867,83	

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 7

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 7	INCENTIVO UFFICIO DI PIANO
--------------------	-----------------------------------

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL.D)

MACRO LIVELLO:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale A	Interventi e misure per facilitare l'accesso alla rete dei servizi territoriali A.2	x	x	x

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

La presente progettualità rappresenta un’opportunità per rafforzare i processi di implementazione e gestione che saranno gestiti dal personale di ruolo insistente nei comuni, titolari della responsabilità del Piano di Zona. In rispetto della Convenzione nonché del Disciplinare sull’organizzazione ed il funzionamento del Distretto Socio Sanitario sottoscritti rispettivamente in data 18/04/2023 e in data 30/08/2021, le competenze di carattere tecnico, amministrativo e contabile precedentemente svolte dal “Gruppo Ristretto” organismo rientrante nel “Gruppo Piano”, sono state assegnate all’Ufficio di Piano Distrettuale di nuova istituzione. Tale ufficio formalmente costituito con delibera del Comitato dei Sindaci del 16/10/2023 è incardinato nell’organigramma del Comune Capofila e ad esso fanno riferimento gli uffici di servizio sociale dei Comuni del DSS 7.

Seppur il carico di lavoro sia estremamente rilevante in riferimento alle diverse fonti di finanziamento e quindi di programmazione, gestione e rendicontazione dei servizi, l’attuale nuovo assetto organizzativo ha prodotto significative migliorie operative e un diverso rispetto delle tempistiche. Risulta, comunque, opportuno un potenziamento delle ore legate sia alle unità di amministrative che tecniche;. Tale scelta tiene anche conto della più ampia organizzazione del Distretto e del ricorso ad altre fonti di finanziamento che vanno comunque a supporto dello stesso e più legate a compiti tecnici, programmatori e di rendicontazione che amministrativi.

DESTINATARI

Possono ritenersi destinatari finali della presente progettualità, che va intesa quale azione di sistema, tutti i cittadini che direttamente o indirettamente fruiscono dei servizi e prestazioni del Piano di Zona e contestualmente anche, quali destinatari indiretti, gli operatori sociali e le ditte che gestiscono in forma di accreditamento e coprogettazione detti servizi.

Indicatori di risultato

- procedure di affidamento

- Tempi istruttoria procedure di affidamento
- N. impegni di spesa
- Tempi istruttoria per determine di impegno di spesa
- N. liquidazioni
- Tempi istruttoria per determine di liquidazione
- N. progetti monitorati (valutazione andamento progettuale e verifica della coerenza dei costi sostenuti)
- N. progetti rendicontati
- N. incontri di coordinamento
- N. Comitati dei Sindaci

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

L'organizzazione di lavoro proposta sarà strutturata in modo tale da permettere il controllo sull'andamento delle attività, monitorando la disponibilità di risorse, i vincoli di progetto e le criticità al fine di far fronte in maniera continuativa e flessibile alle nuove esigenze. L'organizzazione del progetto, fa riferimento a quanto previsto dall'Ufficio di Piano ed è funzionale ai compiti amministrativi, di liquidazione e di supporto alla rendicontazione nonché alla segreteria distrettuale per la gestione e monitoraggio degli interventi e servizi sociali distrettuali oltre che anche a supporto del Comitato dei Sindaci. Per la quantificazione dell'importo si fa riferimento al CCNL Comparto Funzioni Locali.

È previsto l'acquisto di materiale informatico (computers/stampante multifunzione): il budget a disposizione risulta inserito nel piano finanziario.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Personale amministrativo	3		3
Assistenti sociali	3		3

6 PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 1)

7 Specifica ragionata sulle modalità di gestione

- Diretta
- Mista
- Indiretta/Esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

PIANO FINANZIARIO AZIONE –ANNUALITA' 2021				
N. Azione 7 - Titolo INCENTIVO UFFICIO DI PIANO				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale (Area Funzionari Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione) -	3	450	20,44	€ 9.198,00
Collaboratore amministrativo con competenze informatiche (Area degli Istruttori) –	3	450	18,84	€ 8.478,00
Subtotale				€ 17.676,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				0
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
<i>Acquisto PC/Notebook/stampante</i>				€ 2.013,07
Subtotale				€ 2.013,07
SPESE DI GESTIONE				
IVA 22% (su risorse strumentali)				€ 442,88
Subtotale				€ 442,88
Totale				€ 20.131,95

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento		
N.7 Azione: "INCENTIVO UFFICIO DI PIANO"		
FNPS	Cofinanziamento³	Totale
20.131,95		20.131,95

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE:** 8

2. **TITOLO AZIONE:**

AZIONE N. 8	RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE DSS7
--------------------	--

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – ALL. D)

MACRO LIVELLO:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		FAMIGLIE, MINORI E ANZIANI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale A	Interventi e misure per facilitare l'accesso alla rete dei servizi territoriali A.1	x	x	x

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

<p>Negli ultimi anni il settore dei Servizi Sociali e delle Politiche Sociali ha subito un importante e necessario ampliamento, motivato da nuovi e più complessi bisogni e dalla necessità di far fronte ad una platea sempre più ampia di beneficiari.</p> <p>In conseguenza a quanto sopra sono stati approntati nuovi sistemi di risposta ai bisogni quindi servizi innovativi, nuove prestazioni e più ampi indirizzi di natura socio-assistenziale che hanno incentivato e affinato la programmazione e la relativa progettazione delle azioni e degli interventi. Tutto ciò ha migliorato l’offerta al cittadino ed ha determinato ricadute positive in termini di benessere collettivo e sociale ma ha anche elevato il carico di lavoro degli uffici sia nella fase di progettazione, sia nella fase dell’attuazione/gestione e rendicontazione.</p> <p>Negli ultimi mesi il Distretto Socio-Sanitario si è inoltre dotato di un nuovo assetto, la cui governance si basa infatti su tre strutture principali:</p> <ul style="list-style-type: none">Comitato dei sindaciUfficio di PianoRete Territoriale. <p>Per quanto sopra ed al fine di supportare in termini operativi il funzionamento del nuovo assetto del Distretto Socio-Sanitario 7, in particolare l’Ufficio di Piano quale struttura tecnico-sociale e amministrativa, la presente azione ha lo scopo di rafforzare e potenziare la struttura distrettuale</p>
--

in conformità a quanto stabilito dalle Linee Guida per la programmazione del Piano di Zona 2021 approvate con D.P. n.574/GAB (GURS n. 33 del 30/07/2021).

OBIETTIVI GENERALI:

- implementare le risorse umane a supporto dell'Ufficio di Piano distrettuale;
- garantire massima trasparenza e celerità nell'espletamento degli adempimenti e degli incarichi di competenza del distretto (procedure di affidamento, monitoraggio, rendicontazione, elaborazione dati, presentazione di nuovi progetti nel rispetto delle tempistiche, ecc).

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Procedere celermente nelle attività di competenza del Distretto (adempimenti amministrativi e tecnico-sociali)
- Monitorare le richieste dei bisogni e dell'offerta dei servizi del territorio;
- Favorire la promozione e l'integrazione dei Servizi Socio Assistenziali con i Servizi Socio Sanitari secondo il modello organizzativo di rete.

Le mansioni che dovranno svolgere riguarderanno i seguenti punti e saranno correlate alle attività svolte dai componenti l'Ufficio di Piano e saranno le seguenti:

- programmazione, gestione e valutazione dei Piani di Zona;
- monitoraggio con predisposizione e analisi dei dati quantitativi e qualitativi rilevati: analisi dei bisogni e customer satisfaction (metodologie di rilevazione delle performance dei servizi, con predisposizione di indicatori e target);
- attività di raccolta, organizzazione e trattamento dei dati e delle informazioni, finalizzate o utili al sistema di monitoraggio e valutazione e ai fini statistici per un'analisi dei bisogni e di sistema;
- Procedure standardizzate per la gestione informatica attraverso apposita piattaforma in cloud;
- Procedure inerenti la parte amministrativa-contabile.

Indicatori di risultato:

1. Maggiore celerità e rispetto della tempistica/scadenze in materia di programmazione;
2. Riduzione dei tempi per l'implementazione delle azioni progettuali;
3. Conclusione dei procedimenti amministrativi finalizzati alla liquidazione delle fatture pervenute da parte degli Enti erogatori, entro 30 giorni dal ricevimento;
4. Maggiore e più puntuale attività di monitoraggio

Il progetto in conformità a quanto stabilito dalle Linee Guida per la programmazione del Piano di Zona 2021 approvate con D.P. n.574/GAB e per le motivazioni sopra esposte ha lo scopo di rafforzare la struttura distrettuale, in particolare l'Ufficio di Piano, così da renderlo più efficiente nell'espletamento delle funzioni a quest'ultimo attribuite.

Le risorse impiegate ammontano ad euro € 51.479,00.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

4.1 RISORSE UMANE

Le risorse umane comprendono oltre il personale tecnico e amministrativo contabile dei Comuni dell'Ambito SS/D7, Servizi socio-sanitari ASP n°1 anche:

- **N. 1 Collaboratore amministrativo** con competenze informatiche a supporto del Responsabile dell'ufficio di Piano. L'operatore si occuperà delle attività meramente amministrative propedeutiche ed in itinere alla realizzazione dei PDZ, nonché dell'attività di monitoraggio, rendicontazione ed elaborazione dati. La risorsa sarà impiegata per 32 ore settimanali per 46 settimane. Totale ore 1.472.

- **N.1 Assistente Sociale** a supporto dei tecnici (assistenti sociali) che costituiscono l'Ufficio di Piano. Il professionista si occuperà di supportare gli assistenti sociali nella lettura del bisogno, della sua decodifica, di redigere la relazione sociale, della raccolta dei dati e di fornire un supporto nella progettazione. La figura tecnica sarà impiegata per 12 ore settimanali per 46 settimane. Totale ore 552

Detti Operatori dialogheranno con la rete dei punti di informazione ed accesso tematici costituita dai molteplici attori del pubblico, dell'associazionismo, del terzo settore, le cui attività afferiscono alle competenze ed alle funzioni dello Sportello, in una logica di integrazione e di razionalizzazione delle "porte di accesso".

4.2 RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

Il personale individuato a supporto della struttura distrettuale svolgerà l'attività presso la sede del Comune di Sciacca – Capofila del DSS7 in locali adeguatamente arredati e che dispongono di utenza telefonica.

È previsto l'acquisto di materiale informatico (computers/stampante multifunzione): il budget a disposizione ammonta ad euro 2.100,00 come da piano finanziario.

Diagramma di Gantt

Attività	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Affiancamento all'Ufficio di Piano	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Affiancamento al servizio sociale comunale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP , Scuole...))	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali	8	1	9
Responsabile Ufficio di Piano	1		1
Collaboratori amministrativi Comuni	7	1	8

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATO 1)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

<p><input type="checkbox"/> Diretta</p> <p><input type="checkbox"/> Mista</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/Esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)</p> <p>Affidamento ad Agenzia di somministrazione, ai sensi dell'art.50, comma 2 D.Lgs. 50/2023 (codice dei Contratti)</p>
--

Allegato 1

PIANO FINANZIARIO AZIONE –ANNUALITA' 2021				
N.8 Azione - Titolo RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Assistente Sociale (Area Funzionari Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione) - 12 ore settimanali per 46 settimane UCS	1	552	25,80	€ 14.241,60
Collaboratore amministrativo con competenze informatiche (Area degli Istruttori) - 32 ore settimanali per 46 settimane (UCS)	1	1.472	21,43	€ 31.544,96
Subtotale				€ 45.786,56
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				0
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
<i>Acquisto PC/Notebook/stampante</i>	3		700	€ 2.100,00
Subtotale				€ 2.100,00
SPESE DI GESTIONE				
Oneri di gestione (Margine di agenzia e cancelleria				€ 2.565,94
IVA 22% (su risorse strumentali e oneri di gestione)				€ 1.026,50
Subtotale				€ 3.592,44
Totale				€ 51.479,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento		
N.8 Azione: "Rafforzamento Struttura Distrettuale"		
FNPS	Cofinanziamento³	Totale
51.479,00		51.479,00

² Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 7

FNPS - PIANO DI ZONA 2018/2019	TOTALE ASSEGNAZIONE		
Interventi per aree tematiche	Programmato	Impegnato	Erogato
Risorse indistinte - Trasporto Disabili	180.000,00	180.000,00	173.638,50
Risorse indistinte - Assistenza Socio-Educativa	90.405,93	88.045,53	37.760,00
Risorse indistinte - Invecchiamento Attivo	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Risorse indistinte - Sportello Sociale	40.000,00	34.360,71	34.360,71
Integrazione socio-sanitaria - Ass. Dom. Int. (ADI)	78.330,27	78.330,27	58.045,27
Integrazione socio-sanitaria - Lavorando	17.500,00	17.500,00	5.540,60
Attivazione Assistenza Tecnica - Assistenza Tecnica	22.963,95	20.221,90	20.206,04
Rafforzamento Assistenza Tecnica - DDG 491 del 15/03/23	9.152,12	8.739,44	7.972,31
Totale	463.352,27	452.197,85	362.523,43
FNPS - PIANO DI ZONA 2019/2020	TOTALE ASSEGNAZIONE		
Interventi per aree tematiche	Programmato	Impegnato	Erogato
Risorse indistinte - Trasporto Disabili	251.512,45	251.512,45	203.884,91
Risorse indistinte - Puas	40.000,00	34.360,71	32.683,32
Risorse indistinte - Interventi Adulti Disabili	46.308,29	46.308,29	1.500,00
Rafforzamento socio-sanitario - ADI	125.995,50	125.995,50	-
Rafforzamento socio-sanitario - Lavorando	17.500,00	-	-
Area Infanzia - Serv. Assistenza Socio-Educativa	246.459,07	246.459,07	75.214,99
Area Infanzia - Sostegno Genitorialità	120.000,00	120.000,00	26.915,68
Assistenza Tecnica	17.786,32	15.555,31	14.417,99
Incentivo Personale Comunale	17.926,10	17.926,10	1.206,43
Totale	883.487,73	858.117,43	355.823,32
FNPS - PIANO DI ZONA 2021	TOTALE ASSEGNAZIONE		
Interventi per aree tematiche	Titolo azione	Importo	
Rafforzamento politiche sociali territoriali	A.D.I.	57.367,87	
"	INVECCHIAMENTO ATTIVO	25.000,00	
Rafforzamento sistema-sociosanitario	CENTRO SOCIO EDUCATIVO MINORI E ADULTI DISABILI	102.959,83	
Interventi e servizi sui minori	S.E.D.	100.000,00	
"	SPAZIO NEUTRO	17.399,59	
"	TRASPORTO PRESSO CENTRI DI RIABILITAZIONE	140.000,00	
Incentivi ai gruppi piano	INCENTIVO PERSONALE	20.131,95	
92	RAFFORZAMENTO STRUTTURA DISTRETTUALE	51.479,92	
Totale	-	-	514.399,15

REGIONE SICILIANA



ALLEGATO N. 7

SEZIONE II

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 7

ENTRATA 2018		USCITA 2018	
Risorse Nazionali e Regionali del Distretto	Assegnazione	Impegnato	Erogato
FONDO INIZIATIVE PER LA FAMIGLIA			
FONDO POLITICHE GIOVANILI			
FONDO PARI OPPORTUNITA' E ANTIVIOLENZA			
PO POVERTA'	€. 592.853,99		
PON INCLUSIONE (Avviso3)	€. 1.639.119,00	€. 22.935,00	
PNSCIA-PAC	€. 1.467.979,36	€. 1.415.402,52	€. 236.896,08
PIPII			
FNA			
VITA INDIPENDENTE			
FONDO DOPO DI NOI	€. 65.168,12		
FONDI REGIONALI PER LA DISABILITA'	€. 818.842,37	€. 465.569,01	€. 270.136,74
SPRAR	€. 293.336,15	€. 293.322,31	€. 127.952,05
HCP	€. 489.507,61	€. 254.067,04	€. 344.769,16
ACCOGLIENZA STRANIERI	€. 474.000,00	€. 472.563,69	€. 43.875,00
ALTRE RISORSE			
TOTALE	5.840.806,60	2.923.859,57	1023629,03

ENTRATA 2019		USCITA 2019	
Risorse Nazionali e Regionali del Distretto	Assegnazione	Impegnato	Erogato
FONDO INIZIATIVE PER LA FAMIGLIA			
FONDO POLITICHE GIOVANILI			
FONDO PARI OPPORTUNITA' E ANTIVIOLENZA			
PO POVERTA'	€. 631.378,00		
PON INCLUSIONE		€. 7.512,56	
PNSCIA-PAC			€. 285.833,01
PIPII			
FNA			
VITA INDIPENDENTE			
FONDO DOPO DI NOI		€. 21.700,03	
FONDI REGIONALI PER LA DISABILITA'			€. 99.620,27
SPRAR	€. 293.336,15	€. 293.336,15	€. 195.124,65
HCP	€. 183.453,75	€. 595.017,25	€. 361.338,11
ACCOGLIENZA STRANIERI			
ALTRE RISORSE			
TOTALE	1.108.167,90		

ENTRATA 2020		USCITA 2020	
Risorse Nazionali e Regionali del Distretto	Assegnazione	Impegnato	Erogato
FONDO INIZIATIVE PER LA FAMIGLIA			
FONDO POLITICHE GIOVANILI			
FONDO PARI OPPORTUNITA' E ANTIVIOLENZA			
PO POVERTA'	€. 1.028.475,11		
PON INCLUSIONE		€. 276.937,42	€. 186.022,35
PNSCIA-PAC			€. 62.589,35
PIPII			
FNA			
VITA INDIPENDENTE			
FONDO DOPO DI NOI		€. 37.431,16	€. 2.532,59
FONDI REGIONALI PER LA DISABILITA'		€. 371.354,32	€. 28.852,86
SPRAR	€. 293.336,08	€. 293.336,08	€. 160.269,69
HCP			€. 286.074,80
ACCOGLIENZA STRANIERI			
CONTRIBUTO EMERGENZA COVID	€. 356.714,90	€. 356.714,90	€. 343.449,54
ALTRE RISORS - CONTRIBUTO EMERGENZA COVID REGIONE	€. 242.046,00	€. 242.046,00	
TOTALE			

