

DISTRETTO SOCIO SANITARIO D 13



Piano di Zona 2021

SOMMARIO

RELAZIONE SOCIALE	Pag.	2.
SEZIONE I : DINAMICHE DEMOGRAFICHE	Pag.	6
SEZIONE II - AREA DISABILI	Pag	25
SEZIONE III - AREA ANZIANI	Pag.	27
SEZIONE IV - AREA MINORI	Pag	29
SEZIONE V – POVERTA’	Pag.	32
SEZIONE VI - PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA	Pag.	36
AZIONI	Pag.	39

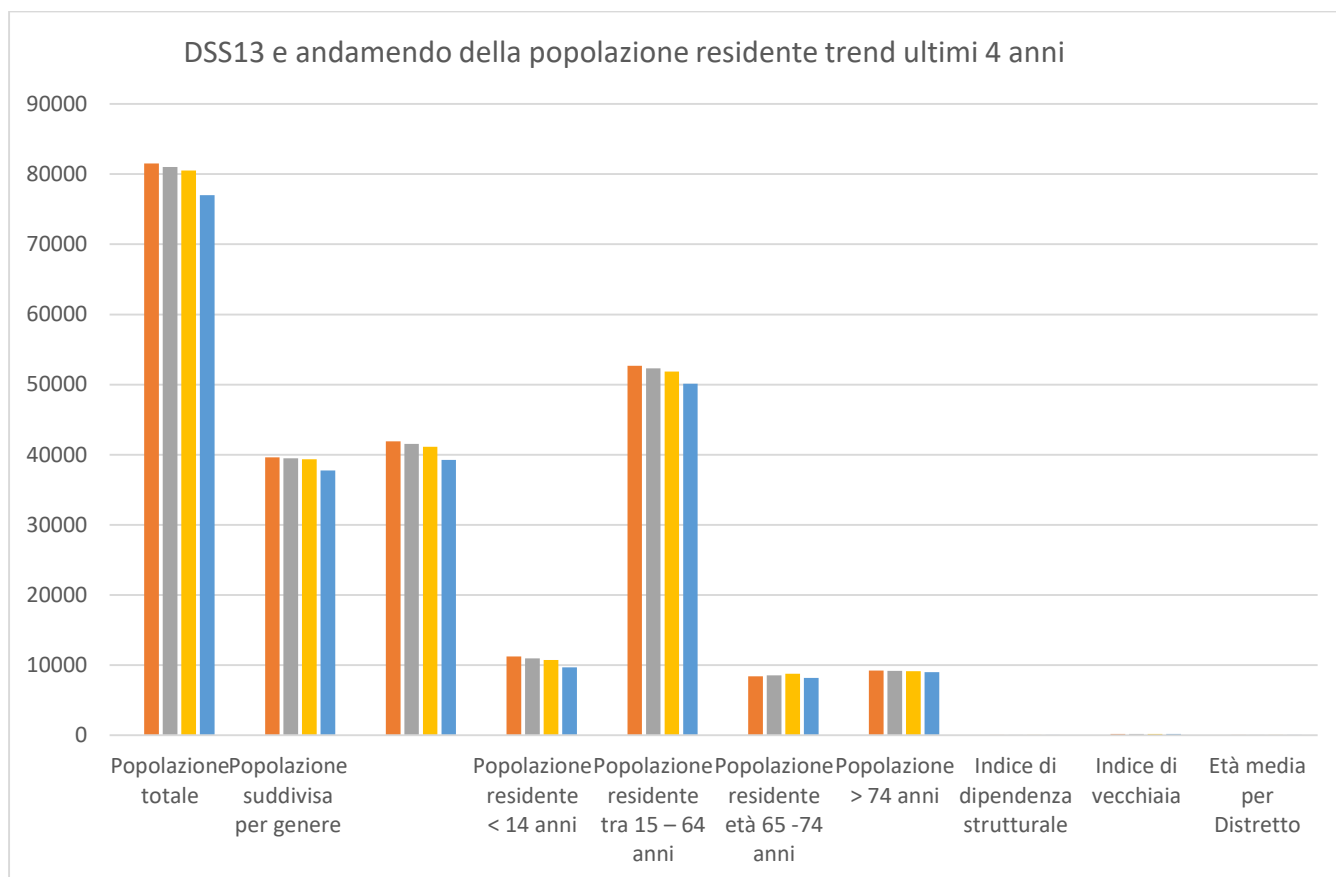
RELAZIONE SOCIALE

Il Distretto Sociosanitario D13 è costituito da nove Comuni della Sicilia centro orientale comprendenti Caltagirone, Grammichele, Licodia Eubea, Mazzarrone, Mineo, Mirabella Imbaccari, San Cono, San Michele di Ganzaria e Vizzini, tutti ricadenti all'interno della città metropolitana di Catania, con una popolazione complessiva di 77.011 abitanti, pari a circa all'1,5% della popolazione siciliana (ISTAT, 2020).

Sintesi degli Indicatori Distretto Socio-Sanitario D13		2016	2017	2018	2019
	TOT.	81.517	81.008	80.512	77.011
Popolazione suddivisa per genere	M	39.624	39.483	39.365	37.770
	F	41.893	41.525	41.147	39.250
Popolazione residente < 14 anni		11.222	10.966	10.740	9.702
Popolazione residente tra 15 – 64 anni		52.660	52.303	51.864	50.121
Popolazione residente età 65 -74 anni		8.388	8.558	8.775	8.199
Popolazione > 74 anni		9.247	9.181	9.133	8.989
Indice di dipendenza strutturale		56,9	57	57,5	58
Indice di vecchiaia		174,1	177,7	182,2	178,0
Età media per Distretto		43,8	44	44,3	45,1
Tasso di natalità		65,9	72,2	7,5	7
Tasso di mortalità		12	12	10,7	12

Nel Comune di Caltagirone Capofila del Distretto abita quasi il 50% della popolazione. Tale centro è il 23° comune della Sicilia per popolazione (36.151 abitanti) ed il quinto per estensione 383,38 km² ed è circondato otto comuni di piccola-piccolissima dimensione, dislocati a breve distanza.

Negli ultimi quattro anni (2016-2019) abbiamo assistito ad un costante decremento della popolazione del Distretto. Tale trend (rappresentato nel successivo grafico) appare indice inequivocabile del declino demografico del territorio distrettuale. Una delle principali conseguenze della profonda mutazione del quadro demografico distrettuale è la modifica del profilo epidemiologico locale che va ad incidere sui **bisogni di assistenza** espressi dalla popolazione sempre più anziana (vedi sezione III- Area Anziani).



Nel corso del triennio 2017 – 2019 la popolazione residente, come si evince dal successivo grafico, si è numericamente ridotta passando da un totale di 81.008 abitanti (ISTAT anno 2017) a un totale di 77.011 abitanti (ISTAT 2019) con una perdita di poco meno di 4.000 unità. Tale dato è confermato anche dall' analisi del rapporto Iscrizioni/cancellazioni anagrafiche che risulta anch'esso con saldo negativo.

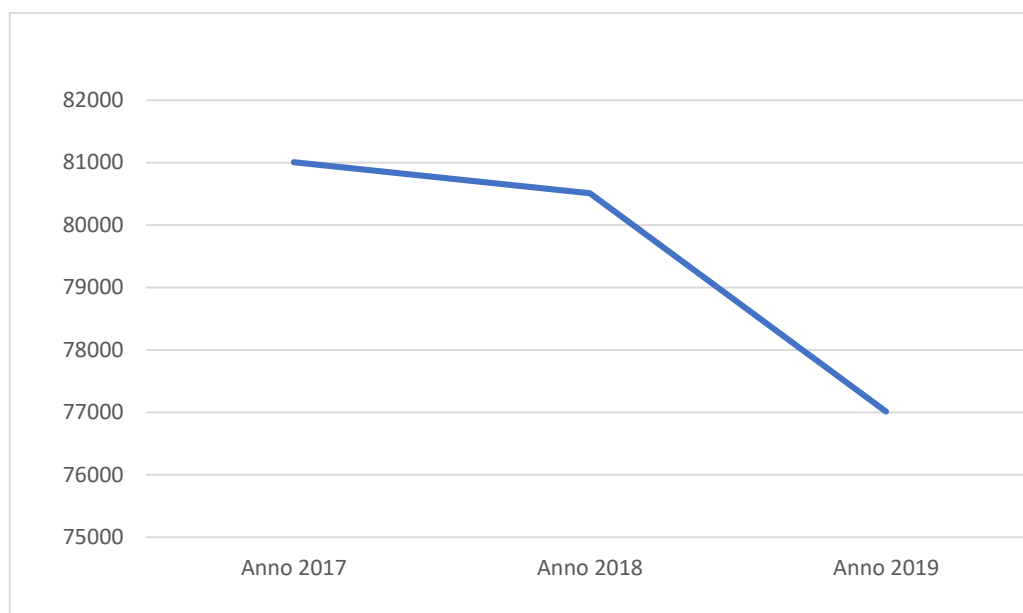


Grafico andamento popolazione del DSS13 dal 2017 al 2019

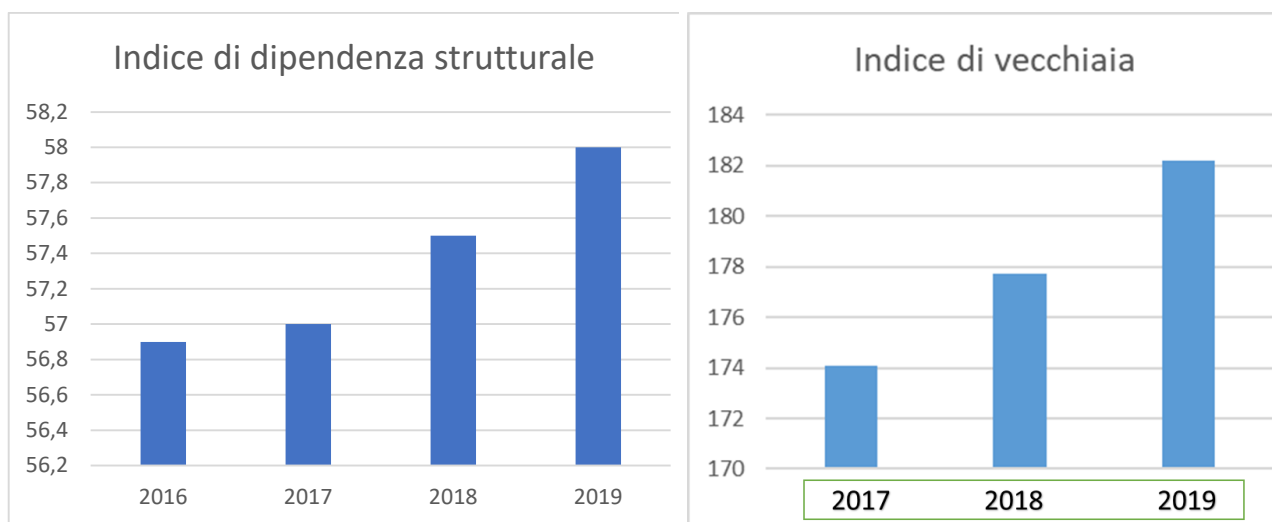
Tale perdita, è stata parzialmente mitigata dalle iscrizioni anagrafiche di molti stranieri che, nel 2018 rappresentano, con 4.443 unità il 5,5 % dell'intera popolazione distrettuale, percentuale confermata anche per il 2019.

La progressiva riduzione della popolazione induce ad approfondire i dati relativi alla composizione ed alle dinamiche demografiche degli ultimi 3 anni (dal 2017 al 2019).

I dati demografici indicano che la popolazione femminile continua ad essere numericamente superiore a quella maschile. Gli uomini sono 37.770, ovvero il 49,04% della popolazione e le donne sono 39.250 e costituiscono il 50,97% della popolazione

Il dato che in prospettiva appare critico è costituito invece dalla ulteriore flessione della popolazione in età scolare e prescolare e precisamente quella di età inferiore ai 14 anni; al contrario appare in lieve crescita la popolazione di età compresa tra i 65 e i 74 anni. Tale andamento proietta il territorio distrettuale verso un ulteriore progressivo invecchiamento della popolazione.

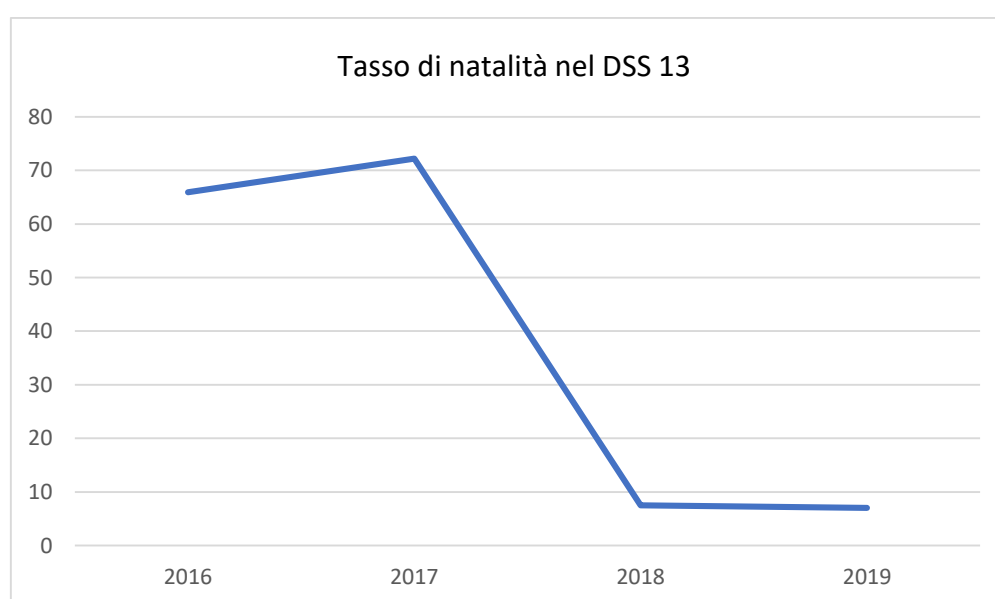
L'Indice di dipendenza strutturale ossia, il rapporto tra la popolazione che, a causa dell'età, si ritiene essere non autonoma (cioè dipendente) e la fascia di popolazione che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al suo sostentamento, nel Distretto in esame, tale valore a dicembre 2019 risulta essere pari a 58, dunque, ben superiore alla media nazionale ed europea.



I dati, esaminati unitamente ad altri indicatori demografici quali l'indice di vecchiaia che risulta essere pari a 178 (tra i più alti in Sicilia e in Italia) ed il basso indice di natalità pari a 7, delineano nell'immediato e sempre di più in prospettiva, delle criticità riguardo la tenuta del welfare locale e le prospettive di sviluppo del territorio.

Appare evidente l'utilità di servizi ed interventi mirati che prevedano, da una parte un rafforzamento a favore della popolazione anziana e dall'altro, un supporto alla rete familiare che sempre più spesso si trova a sostenere i carichi di cura dei propri congiunti.

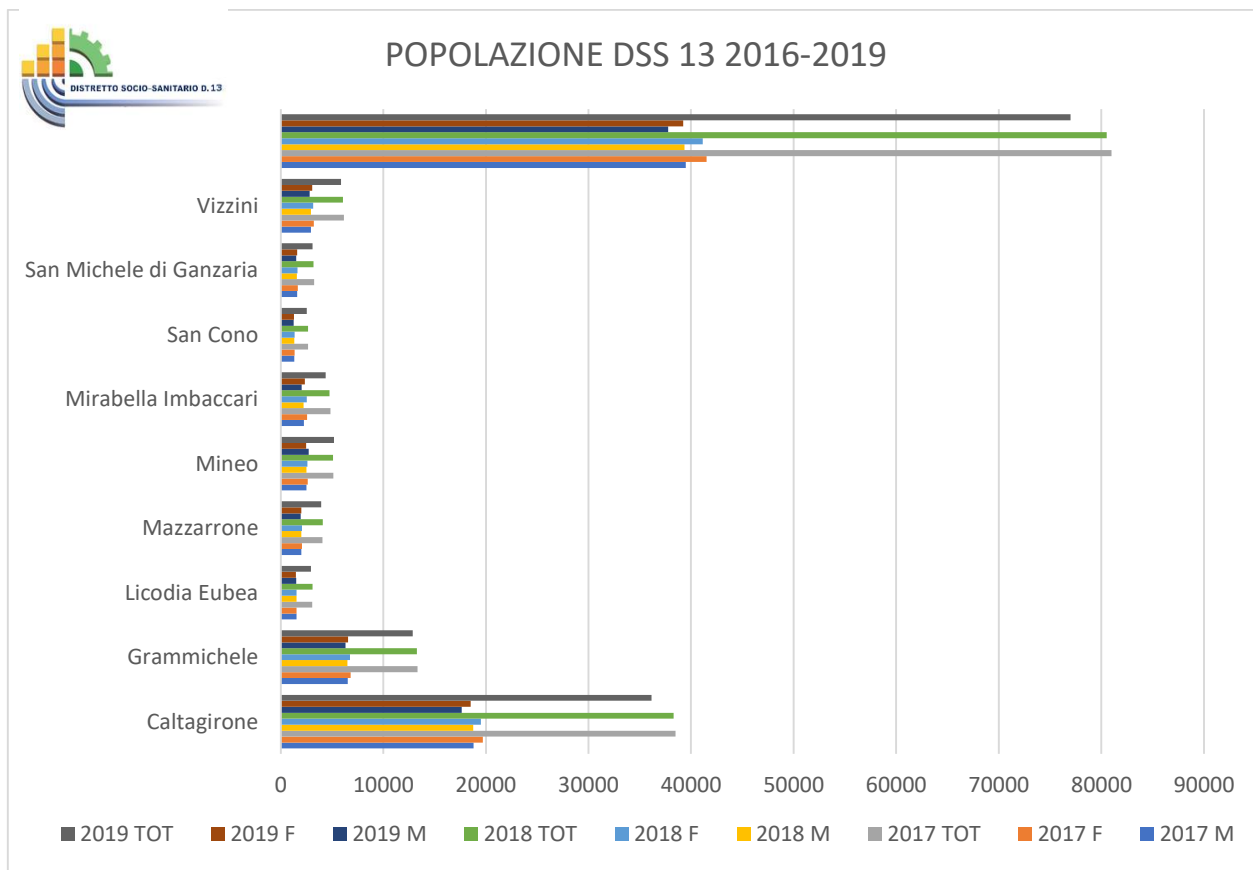
Inoltre a fronte di un tasso di natalità pari a 7,9 su base regionale e ad 8,6 per la provincia di Catania il distretto nell'anno 2019 fa registrare un tasso di natalità pari a 7 (nati vivi ogni 1000 ab.).



SEZIONE I: Dinamiche demografiche

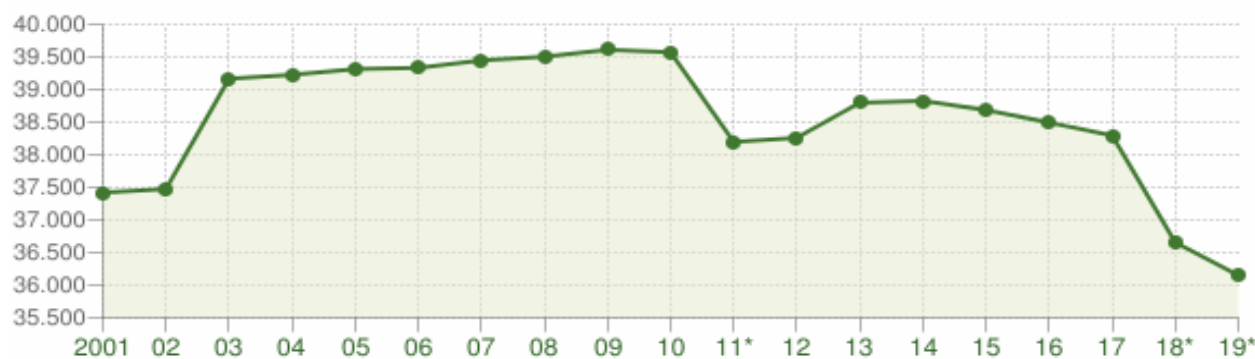
DISTRETTO D 13	2017			2018			2019		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Caltagirone	18808	19685	38493	18771	19524	38295	17652	18499	36.151
Grammichele	6527	6820	13347	6505	6762	13267	6312	6566	12.878
Licodia Eubea	1528	1538	3066	1549	1538	3087	1498	1462	2951
Mazzarrone	2011	2066	4077	2015	2068	4083	1951	2000	3951
Mineo	2499	2618	5117	2492	2596	5088	2715	2469	5184
Mirabella Imbaccari	2257	2575	4832	2220	2544	4764	2045	2333	4378
San Cono	1315	1347	2662	1317	1339	2656	1259	1281	2540
San Michele di Ganzaria	1589	1661	3250	1571	1629	3200	1511	1584	3095
Vizzini	2949	3215	6164	2925	3147	6072	2827	3056	5883
	39483	41525	81008	39365	41147	80512	37770	39250	77011

Dati estratti il 02/02/2021- Fonte ISTAT



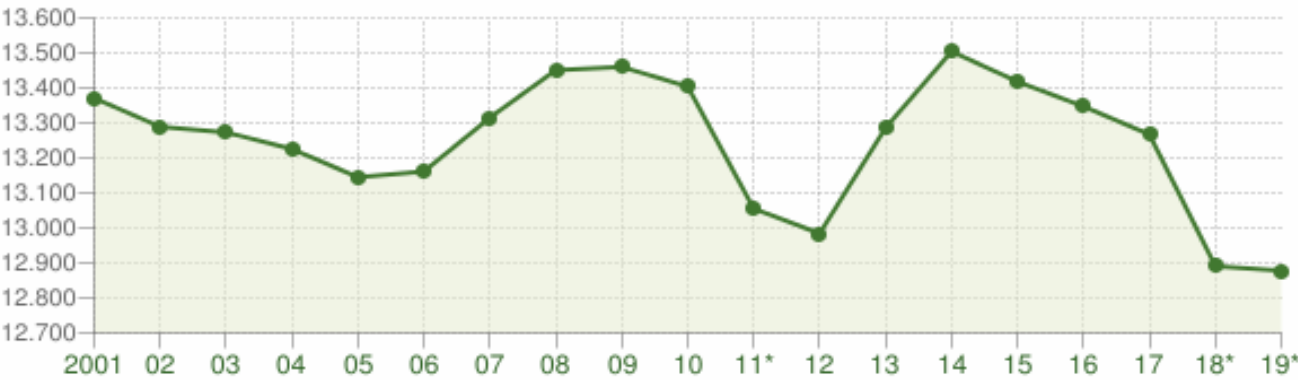
Di seguito il quadro della struttura demografica di ciascun comune facente parte del Distretto socio-sanitario 13

	CALTAGIRONE (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	2735	2592	5327	2711	2486	5197	2266	2233	4499
15 -64	12.749	12.570	25319	12.088	12.364	24.452	11992	12093	24085
65 - 74	1.817	2.045	3862	1.887	2.122	4009	1840	1935	3775
> 74	1507	2478	3985	1485	2402	3887	1483	2309	3792
TOTALE	18.808	19.685	38.493	18.771	19.524	37.545	17.581	18.570	36.151



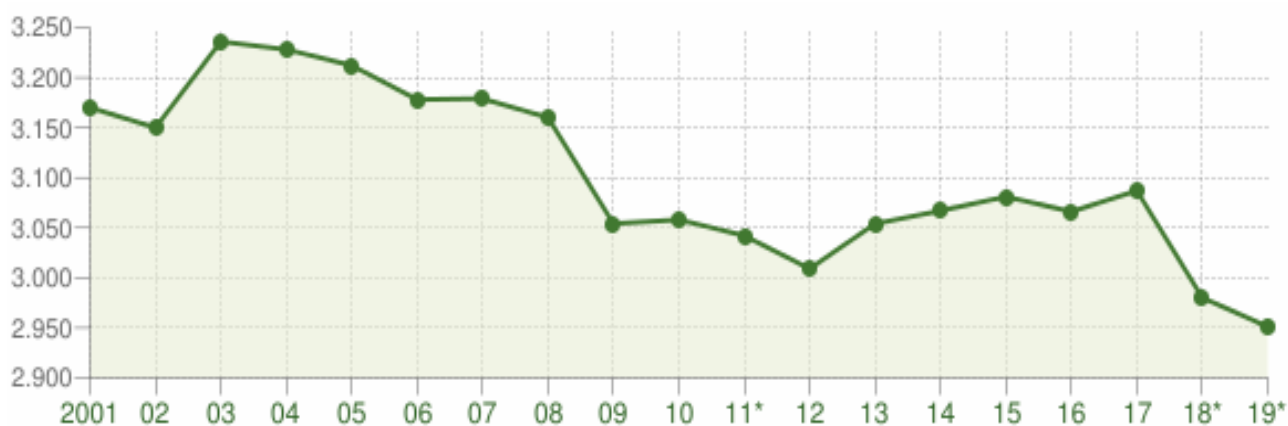
Andamento della popolazione residente
COMUNE DI CALTAGIRONE (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT
(*) post-censimento

 Età	GRAMMICHELE (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	942	902	1844	935	872	1807	908	920	1828
15 -64	4.247	4.257	8504	4.246	4.207	8453	4.042	4.129	8171
65 - 74	687	782	1469	688	811	1499	690	815	1505
> 74	651	879	1530	636	872	1508	529	845	1374
	6.527	6.820	13.347	6.505	6.762	13.267	6.312	6.566	12878



Andamento della popolazione residente
COMUNE DI GRAMMICHELE (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT
(*) post-censimento

	LICODIA EUBEA (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	211	199	410	218	200	418	198	187	385
15 -64	1.007	962	1969	1.022	971	1993	992	965	1957
65 - 74	151	152	303	157	160	317	140	145	285
> 74	159	225	384	152	207	359	142	182	324
TOT	1.528	1.538	3.066	1.549	1.538	3.087	1.472	1.479	2.951

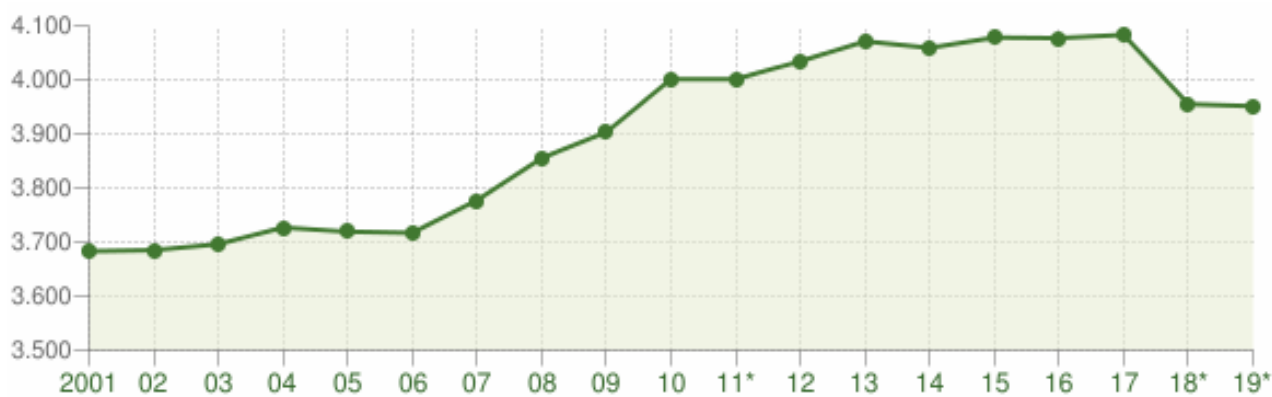


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI LICODIA EUBEA (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

	MAZZARRONE (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	340	325	665	350	332	682	342	319	661
15 -64	1.346	1.354	2700	1.337	1.347	2684	1.290	1.305	2595
65 - 74	163	182	345	164	187	351	160	179	339
> 74	162	205	367	164	202	366	159	197	356
TOTALE	2.011	2.066	4.077	2.015	2.068	4.083	1.951	2.000	3.951

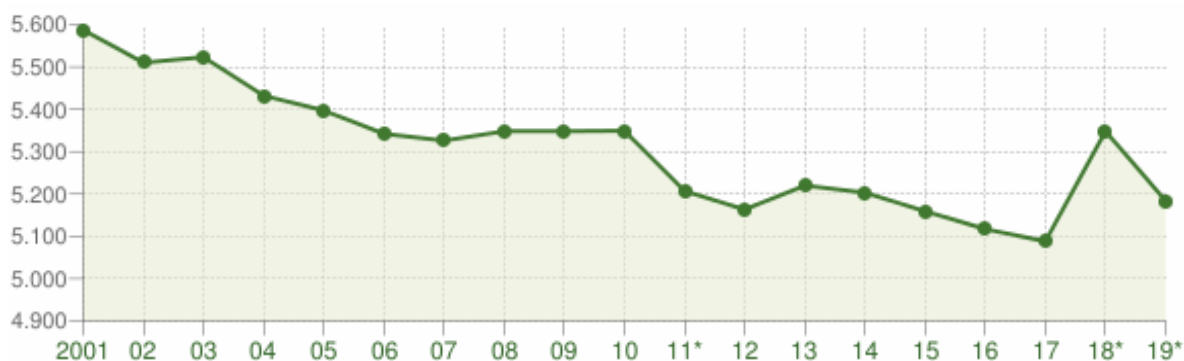


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MAZZARRONE (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

	MINEO (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	354	335	689	332	328	660	344	338	682
15 -64	1.600	1.568	3168	1.601	1.558	3159	1.656	1.558	3214
65 - 74	292	326	618	312	332	644	347	319	666
> 74	253	389	642	247	378	625	264	358	622
TOTALE	2.499	2.618	5.117	2.492	2.596	5.088	2.611	2.573	5.184

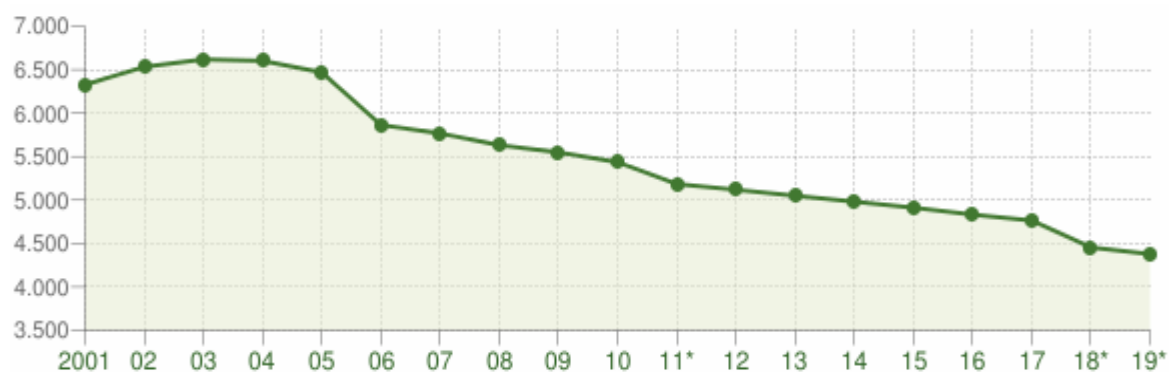


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MINEO (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

	MIRABELLA IMBACCARI (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	283	253	536	285	250	535	247	217	464
15 -64	1.407	1.527	2934	1.347	1.473	2820	1.235	1.339	2574
65 - 74	267	323	590	267	331	598	255	325	580
> 74	300	472	772	321	490	811	308	452	760
TOTALE	2.257	2.575	4.832	2.220	2.544	4.764	2.045	2.333	4.378

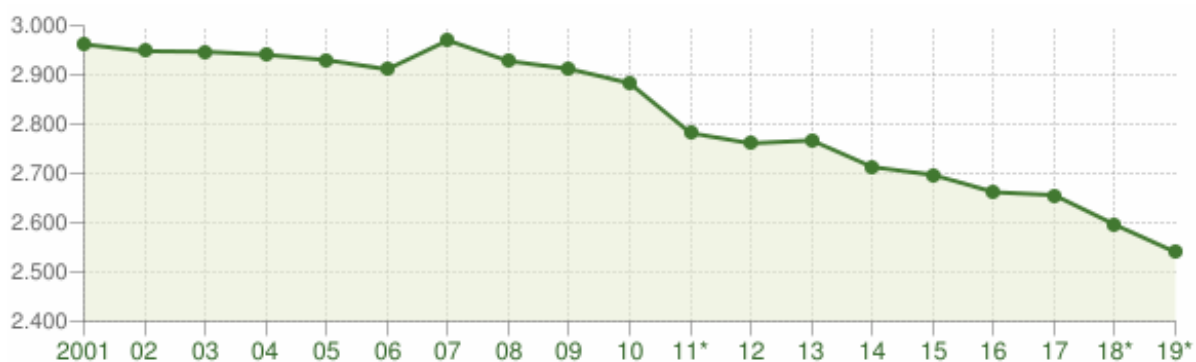


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MIRABELLA IMBACCARI (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre - Elaborazione TUTTITALIA.IT

7 (*) post-censimento

	SAN CONO (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	181	170	351	174	172	346	163	155	318
15 -64	878	811	1689	887	807	1694	845	781	1626
65 - 74	118	153	271	112	151	263	110	149	259
> 74	138	213	351	144	209	353	141	196	337
TOTALE	1.315	1.347	2.662	1.317	1.339	2.656	1.259	1.281	2.540

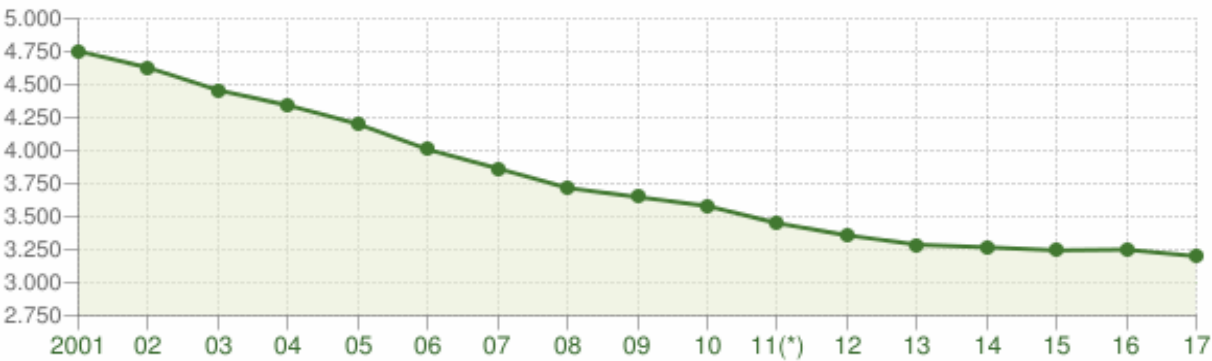


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI SAN CONO (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

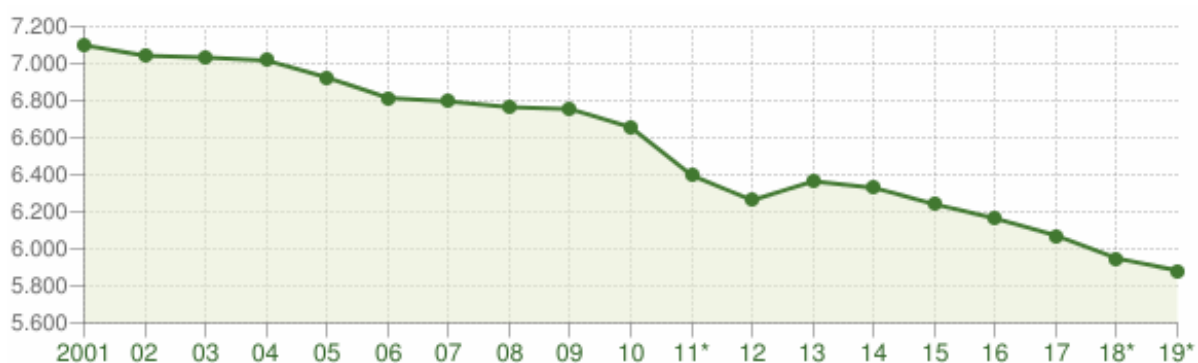
(*) post-censimento

	SAN MICHELE DI GANZARIA (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	188	197	385	189	180	369	185	174	359
15 -64	1.039	1.015	2.054	1.016	1.010	2026	970	988	1958
65 - 74	162	201	363	170	197	367	169	189	358
> 74	200	248	448	196	242	438	187	233	420
TOTALE	1.589	1.661	3.250	1.571	1.629	3.200	1.511	1.584	3.095



Andamento della popolazione residente
COMUNE DI SAN MICHELE DI GANZARIA (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre - Elaborazione TUTTITALIA.IT
(*) post-censimento

	VIZZINI (ISTAT - Italia in cifre 2021)								
	2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	404	355	759	382	344	726	373	343	716
15 -64	1.919	2.047	3966	1.899	1.984	3883	1.819	1.915	3734
65 - 74	342	395	737	348	379	727	343	360	703
> 74	284	418	702	296	440	736	292	438	730
TOTALE	2.949	3.215	6.164	2.925	3.147	6.072	2.827	3.056	5.883



Andamento della popolazione residente

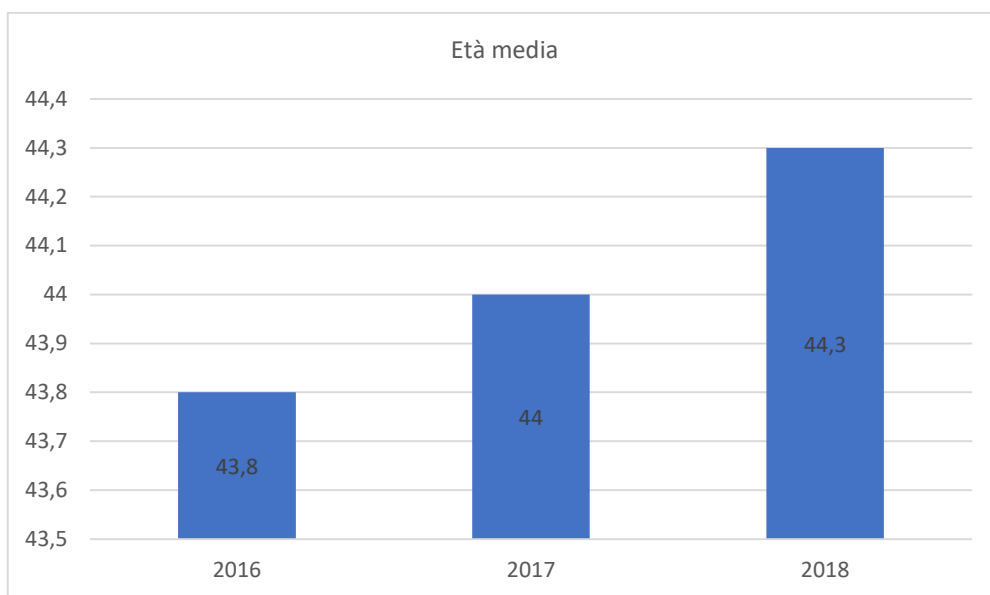
COMUNE DI VIZZINI (CT) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento



DISTRETTO

	DISTRETTO											
	2016			2017			2018			2019		
Età	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
0 -14	5.782	5440	11.222	5638	5328	10966	5576	5164	10740	5.377	4.957	10.334
15 -64	26.262	26.398	52.660	26.192	26.111	52303	26.043	25.821	51864	24.634	24.538	49.172
65 - 74	3.910	4.478	8.388	3.999	4.559	8558	4.105	4.670	8775	4.110	4.483	8.593
> 74	3670	5577	9.247	3654	5527	9181	3641	5492	9133	3.579	5.272	8.851
TOTALE	39.624	41.893	81.517	39.483	41.525	81.008	39.365	41.147	80.512	37.700	39.250	77.011



ISCRIZIONI – CANCELLAZIONI

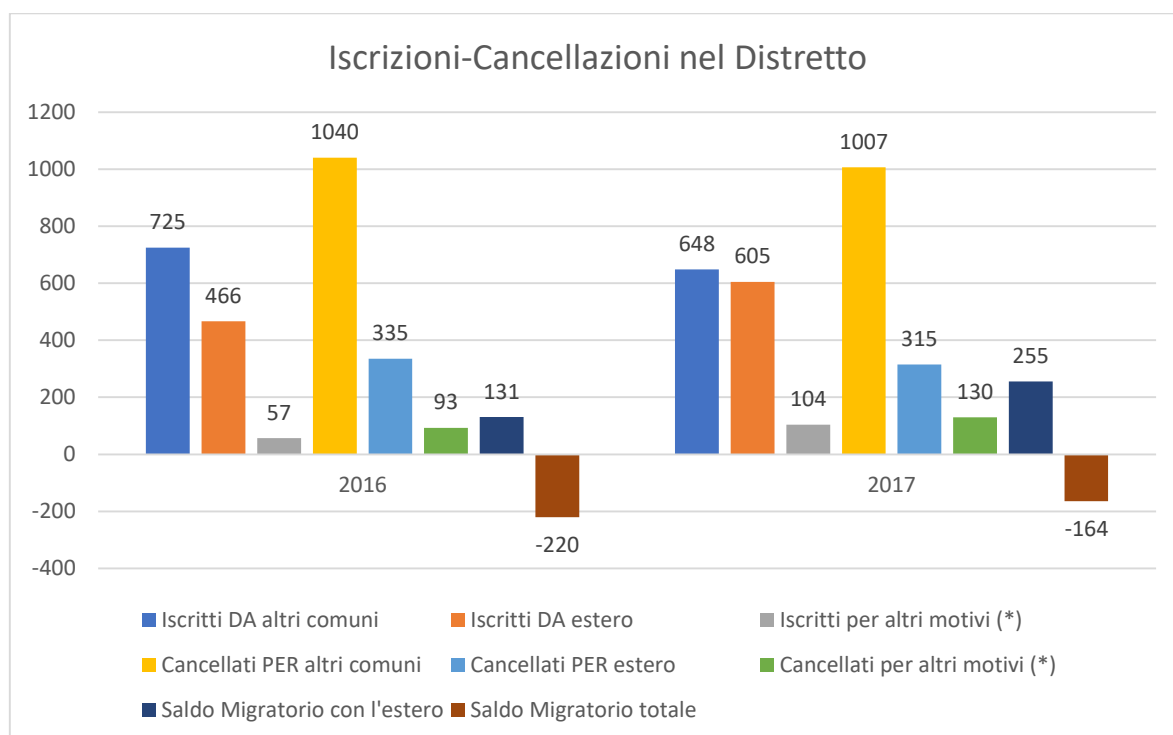
(FLUSSI MIGRATORI 2016-2019)



	Anno	Iscritti			Cancellati			Saldo Migratorio con l'estero	Saldo Migratorio totale
	1 gen-31 dic	DA altri comuni	DA estero	per altri motivi(*)	PER altri comuni	PER estero	per altri motiv(*)i		
Caltagirone	2016	288	170	12	481	79	0	91	-90
	2017	288	244	20	456	128	3	116	-35
	2018	292	256	21	523	164	174	+92	-292
	2019	322	152	19	585	157	113	-5	-362
Grammichele	2016	136	54	7	158	71	13	-17	-45
	2017	80	59	8	133	34	15	25	-35
	2018	159	64	9	202	57	24	+7	-51
	2019	167	60	3	152	37	11	+23	+30
Licodia Eubea	2016	23	30	1	30	9	1	21	14
	2017	28	39	1	20	11	2	28	35
	2018	15	60	5	53	15	5	+45	+7
	2019	29	34	0	54	27	0	+7	-18
Mazzarrone	2016	38	57	2	62	3	33	54	-1
	2017	21	42	6	55	6	10	36	-2
	2018	36	26	5	61	7	56	+19	-57
	2019	40	50	2	62	14	30	+36	-14

Mineo	2016	71	38	1	81	18	21	20	-10
	2017	45	56	5	70	18	16	38	2
	2018	51	496	7	170	25	84	+471	+275
	2019	72	28	4	151	63	27	-35	-137
Mirabella Imbaccari	2016	45	42	10	60	79	0	-37	-42
	2017	41	41	12	73	63	7	-22	-49
	2018	41	30	7	61	48	16	-18	-47
	2019	37	37	6	72	53	3	-16	-48
San Cono	2016	28	33	2	43	27	12	6	-19
	2017	31	38	2	47	21	1	17	2
	2018	28	38	5	41	25	2	+13	+3
	2019	43	31	4	61	31	23	0	-37
San Michele di Ganzaria	2016	51	21	21	52	16	12	5	13
	2017	49	49	49	68	16	25	-2	-31
	2018	48	36	4	48	0	24	+36	+16
	2019	45	16	0	60	27	8	-11	-34
Vizzini	2016	45	21	1	73	33	1	-12	-40
	2017	65	37	1	85	18	51	19	-51
	2018	50	57	8	89	30	22	+27	-26
	2019	58	41	4	92	17	20	+24	-26

(*) sono le iscrizioni/cancellazioni nelle Anagrafi comunali dovute a rettifiche amministrative.

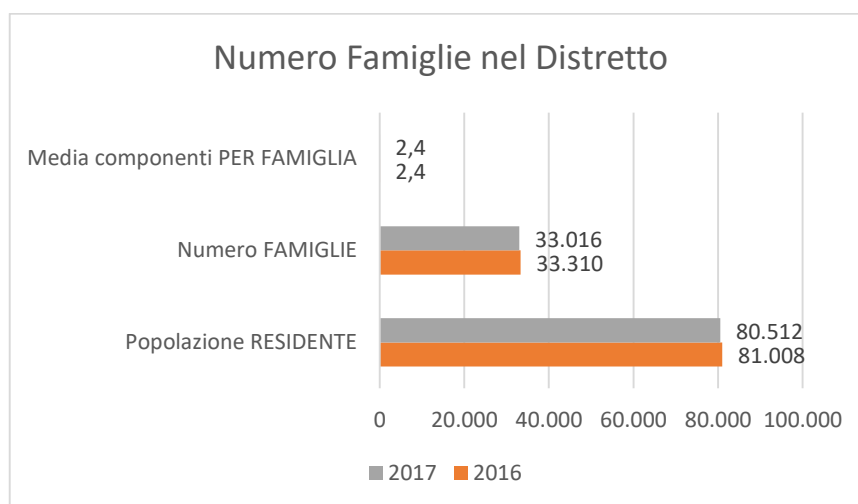


Popolazione Residente e nuclei familiari



	Anno	Popolazione RESIDENTE	Variazione ASSOLUTA	Variazione PERCENTUALE	Numero FAMIGLIE	Media componenti PER FAMIGLIA
Caltagirone	2016	38.493	-193	-0,50%	15.333	2,48
	2017	38.195	-298	-0,71%	15.253	2,48
	2018	37.545	-848	-2,1%	15643	2,41
	2019	36.151	-1394	-3,4%	15062	2,41
Grammichele	2016	13.347	-71	-0,53%	5.854	2,28
	2017	13.267	-80	-0,60%	5.810	2,28
	2018	12.891	-376	-2,83%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	12.878	-13	-0,10%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
Licodia Eubea	2016	3.066	-15	-0,49%	1.206	2,51
	2017	3.087	21	0,68%	1.198	2,54
	2018	2.980	-107	-3,47%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	2.951	-29	-0,97%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
Mazzarrone	2016	4.077	-1	-0,02%	1.502	2,71
	2017	4.083	6	0,15%	1.516	2,69
	2018	3.955	-128	-3,13%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	3.951	-4	-0,10%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
Mineo	2016	5.117	-42	-0,81%	1.997	2,55
	2017	5.088	-29	-0,57%	1.996	2,52
	2018	5.348	+260	+5,11%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	5.184	-164	-3,07%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
Mirabella Imbaccari	2016	4.832	-80	-1,63%	2.121	2,27
	2017	4.764	-68	-1,41%	2.087	2,27
	2018	4.455	-309	-6,49%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	4.378	-77	-1,73%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
San Cono	2016	2.662	-35	-1,30%	1.263	2,08
	2017	2.656	-6	-0,23%	1.154	2,25

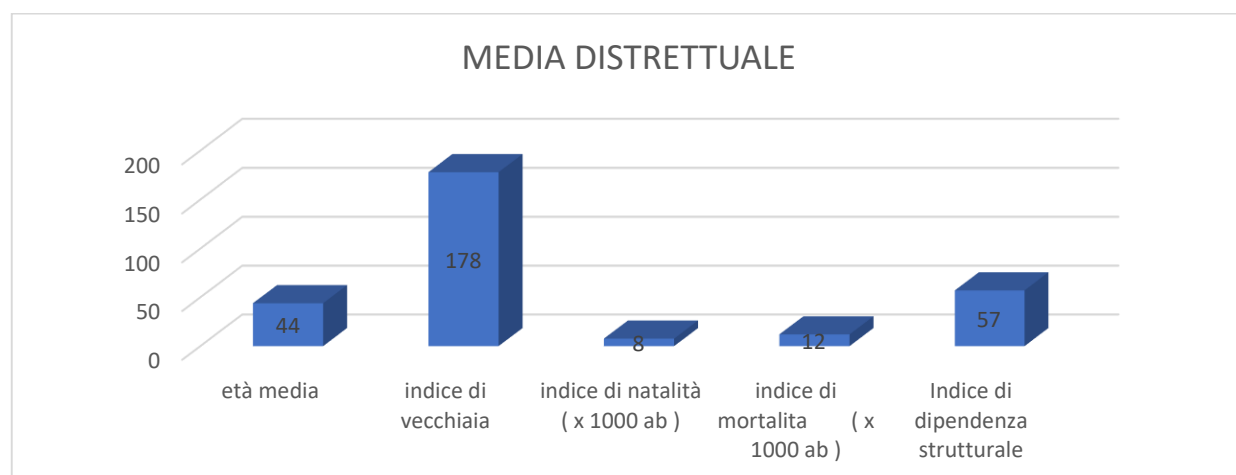
	2018	2.596	-60	-2,26%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	2.540	-56	-2,16%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
San Michele di Ganzaria	2016	3.250	5	0,15%	1.418	2,26
	2017	3.200	-50	-1,54%	1.410	2,23
	2018	3.140	-60	-1,88	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	3.095	-45	-1,43	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
Vizzini	2016	6.164	-77	-1,23%	2.616	2,33
	2017	6.072	-92	-1,49%	2.592	2,33
	2018	5.949	-123	-2,03%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione
	2019	5.883	-66	-1,11%	Dato in corso di validazione	Dato in corso di validazione



INDICI DEMOGRAFICI

	Anno	età media	indice di vecchiaia	indice di natalità (x 1000 ab)	indice di mortalità (x 1000 ab)	Indice di dipendenza strutturale	Indice di carico di figli per donna feconda
	2016	43,1	142,3	7,6	10,2	52	18,40
	2017	43,4	147,3	7,3	11,5	52	17,90
	2018	43,7	152,9	-	-	52,3	18,00
	2019	44,1	161,10	7,3	11,9	52,8	17,60
	2016	42,9	123,3	8,1	10	51,1	20,6
	2017	43,00	127,6	8,3	11,6	51,5	20,4

	2018	43,1	130,4	9,00	9,7	51,9	20,4
	2019	43,2	135,9	8,6	9,9	52,2	20,4
LICODIA EUBEA	2016	43,5	155,5	3,3	12,7	56,2	19,00
	2017	44	167,6	9,1	13,7	55,7	17,1
	2018	44,2	161,7	6,3	11,5	54,9	17,5
	2019	44,5	168,00	3,7	9,1	54,2	16,4
MAZZARRONE	2016	40,2	105,7	9,1	9,1	51	21,7
	2017	40,4	107,1	11	9,1	51	21,3
	2018	40,6	105,1	8,7	8,7-	52,1	22,7
	2019	41,5	111,4	11,1	10,9	51,9	21,2
MINEO	2016	44,5	182,10	8	14,2	62,7	19,00
	2017	44,6	182,90	5,5	11,6	61,5	19,20
	2018	44,8	192,30	6,7	12,3	61,1	18,30
	2019	44,2	196,00	6,1	12,5	53,7	18,20
MIRABELLA IMBACCARI	2016	46,8	248,9	7	14,8	63,7	15,40
	2017	47,2	254,1	9	12,9	64,7	16,70
	2018	47,8	263,4	7,4	15,0	68,9	17,40
	2019	48,3	267,1	7,5	14,70	66,4	18,20
SAN CONO	2016	43,2	170,8	7,1	13,1	56,6	17,9
	2017	43,6	177,2	7,5	10,5	57,6	19,3
	2018	43,7	178	8,40	12,90	56,8	20,2
	2019	44,3	180,7	8,6	16,7	57,00	20,3
SAN MICHELE DI GANZARIA	2016	45,9	223,4	8,3	10,8	59,9	16,1
	2017	45,4	210,6	8,1	14	58,2	18,00
	2018	45,6	218,2	4,7	11	57,9	17,2
	2019	46,8	231,8	7,7	13,8	59,20	17,2
VIZZINI	2016	44,4	180,9	7,4	13,4	54,3	16,5
	2017	44,7	189,6	6,4	13,1	55,4	17,4
	2018	45,6	201,5	9,0	11,8	56,4	17,6
	2019	45,9	2010,9	6,4	13,5	56,6	17,8



INDICI DEMOGRAFICI

Raffronto indici demografici	2016		2017		2018	
	Italia	Sicilia	Italia	Sicilia	Italia	Sicilia
indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	161,4	141,4	165,3	145,8	168,9	149,2
tasso di natalità (per mille abitanti)	7,8	8,2	7,6	8,3	7,3	7,9
tasso di mortalità (per mille abitanti)	10,1	9,9	10,8	10,7	10,6	10,6
indice di dipendenza strutturale (valori percentuali) - al 1° gennaio	55,5	52,6	55,8	53	56,1	53,3
età media della popolazione - al 1° gennaio	44,7	43,1	44,9	43,5	45,2	43,7
saldo migratorio con l'estero (per mille abitanti)	2,4	1	3,1	1	2,6	1,1
saldo migratorio interno (per mille abitanti)	-0,3	-2,8	-0,3	-3,1		-2,6
saldo migratorio per altro motivo (per mille abitanti)	-1	-	-1,4	-1,3		
indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) - al 1° gennaio	34,3	30,8	34,8	31,5	35,2	31,9
popolazione 0-14 anni al 1° gennaio (valori percentuali) - al 1° gennaio	13,7	14,3	13,5	14,1	13,4	14
popolazione 15-64 anni (valori percentuali) - al 1° gennaio	64,3	65,5	64,2	65,4	64,1	65,2
popolazione 65 anni e più (valori percentuali) - al 1° gennaio	22	20,2	22,3	20,6	22,6	20,8
numero medio di figli per donna	1,34	1,33	1,32	1,36		1,32
saldo migratorio totale (per mille abitanti)	1,1	-1,8	1,4	-3,3		

STRANIERI RESIDENTI

Gli stranieri residenti in Sicilia al 1° gennaio 2018 sono **193.014** e rappresentano il 3,8% della popolazione residente.



Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2018

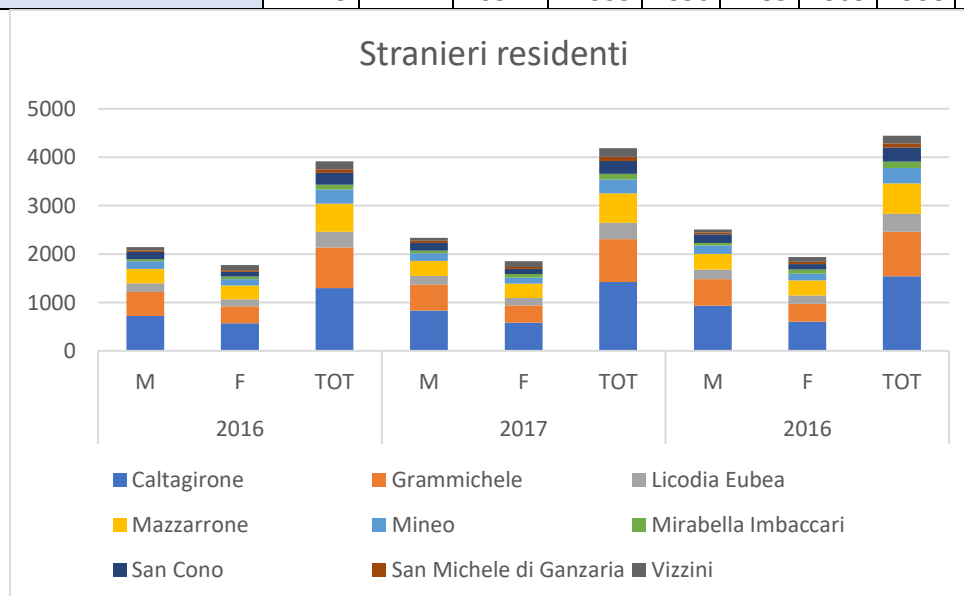
SICILIA - Dati ISTAT 1° gennaio 2018 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

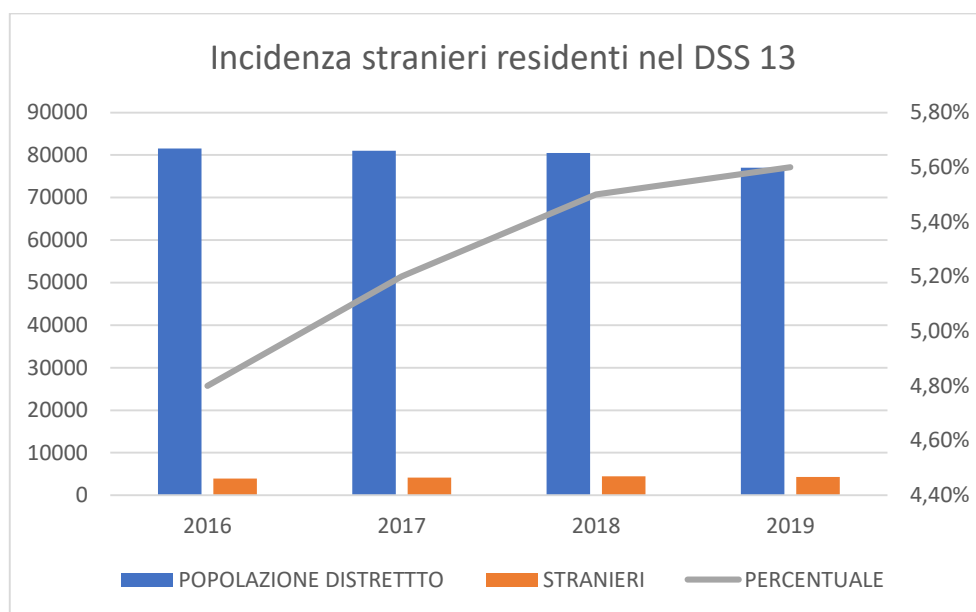
Stranieri residenti nel Distretto S.S. D13

Gli stranieri residenti nel Distretto S.S. D13 al 1° gennaio 2018 sono **4.443** e rappresentano il 5,5 % della popolazione residente.

	2016			2017			2018		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Caltagirone	725	571	1296	836	587	1423	937	607	1544
Grammichele	495	349	844	532	354	886	548	370	918
Licodia Eubea	175	147	322	180	154	334	196	170	366
Mazzarrone	302	281	583	313	296	609	324	309	633
Mineo	157	133	290	159	128	287	172	142	314
Mirabella Imbaccari	37	58	95	49	72	121	52	84	136
San Cono	152	96	248	159	106	265	178	113	291
San Michele di Ganzaria	38	34	72	47	37	84	41	43	84
Vizzini	62	102	164	60	116	176	57	100	157
TOTALE	2143	1771	3914	2335	1850	4185	2505	1938	4443



Stranieri residenti nel DSS 13	2016	2017	2018	2019
Popolazione Distretto	81517	81008	80512	77011
Stranieri	3914	4185	4443	4328
Percentuale	4,8%	5,2%	5,5%	5,6%



Il Distretto calatino, alla luce dei dati esposti, conferma l'andamento rilevato nell'analisi sociale presentata nel Piano di Zona 2018-2019. L'analisi degli indicatori demografici territoriali descrive il distretto calatino come un contesto caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione, dal depauperamento socio-economico e dallo spopolamento del territorio.

Nello specifico la popolazione residente nel territorio distrettuale continua a calare in tutti i comuni, si riduce il numero delle nascite (nonché il numero medio di figli per donna).

Anche a causa degli effetti della pandemia appare in aumento il numero dei decessi. L'età media dei residenti fa registrare un ulteriore incremento, e seppure continuo, frena l'afflusso di migranti che si trasferiscono in questo distretto. Si tratta di nuclei che cercano di integrarsi nel territorio ma che spesso incontrano difficoltà dovute a carenze nella conoscenza della lingua italiana, a difficoltà di trovare un lavoro in un territorio caratterizzato da un alto tasso di disoccupazione molto elevato. Di conseguenza, si accentuano i rischi creare nuove sacche di marginalità ed esclusione.

L'indice di vulnerabilità sociale e materiale (misurato da Openpolis 2019) si attesta a 101,3 per Caltagirone, e supera il 103 per altri comuni del distretto in cui oltre il 25% delle famiglie vive in condizione di povertà.

L'indice di vulnerabilità condensa in un'unica misura diversi indizi che segnalano diffuse situazioni di disagio e sofferenza familiare. Ad esempio la presenza di genitori single con figli, di giovani che non studiano e non lavorano, di famiglie numerose e in abitazioni sovraffollate, di anziani soli, di persone senza titolo di studio.

Inoltre la diffusa condizione d'indigenza determina per il 25% dei bambini e dei ragazzi disuguaglianze, preclude loro la possibilità di fare sport, di frequentare servizi ricreativi, socio-educativi e culturali.

Durante la pandemia ha aggravato il disagio delle famiglie che vivono in condizione di grave privazione materiale e sociale, tra queste le più colpite sono quelle monoreddito che contavano su un lavoro autonomo, precario o stagionale e con più figli minori.

Si registra, inoltre, una disoccupazione giovanile che ha ormai raggiunto circa il 48% (ISTAT 2018, Italia al 37,8%) e infine, nella fascia di età compresa fra 15-29 anni, si rileva un'alta incidenza di giovani che né studiano né lavorano e che risultano al di fuori dal circuito della formazione (NEET), oltre il 42% (valore ben al di sopra della media regionale che si ferma al 38,1%).

La dispersione scolastica e l'abbandono precoce dei circuiti d'istruzione e formazione emergono, quindi, come problemi cruciali del territorio; problemi che pongono una grave ipoteca sul futuro dei ragazzi e sulle possibilità di sviluppo del territorio. L'analisi sociale del territorio fa registrare ulteriori criticità segnalate da Organismi pubblici operanti nel territorio (Ufficio di Servizio Sociale, Scuola, Ser.t., forze dell'Ordine, U.E.P.E.), per esempio:

- aumento tra i minori del fenomeno della microcriminalità legata all'abuso di alcool e droghe, fenomeno che negli ultimi anni sta assumendo una notevole rilevanza sociale;
- significativa la presenza di migranti nel territorio non sempre perfettamente integrati nel tessuto sociale su cui incidono le diverse strutture di prima e seconda accoglienza che ospitano oltre 200 minori stranieri non accompagnati richiedenti asilo.

L'analisi degli indicatori demografici e territoriali descrive un contesto caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione, dal depauperamento socio-economico e dallo spopolamento del territorio.

Le informazioni sugli ultimi sviluppi della dinamica demografica mediante la documentazione statistica dei trend più recenti, denota dinamiche e criticità che riducono la qualità della vita nel territorio e di cui temere conto nella programmazione delle politiche sociali e della rete dei servizi:

- invecchiamento della popolazione e allungamento della vita media;
- riduzione delle nascite;
- trend di progressivo spopolamento del territorio senza adeguato ricambio generazionale;
- potenziale crescita della richiesta dei servizi di cura soprattutto per le persone anziane e/o non auto sufficienti;
- incremento dell'immigrazione non qualificata;
- aumento dell'emigrazione giovanile qualificata;
- diffusi livelli di povertà (25%);
- crescita del numero di individui che fuoriesce dal mondo precario del lavoro, in un'età (50-60 anni) ritenuta troppo bassa per il diritto alla pensione sociale e troppo alta per rientrare nel mondo del lavoro. Situazione questa in parte mitigata dagli interventi economici (RdC ex REI) per il 2019 e 2020.

A fronte di tale quadro si registra una notevole voglia di riscatto e protagonismo da parte tutte le categorie sociali, ed in particolare di quella giovanile che si manifesta attraverso la creazione di gruppi informali ma anche in attività di volontariato, sportive e di impegno civile.

Il territorio negli ultimi anni ha intrapreso politiche di sviluppo che si sono concretizzate in progettualità volte a promuovere il superamento delle carenze strutturali ed organizzative e a

incidere sullo sviluppo socio-economico, al potenziamento del welfare e dell'offerta socio-sanitaria, alla riorganizzazione della rete dei servizi anche mediante l'introduzione di soluzioni innovative idonee a garantirne una migliore distribuzione e fruibilità da parte dei cittadini più fragili e svantaggiati.

SEZIONE II : AREA DISABILI

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nonostante i bisogni rilevati gli interventi attivati nell'ambito della disabilità nel nostro Distretto a causa del Covid19, sono stati limitati.

Attraverso l'analisi sul campo vengono individuati i seguenti punti:

- la necessità di comporre una mappatura della disabilità quanto più possibile completa e omogenea mettendo insieme i dati parziali provenienti da più fonti al fine di poter orientare al meglio le risorse economiche disponibili sfruttando le potenzialità e le offerte presenti nel territorio;
- l'esigenza di attivare percorsi e progetti individuali al fine di promuovere la possibilità per i giovani disabili di avere una vita indipendente.
- l'esigenza di variegare l'offerta delle attività per i giovani disabili in modo da venire incontro non solo alle esigenze di socializzazione ma anche quelle individuali;
- il bisogno di una maggiore conoscenza delle attività presenti sul territorio locale al fine di sfruttare al meglio tutte le potenzialità.
- l'esigenza di supportare in modo più concreto le famiglie dei giovani disabili le quali, molto spesso, sono le uniche ad avere la responsabilità della socializzazione e della vita quotidiana dei loro cari, ed arrivano stremati a chiedere aiuto ai Servizi Sociali. Appare necessario inoltre per queste famiglie aprire un percorso di condivisione ed accettazione della disabilità.
- individuare quei giovani che diventano disabili a seguito di malattie o peggio a incidenti dovuti ad abuso di alcool e simili.

Appare doveroso una riflessione sui meccanismi di prevenzione da attivare all'interno della società al fine di evitare il più possibile episodi che esponano la popolazione ad inutili rischi attraverso le seguenti azioni:

- promuovere un'educazione alla solidarietà, iniziando dalle scuole affinché venga migliorata la capacità della società e del gruppo dei pari di accogliere i soggetti svantaggiati;
- creare una visione di insieme da parte del volontariato, privato-sociale e dei servizi funzionale non solo a migliorare l'offerta per l'utenza ma utile anche a rafforzare un sentimento secondo il quale è la Comunità ad impegnarsi a fronteggiare debolezze di alcuni suoi componenti.
- esigenza di variegare l'offerta di attività per i disabili in modo da venire incontro non solo ai bisogni di socializzazione ma anche ai diversi interessi individuali, in particolare per i giovani che hanno già completato il percorso scolastico.

A seguito dei risultati positivi riscontrati nel PdZ precedente si ritiene prioritario mantenere e/o potenziare le attività di inserimento socio-lavorativo e ludico-ricreativo prevedendo di includere soggetti con diverse tipologie di disabilità.

Indicatori della domanda sociale (anno 2020/21)

- 1 - Utenti ricoverati in Comunità Alloggio n. 165
- 2- Utenti ricoverati in Gruppo Appartamento n. 86
- 3 – Utenti ricoverati in C.T.A. n. **94**

- 2- Utenti che hanno usufruito di Centro Diurno DSM e SILS n. 60
- 4- Richieste servizio di trasporto scolastico n. 144
- 5 – Richieste contributo per spese trasporto c/o centri o strutture riabilitative n. 33
- 6 – Richieste di servizi di assistenza domiciliare non rientranti in interventi distrettuali n. 32
- 7 – Richieste di inserimento in attività lavorative – sociali – ricreative n. 50
- 8 – Richieste di Servizio di assistenza all’Autonomia e Comunicazione n. 112

Indicatori dell’offerta sociale (anno 2020/21)

- 1- Strutture residenziali: **6** Comunità Alloggio – **9** Gruppo Appartamento - C.T.A. **1**
- 2 – Strutture semiresidenziali n. 0
- 3 – Centri Diurni o Ludico- ricreativi n. 6
- 4 – Associazioni di Volontariato nell’ambito della Disabilità n. 9
- 5 – Piscine comunali attrezzate per l’inserimento di persone con disabilità n. 1
- 6 – Strutture del privato sociale o del volontariato destinati ad attività socio-ricreative n. 8
- 7 – Utenti che hanno usufruito di Assistenza domiciliare “comunale” n. 32
- 8 - Utenti che hanno usufruito di Assistenza domiciliare ambito “disabilità gravissima” n. 63
- 9 – Utenti che hanno usufruito di “Assegno di Cura” ambito disabilità gravissima n. 228
- 10 – Utenti che hanno usufruito di interventi di integrazione socio-lavorativa n. 70
- 11 – Utenti che hanno usufruito di servizio o contributo per il trasporto scolastico n. 71
- 12 – Utenti che hanno usufruito di contributi per le spese di trasporto c/o strutture riabilitative n. 33
- 13 – Utenti che hanno usufruito di Assistenza igienico personale in ambito scolastico n. 69
- 14 – Utenti che hanno usufruito di assistenza all’Autonomia e Comunicazione n. 65
- 15 – Progetti di Servizio Civile Nazionale attivati dai Comuni in ambito socio-assistenziale n. 6

SEZIONE III - AREA ANZIANI

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

A seguito della profonda trasformazione della durata media della vita si assiste ad un aumento sostanzioso della popolazione anziana. Tale incremento richiede maggiori interventi di protezione e cura delle persone ma anche un diverso sistema delle politiche di protezione sociale con un ampliamento delle possibilità di intervento. La comunità anziana non deve essere intesa solo come portatrice di domanda di servizi sanitari ed assistenziali; ma richiede anche interventi di natura diversa: integrativi, ricreativi, informativi, formativi anche in vista della prevenzione di truffe e raggiri e di tutela della sicurezza personale.

Le esigenze più pressanti ed onerose riguardano gli anziani oltre la soglia dei 70 anni, fascia di età nella quale è elevato il rischio di precarie condizioni fisiche e la perdita totale o parziale dell'autonomia. Ciò accresce il fabbisogno di assistenza e cure specifiche preferibilmente presso il proprio domicilio contrastando l'istituzionalizzazione. Nei comuni del distretto la famiglia funziona ancora quale supporto che, però negli ultimi anni, a causa di vari processi e cambiamenti socio- economici, va ad assottigliarsi sempre di più.

Aumentano gli anziani soli e tale condizione, unita ad una minore disponibilità di aiuto da parte della famiglia, rendono ancora più fragile la condizione della terza età. In assenza di una adeguata offerta di servizi, ricreativi e del tempo libero o azioni efficaci di coinvolgimento nella vita della comunità locale, la maggioranza degli anziani finisce per vivere gran parte del proprio tempo tra le mura di casa in solitudine. Negli anni si è assistito nel distretto a un decremento di centri di aggregazione e centri sociali causati dalla mancanza di fondi a sostegno delle attività.

La domanda sociale pertanto, sembra concentrata nella richiesta di servizi a carattere domiciliare, in parte nella richiesta di ricovero per situazioni estreme e incremento di centri di aggregazione e centri sociali. I dati della domanda risultano tuttavia non sufficientemente completi in quanto l'espressione di un bisogno da parte dei cittadini, nella fattispecie anziani, avviene per iscritto solo in corrispondenza di un'offerta di servizi.

Emerge pertanto, l'esigenza di creare una rete sociale attiva in grado di rispondere ai vari bisogni espressi di cura e di socializzazione, pertanto è opportuno costruire un sistema di gestione integrata tra servizi pubblici, tra pubblico e privato, tra sociale e sanitario.

Rimane prioritaria l'esigenza di potenziare l'assistenza domiciliare, sottolineando l'importanza della redazione del progetto personalizzato che determini per ogni soggetto i bisogni reali, indichi le figure mediche, sanitarie e socio-assistenziali da attivare affinché possa essere dato un servizio efficace ed efficiente sia per la cura della persona che per l'ambiente in cui vive.

L'offerta di servizi per gli anziani parzialmente e non autosufficienti è costituita da strutture residenziali e da servizi domiciliari erogati dal Comune e ADI trattati dall'ASP. In modo particolare si registra la richiesta di assistenza domiciliare sanitaria integrata con quella di carattere socio-assistenziale e centri sociali.

Indicatori della domanda sociale

N. 30 istanze di ricovero presso strutture residenziali

N. 186 istanze di assistenza domiciliare

N. 36 istanze di contributi economici e/o sostegno al reddito

N. 114 istanze di inserimento in attività sociali, lavorative e socio ricreative

N. 254 istanze di disbrigo pratiche a domicilio e/o accompagnamento

Indicatori dell'offerta sociale

Nel distretto sono presenti le seguenti strutture residenziali: 10 comunità alloggio, 14 case di riposo, 1 RSA, ed 1 RSA convertita in centro Covid gestite direttamente dall'ASP e una convenzionata. Sono presenti n. 3 strutture semi residenziali come centri diurni; dal mese di ottobre del 2018 è stata aperta una struttura a carico dell'ASP, "HOSPICE" per ospitare malati terminali.

N. 81 anziani risultano ricoverati presso strutture residenziali;

N. 160 inserimenti in RSA

N. 1.155 anziani usufruiscono dell'ADI, con 12.353 accessi (richiesta: terapeuti, infermieri, ecc)

N.112 anziani hanno beneficiato del servizio di assistenza domiciliare (esclusi gli anziani fruitori dei servizi PAC anziani);

N. 17 istanze di contributi economici e/o sostegno al reddito sono state accolte

N.140 anziani sono stati inseriti in attività sociali, lavorative e socio-ricreative;

N. 59 anziani hanno usufruito del servizio di disbrigo pratiche a domicilio e/o accompagnamento.

N. 20 anziani hanno usufruito del servizio di disbrigo pratiche a domicilio e/o accompagnamento.

SEZIONE IV - AREA MINORI

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il nostro Distretto, che ricade nell'area del Calatino Sud-Simeto, è situato nella provincia di Catania e costituisce, insieme ad altri otto Comuni, il territorio del Distretto Socio-Sanitario n°13.

L'intero territorio per le caratteristiche geo-topografiche è stato abitato fin dall'antichità, acquisendo nel tempo precise connotazioni storico-culturali ben definite e sulle quali si fonda una certa "omogeneità sociale".

Le attività prevalenti riguardano l'agricoltura, l'artigianato ed il commercio, quest'ultimo per lo più affidato ad una gestione femminile; mentre per ciò che riguarda l'industria e i Servizi, lo scenario occupazionale è in fase decrescente in concorso con la crisi economica generale, aggravandosi ulteriormente negli ultimi 2 anni a causa della pandemia.

In questi ultimi anni il numero dei giovani e dei giovanissimi che vivono sotto la soglia di povertà, tende a crescere.

Ciò è dovuto all'esodo delle fasce giovanili in altre regioni d'Italia o all'estero, sia per cercare lavoro che per proseguire gli studi con maggiore probabilità di insediamento lavorativo post-laurea o post-diploma. La mancanza di lavoro e di supporto socio-relazionale incide sull'aumento della disistima, dell'insorgere di disturbi dell'umore e dell'aumento delle nuove dipendenze (internet- addiction, gioco d'azzardo). Si assiste ad un sempre maggiore utilizzo improprio dei nuovi strumenti tecnologici (social- network) oltre le frequentazioni devianti.

Tale fenomeno incide fortemente sull'invecchiamento della popolazione, e cosa ancora più grave, sulla mancanza di occasioni, e iniziative di sviluppo del territorio, determinandosi così un circolo vizioso dal quale è difficile uscire.

Altro aspetto da considerare è il perdurare della coabitazione con i genitori anche dopo avere una propria famiglia, non avendo una propria dipendenza economica.

I dati statistici relativi alla condizione demografica hanno evidenziato i seguenti fattori:

Il basso indice di natalità (fattore principale la crisi economica e la mancanza di prospettive future);

il decremento dei residenti della fascia di età adolescenziale;

alto indice di dipendenza (alcool, stupefacenti, gioco d'azzardo):

si evidenzia che negli ultimi anni si è verificato un incremento di provvedimenti emanati dalle Autorità Giudiziarie (Tribunale per i minorenni, Procura per i Minorenni, Tribunale Ordinario e Corte d'Appello per la famiglia e minori) che affidano i minori al Servizio Sociale Professionale dei Comuni, derivanti da segnalazioni delle scuole per evasione scolastica e comportamenti "devianti" situazioni conflittuali all'interno del nucleo familiare, disgregazione familiare. carenza socio-abitativa. Il crescente numero delle suddette situazioni pone la necessità di potenziare i servizi di sostegno alla genitorialità (Equipe multidisciplinare: Assistente sociale, psicologo ed educatore professionale).

Sovente si registra che il compito educativo viene demandato ad agenzie esterne alla famiglia, scuola, centri aggregativi, servizi di sostegno scolastico e servizi sociali.

Considerato l'aumento di segnalazioni da parte delle Autorità Giudiziarie che rappresentano separazioni e relazioni di coppia altamente conflittuali, il servizio sociale professionale programma e gestisce incontri protetti all'interno dello "Spazio Neutro" istituito ufficialmente nel dicembre 2020.

Nel Distretto vengono svolte varie attività ed interventi gestiti dal privato sociale in collaborazione il S.S. professionale, ma pur sempre insufficienti al reale fabbisogno del territorio. Nello specifico ci si riferisce a servizi attivati limitatamente alle possibilità di auto-finanziamento o di disponibilità di contributi pubblici e, inoltre, presenti in maniera non omogenea e non continuativa nel territorio di tutto il Distretto.

Conseguentemente cresce il bisogno di centri di ascolto, di gruppi di mutuo aiuto, di attività di formazione per la riqualificazione e l'inserimento lavorativo, diretto alle molte donne che rimangono sole a prendersi cura dei figli e volte anche degli anziani.

L'offerta di servizi socio-sanitari del Distretto di Caltagirone è ampia grazie alla presenza di un terzo settore attivo e sensibile alle esigenze delle famiglie ed attento ai processi di cambiamento.

Gli Enti locali, coordinati dal Comune capofila del distretto, hanno migliorato la loro capacità di risposta alla domanda che è pervenuta sempre più intensa dai cittadini, soprattutto con l'insorgenza della pandemia Covid19 che ha determinato una maggiore crisi economica e culturale.

Ci si è resi conto che le limitate risorse messe a disposizione con il Piano di zona non possono consentire di dare una risposta adeguata alla domanda di Servizi proveniente da tutte le aree.

Dati statistici relativi all'anno scolastico 2020/21

Iscritti negli Asili-Nido: n. 254

Iscritti alla scuola dell'Infanzia: n. 1660

Iscritti alla scuola Primaria: n. 2897

Iscritti alla Scuola Secondaria di I grado: n. 4604

Iscritti alla Scuola Secondaria di II grado: n. 1925

Casi di abbandono e dispersione scolastica: n. 75

Richieste di affidi ed adozione: n. 12

Minori in carico ai Servizi Sociali territoriali: n. 370

Segnalazioni relative a minori a rischio di devianza: in crescita rispetto agli anni precedenti.

Minori con Provvedimenti delle AA.GG.: n. 257

Minori in carico al Servizio USSM.: n. 64 (56 nazionalità italiana 8 stranieri) (2020 - 2021 ad oggi)

Minori con disabilità fisica, psichica e sensoriale: n. **620** (minori disabili scolarizzati; dato fornito dal Serv. N.P.I.)

MSNA (Minori Stranieri non accompagnati) istituzionalizzati / anno 2020/21: n. 144

Le Strutture per Minori

Residenziali, Semi-residenziali e Servizi Aperti, attivati in regime di gestione indiretta (Convenzioni e/o Protocolli di Intesa con Enti del Privato Sociale), presenti nel Distretto sono:

Comunità Alloggio 8

Semi-Convitto; 2

Comunità per Donne in Difficoltà. 5

Nidi d'infanzia comunali 7

n. 6 Centri di accompagnamento educativo e sostegno alla frequenza scolastica

I minori istituzionalizzati N 31

Strutture per MSNA

Sono presenti nel territorio varie tipologie di strutture per MSNA (C.P.A.; Strutture di Accoglienza di 2° livello; SAI e altro) specificare numero e tipo di struttura. **5**

SEZIONE V - AREA POVERTA'

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è legato alla sola mancanza di reddito ma è anche strettamente connesso con l'accesso alle opportunità e quindi con la possibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale del paese. Le politiche nazionali per l'inclusione sociale, pertanto, si caratterizzano per una gamma di iniziative e compiti differenziati, sia per ambito di intervento sia per tipologia di strumenti.

Durante l'ultimo anno, causa la pandemia Covid19, si è assistito ad una involuzione del quadro socio-economico. Anche in Sicilia come nel resto del Paese l'emergenza sanitaria ha causato una contrazione dell'economia di dimensioni mai rilevate dal dopoguerra ad oggi.

L'impatto della crisi pandemica sulle condizioni economiche delle famiglie nel nostro distretto è stato intenso, determinando ancora una volta un ampliamento della disuguaglianza del reddito da lavoro per l'aumento dei nuclei non percettori. I consumi si sono ridotti sensibilmente, riflettendo la chiusura delle attività non essenziali. Tutto ciò ha comportato disagio sociale non solo nei contesti degradati, ma anche trasversalmente in tutte le aree sociali ed economiche.

L'analisi sui dati riguardanti la domanda e l'offerta di servizi ed interventi sociali nel distretto D 13, ha fatto emergere i seguenti risultati:

- la pandemia ha causato l'isolamento sociale provocando anche disturbi nella sfera socio – relazionale, si è registrato inoltre il moltiplicarsi di situazioni di disagio economico, creando gravi difficoltà all'interno dei nuclei familiari. Ma la sinergica collaborazione tra i vari attori istituzionali, compresi gli Enti Locali, e non istituzionali, quali organismi di volontariato, associazioni e cooperative sociali, ciascuno per i servizi di propria competenza hanno permesso di fronteggiare le suddette problematiche;
- si è registrato un incremento delle istanze di contributi economici straordinari e buoni spesa;
- si è rilevata una crescita esponenziale di richieste di ricovero presso strutture per disabili psichici;
- un aumento di richieste per la distribuzione di pacchi alimentari.
- aumento dei nuclei familiari monoparentali e soggetti affetti da dipendenza di vario genere (stupefacenti ,alcool e gioco d'azzardo)

Al fine di fronteggiare le suddette situazioni e contribuire a trovare soluzioni alle problematiche lavorative, abitative e di reinserimento sociale, si considerano rilevanti le seguenti strategie:

- Potenziamento della collaborazione tra i vari attori istituzionali e non (volontariato, associazioni e cooperative sociali);
- valorizzazione del Servizio Civile svolto dai giovani presso la Caritas, che annovera tra le sue finalità proprio la condivisione con i poveri, promuovendo i diritti umani e sociali, accompagnando le persone in condizione di povertà ed esclusione sociale in percorsi di liberazione e di inclusione;
- promozione ed incentivazione di servizi volti all'integrazione nel territorio degli immigrati, ospiti delle strutture di accoglienza nei Comuni del distretto D 13, quali le strutture SAI (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) e le strutture di accoglienza per i Minori Stranieri Non Accompagnati

(SIPROIMI). A tal proposito, appare sempre più importante la presenza, tra le figure professionali, del mediatore linguistico per il contributo che può apportare alla rete territoriale dei servizi da attivare in presenza del fenomeno dell'immigrazione e della relativa integrazione di coloro che provengono da altre nazioni;

- potenziare e dare continuità con la presenza all'interno del sistema carcerario di un mediatore linguistico per supportare l'utenza straniera.
- predisposizione di percorsi finalizzati non soltanto alla distribuzione di denaro, ma anche alla costruzione di esperienze di crescita e formazione professionale che conducano i soggetti in difficoltà all'acquisizione di un'autonomia personale e familiare;
- potenziamento dei progetti personalizzati per l'inclusione sociale e lavorativa volti al superamento della condizione di povertà nei confronti dei destinatari del REI e/o del Reddito di cittadinanza; coinvolgimento dei detenuti in progetti di inclusione sociale e lavorativa, al fine di consentire il loro reinserimento nel tessuto sociale, mediante la fruizione di borse lavoro e lo svolgimento di lavori di pubblica utilità, in convenzione con l'istituto penitenziario; tali azioni rappresentano valide opportunità di crescita e di riscatto per i detenuti nonché proficue possibilità per il territorio di attingere a servizi e manodopera a costo zero, fatti salvi gli obblighi relativi alla copertura assicurativa.
- Costituire ed attivare il Servizio di Mediazione familiare finalizzato ad affrontare e superare le difficoltà relazionali all'interno del nucleo familiare (separazioni, rapporti genitori-figli) .
- La piena disponibilità del volontariato ,soprattutto nella fase emergenziale ,ha portato alla realizzazione d'interventi sociali nel quale le istituzioni pubbliche hanno trovato utili alleanze .Gli organismi di volontariato, che si basano sui principi della solidarietà e dell'impegno responsabile, apportano agli interventi sociali un contributo specifico caratterizzato dall'accoglienza, dalla capacità di esprimere empatia e di prestare ascolto, da azioni di aiuto gratuite e prestate al di fuori di orari e tempi rigidi, dalla valorizzazione delle diversità e dalla volontà di inclusione sociale;
- obiettivi prioritari sono quindi: **costruire percorsi personalizzati e partecipati di accompagnamento sociale; promuovere autonomia e competenze; promuovere una comunità inclusiva, attraverso la messa in rete dei luoghi aggregativi; collegare sviluppo e intervento sociale;**

Criticità:

Nel concludere l'esame delle questioni legate alle varie forme di povertà, non si può non dedicare attenzione al dato che, a fronte della crescita progressiva del numero di poveri ed indigenti, si registra un'insufficienza di risorse economiche per predisporre tutte le attività utili.

Gli effetti dell'epidemia hanno riprodotto disuguaglianze già esistenti, colpendo chi ha occupazioni precarie e temporanee, in maggior misura i giovani, coinvolgendo anche attività autonome più tradizionali, in modo grave e generando nuove forme di disuguaglianza.

INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE ANNO 2020/21

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1) richieste di assistenza economica volte ad ottenere contributi finanziari e /o buoni alimentari e sanitari in forma continuativa e/o temporanea e /o straordinaria n 1199
2) richieste buoni spesa emergenza COVID19: 1343
3) richieste di sostegno abitativa n 38
4) richieste di accoglienza temporanea da parte di persone senza fissa dimora n. 120
5) residenti in stato di disoccupazione n 5000;
6) fondo BOC e Banco Alimentare n 547
7) RdC n 7984
8) Pasti Caldi n 200
9) detenuti con possibilità di ammissione alle misure alternative n 12
10) istanze per la messa alla prova (UEPE) n 23
11) affidati in prova servizio sociale (UEPE) n 18
12) aggiornamenti osservazioni indagini (UEPE) n 5
13) detenzione domiciliare (UEPE) n 16
14) indagini sociali (UEPE) n 89
15) libertà vigilata (UEPE) n 22
16) REMS (UEPE) n 11
17) osservazione istituto (UEPE) n 12
18) DETENUTI STRANIERI n 82
19) Detenuti Italiani n 308
20) istanze di immigrati n 42

Indicatori dell'offerta sociale. Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

STRUTTURE:

a) sono presenti n. 3 strutture di accoglienza residenziale per donne in difficoltà e n. 3 strutture semi-residenziali diurne gestite da associazioni di volontariato.

SERVIZI:

b) hanno usufruito di assistenza economica n. 1665 richiedenti di cui:
n. 97 in modo continuativo

n. 350 in modo straordinario.

n. 250 assegno civico

n. 1343 buoni spesa emergenza COVID19:

n. 120 BOC

n. 41 Banco alimentari

n. 12 detenuti con ammissione alla misura alternativa

SEZIONE VI - PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il percorso di costruzione del Piano di Zona è stato eseguito secondo le linee guida approvate con decreto del Presidente della Regione Siciliana del 9 luglio 2021, pubblicate sulla GURS del 30 luglio 2021.

Tali linee, al fine di una migliore riorganizzazione del settore e per una maggiore efficacia ed efficienza delle politiche sociali, oltre il Comitato dei Sindaci e l'Ufficio Piano che sostituisce il Gruppo Piano delle precedenti programmazioni, prevedono:

- 1) la stipula di una convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali;
- 2) L'adozione di un disciplinare per l'organizzazione ed il funzionamento del distretto socio-sanitario;
- 3) L'istituzione di una rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale quale organo di concertazione per gli interventi sostenuti a valere sul Fondo Nazionale delle Politiche Sociali

Tale percorso è stato di reale partecipazione e coinvolgimento di tutte le realtà più rappresentative del territorio del Distretto, comportando una enorme attività organizzativa e notevole lavoro di sintesi delle proposte progettuali.

Il Comitato dei Sindaci rappresenta l'organo politico con funzione di indirizzo e programmatica di controllo politico-amministrativo della gestione del welfare.

Comitato dei Sindaci

Il Comitato dei Sindaci definisce le priorità e le linee di indirizzo del Piano di

Zona

Le sedute del Comitato dei Sindaci sono state le seguenti:

- 18/08/2021 Presentazione Linee Guida del Piano di Zona 2021 - Approvazione Schema Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi - Approvazione disciplinare per l'organizzazione del distretto socio-sanitario.
- 10/09/2021 Linee Guida del Piano di Zona 2021 – Costituzione Ufficio Piano
- 20/09/2021 Linee di indirizzo per la predisposizione del Piano di zona 2021;
- 13/12/2021 Firma convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali- Costituzione Ufficio Piano- Istituzione della rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale
- 18/01/2022 Approvazione Piano di Zona 2021

Rete Territoriale per la protezione e inclusione sociale

La rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale costituisce l'organo di concertazione per la redazione del piano di zona.

Nell'incontro del Comitato dei Sindaci del 13/12/2021 è stata istituita la rete territoriale.

INCONTRI RETE TERRITORIALE

11/01/2022:

Articolazione delle rete nelle seguenti aree tematiche

- a) Famiglia, minori e anziani;
- b) Disabilità e non autosufficienza;
- c) Povertà ed esclusione sociale.

Presentazione delle linee guide per la predisposizione del Piano di Zona

Proposte e indicazioni della rete e avvio della concertazione

19/01/2022

Presentazione del Piano di Zona 2021

Conferenza di servizio

L'attuale situazione pandemica non ha consentito la convocazione in presenza della conferenza di servizio mirata alla comunicazione al territorio distrettuale del Piano di Zona. Tale comunicazione è stata svolta tramite i canali di stampa, social, siti istituzionali dei Comuni del Distretto.

Ufficio Piano

L'Ufficio Piano, quale struttura istituzionale di coordinamento intercomunale a natura tecnico-amministrativa che opera in raccordo con gli uffici di prossimità dei singoli comuni del distretto, preposto all'attuazione di tutti i provvedimenti propedeutici alla redazione del Piano di Zona 2021 e alla elaborazione della proposta da sottoporre al Comitato dei Sindaci, è così composto:

Responsabile Dott. Renzo Giarmanà

Rappresentanti dei Comuni del Distretto

Comune	Funzionari Amministrativi	Operatori Sociali
Caltagirone	Dott.ssa Di Dio Concetta – Coordinatrice, Giusto Rosa, Brighina Daniela, Spanò Anna, Secondo Valeria, Sgarlata Maurizio, Ventura Luigi, Principe Francesco	Tutti gli assistenti sociali del distretto sono componenti di diritto
Mineo	Fichera Aldo	
Licodia Eubea	Marcellino Concetta	
Mazzarrone	Raniolo Giovanni	
S.Michele Ganzaria	Demaria Salvatrice	
Vizzini	Barbante Angela	
Mirabella Imbaccari	Dott.ssa Cafà Cristina	
Grammichele	Ledda Silvana, Sileci Filippo	
San Cono	Palazzo Angela	

Rappresentante distretto sanitario

Distretto Sanitario ASP	Assistente Sociale	dott.ssa Di Stefano Carmela
-------------------------	--------------------	-----------------------------

L'Ufficio Piano ha elaborato il Piano di Zona dal punto di vista tecnico-operativo, sulla base delle linee di indirizzo fornite dal Comitato dei Sindaci del Distretto del 20/09/2021 e delle risultanze della concertazione con la rete territoriale dell'11/01/2022

In particolare:

- ha predisposto la relazione sociale come rapporto tra la domanda e l'offerta a livello distrettuale;
- ha definito gli obiettivi e le priorità del Piano di Zona;
- ha gestito e coordinato la concertazione distrettuale ;
- ha predisposto il bilancio del distretto;
- ha redatto il presente Piano di Zona.

INCONTRI UFFICIO PIANO

13/01/2022 Durante l'incontro sono stati predisposti tutti gli atti di cui sopra-

AZIONI PdZ 2021

Azione 1	Progetti personalizzati per inclusione di persone affette da disabilità psichica (sistema integrato socio-sanitario)
Azione 2	Attività socializzanti e ricreative
Azione 3	Servizi di Assistenza Domiciliare
Azione 4	Spazio neutro
Azione 5	Sostegno all'inserimento scolastico/ASACOM
Azione 6	Accompagnamento educativo civile e penale
Azione 7	Centri di accompagnamento educativi
Azione 8	Rafforzamento Distretto
Azione 9	Ufficio Piano Distrettuale

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione Progetti personalizzati per inclusione di persone affette da disabilità psichica (sistema integrato socio-sanitario)				
1				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA' Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
		Attività di inclusione socio-lavorativa		

Specificare il Macro livello di riferimento, la tipologia di intervento, collegando quest'ultima con gli obiettivi di servizio e l'Area di Intervento.

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

L'inclusione di una persona con disabilità psichica nel proprio contesto sociale e nel mondo del lavoro è, sempre, frutto di un processo di accompagnamento composito (e personalizzato) che richiede l'interazione di molteplici soggetti. Mentre la legge 68/99 e i regolamenti attuativi hanno attribuito tutte le competenze fondamentali del processo ai servizi territoriali del collocamento mirato, oggi – a vent'anni dal varo di questa legge – stiamo prendendo atto delle criticità esistenti. I servizi pubblici per l'impiego non hanno la versatilità sufficiente a disegnare e gestire percorsi così complessi e variabili da caso a caso. Al contempo l'esperienza di questi anni ci insegna che la norma non è di per sé sufficiente. E' necessario che la persona affetta da disabilità psichica venga preparata e accompagnata con un progetto personalizzato che ne rafforzi le competenze sociali e la capacità di avvicinarsi con successo al mondo del lavoro.

Il progetto personalizzato è lo strumento che delinea un percorso d'inclusione socio-lavorativa subordinato all'obbligo per il beneficiario di seguire un programma che è contestualmente formativo, terapeutico e sociale.

In questo quadro si colloca il presente intervento del PdZ, che prevede la possibilità di frequentare uno stage "con borsa" per 50 persone affette da disabilità psichica. Lo stage, programmato nell'ambito del progetto personalizzato, dà a ciascun beneficiario l'occasione di costruire e rafforzare la propria rete sociale, di uscire dall'isolamento in cui le persone colpite da disabilità psichica rischiano di cadere, guadagnare in autonomia e autostima, e attraverso questa esperienza migliorare complessivamente anche lo stato di salute e l'occupabilità.

L'azione 1 del PdZ mira pertanto a facilitare:

- la rimozione degli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità;
- Incremento del potenziale occupazionale per le persone con disabilità;
- l'attivazione di processi di socializzazione al lavoro;
- l'accompagnamento dei soggetti nei processi di inclusione sociale;

- il supporto e l'orientamento del disabile nelle proprie scelte professionali e sociali;
- l'acquisizione di abilità e competenze socio-professionali-formative.

Per l'attuazione dell'azione sono previsti i seguenti step operativi:

1. Avviso pubblico diretto a formare la rete degli Enti ospitanti i beneficiari di Progetto personalizzato con stage. Infatti oltre i Comuni facenti parte del Distretto 13 potranno essere sede ospitante gli Enti del Terzo Settore come individuati dal decreto legislativo n. 117 del 3 luglio 2017;
2. Predisposizione delle informative da fare sottoscrivere ai beneficiari e agli Enti ospitanti, da cui si evincono gli impegni da rispettare in termini di frequenza e documentazione dell'attività (per esempio fogli firma giornalieri) ai fini del riconoscimento della indennità di frequenza dello stage.
3. L'ammissione al beneficio avverrà previa condivisione e formalizzazione dei criteri di valutazione. Le valutazioni saranno svolte dai servizi socio-sanitari territoriali (Ser.T, DSM, UVD-UVM) di concerto con gli Uffici di Servizio Sociale dei nove Comuni del Distretto;
4. Sarà costituito un gruppo di lavoro tra i Servizi sanitari ed i Servizi Sociali dei nove comuni del Distretto per la valutazione ed il monitoraggio delle attività svolte.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

L'intervento richiederà l'integrazione ed il lavoro di rete tra i Servizi UVD-UVM, DSM e Ser.T. del Distretto sanitario e i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto in tutti i momenti di svolgimento dello stesso. I soggetti coinvolti nella rete effettueranno incontri e confronti periodici volti alla individuazione dei beneficiari, alla predisposizione dei progetti personalizzati, al matching, alla valutazione e verifica in itinere.

Si prevede di attivare n. 50 Progetti personalizzati con stage. Per sostenere la frequenza dello stage è prevista l'erogazione di una "borsa". I beneficiari saranno proporzionalmente distribuiti tra i nove Comuni del Distretto. Ciascun percorso avrà una durata media di 3 mesi ed impegnerà il beneficiario per circa 20 ore settimanali.

Si utilizzeranno le strutture e le attrezzature di cui dispongono gli enti coinvolti nello svolgimento dell'attività socialmente utile; per ogni soggetto inserito, a carico dell'Azione sono previste le spese relative alla copertura assicurativa, INAIL e piccole attrezzature di carattere personale (guanti, scarpe da lavoro, ect.).

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
Tutor (personale Enti)	9		9

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

X Diretta

- ☐ Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
- ☐ Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Stante che l'azione è annuale l' Allegato 4 e l'Allegato 5 coincidono

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della spesa per l'annualità				
N. Azione_1___ - Titolo Azione Progetti personalizzati per inclusione di persone affette da disabilità psichica (sistema integrato socio-sanitario)				
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>				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Spese connesse all'intervento: Inail, Assicurazione RC, attrezzature	50	3 mesi + 6 mesi	€ 86,67	€ 5238,50
Subtotale..				€ 5238,50
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Indennità di frequenza stage	50	3 mesi	350*3 mesi	€ 52.500
Subtotale				€ 52.500

TOTALE				€ 57.938,50
--------	--	--	--	-------------

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione <u>1</u>				
FNPS	Compartecipazione utenti		Cofinanziamento	Totale
€ 57.938,50				€ 57.938,50

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione Attività socializzanti e ricreative				
2				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA' Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
		Creare occasioni di socializzazione ed attività extra-domestiche		DISABILITA'

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

L'azione 2 del PdZ del DSS13 punta allo sviluppo di contesti che favoriscono la partecipazione e l'inclusione sociale delle persone giovani e giovani-adulte affette da disabilità, alla costruzione di condizioni pari opportunità nell'accesso alla vita sociale, alla formazione, al lavoro, alla cultura prevedendo l'implementazione di "Attività socializzanti e ricreative" da svolgersi presso Centri idoneamente attrezzati.

L'azione ha come target giovani adulti disabili di età compresa tra i 19 ed i 40 anni con priorità ai residenti nei Comuni di Caltagirone, Mineo, Grammichele e San Cono e mira a favorirne l'inclusione sociale attraverso attività ricreative, culturali e di socializzazione. L'intervento è rivolto a coloro che sono già fuori dal percorso scolastico e che nel quotidiano hanno scarse opportunità di relazione al di fuori del contesto familiare e socio-sanitario. In questo modo le famiglie dei disabili potranno avere momenti di "solievo" dalle attività di cura. Le attività potranno svolgersi nell'ambito di Centri aggregativi e ludico-ricreativi già presenti nel territorio del Distretto, uno dei quali dispone anche di struttura estiva attrezzata di piscina idonea alla fruizione di soggetti disabili; l'intervento, considerata la disomogenea collocazione delle strutture, prevede il servizio di trasporto dai nove Comuni.

Attraverso questa azione del PdZ il DSS 13 s'intende altresì valorizzare l'apporto del volontariato e dell'associazionismo (giusto decreto legislativo n. 117 del 3 luglio 2017), le motivazioni civiche che contraddistinguono la sua azione, favorire la solidarietà sociale e dare impulso alla diffusione di pratiche di cittadinanza attiva che possono costituire una sorta di collante sociale. Ciò tenuto conto che nel calatino è tradizionalmente presente un tessuto volontaristico che si contraddistingue per l'impegno caratterizzate la qualità dell'attività svolta.

I servizi socializzanti e ricreativi offerti potranno comprendere attività teatrale e ludico espressiva, laboratori di musica e danza, laboratori di pittura, attività in acqua durante il periodo estivo. Il Target dei beneficiari sarà costituito da soggetti in età compresa 18/40 anni riconosciuti disabili ai sensi della legge 104/92 art.3 c.3

1. Procedura di evidenza pubblica volta a individuare gli Enti del Terzo Settore (decreto legislativo n. 117 del 3 luglio 2017) affidatari del servizio;
2. Avviso rivolto ai potenziali beneficiari. Persone adulte di età compresa tra i 19 ed i 40 anni rischio di esclusione sociale a causa dalle condizioni di disabilità (certificata situazione di non gravità L.n. 104/92 art.3 c.3)..
3. Selezione dei soggetti beneficiari avverrà previa valutazione delle domande da esaminarsi secondo ordine cronologico di ricezione da parte del Distretto.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

L'integrazione socio-sanitaria ed il lavoro di rete costituiscono la base organizzativo-metodologica dell'azione 3 del PdZ 2021 che trova nell'integrazione delle responsabilità e delle risorse la condizione essenziale per migliorare l'efficacia degli interventi. Il lavoro di rete nell'ambito della presente azione qualifica il rapporto tra pubblico e privato sociale promuovendo la solidarietà e valorizzando l'impegno comune per il benessere e la salute delle persone più vulnerabili.

In questo quadro, in una logica d'integrazione socio-sanitaria, per l'inserimento dei soggetti disabili nel progetto ci si baserà sulle valutazioni dei servizi sanitari UVD-UVM, DSM e Ser.T. in integrazione e coordinamento con gli uffici di Servizio Sociale dei nove Comuni, a seguito di valutazione multidimensionale e verifica periodica dei P.A.I.

Per l'erogazione dei servizi ci si rivolgerà mediante avviso pubblico alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale con cui stipulare apposita convenzione. Sarà loro cura individuare idonea sede di svolgimento e garantire il trasporto dei beneficiari presso il Centro scelto come sede.

Per garantire la massima accessibilità ai potenziali beneficiari, il servizio si realizza in 4 comuni del distretto. La sua durata è di 4 mesi. Ogni Centro potrà ospitare da 10 a 15 utenti.

Alle Associazioni affidatarie sarà richiesto di garantire lo svolgimento delle attività socializzazione finalizzate all'integrazione sociale e momenti collettivi d'intrattenimento mediante i propri Associati e/o mediante l'eventuale apporto di professionisti.

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
Assistenti Sociali	9		9
EQUIPE UVD –UVM – DSM - SerT	4		4
Operatori/Volontari/Soci a carico del privato sociale e/o volontariato			

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

☐ Diretta

☐ Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

X Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Stante che l'azione è annuale l' Allegato 4 e l'Allegato 5 coincidono

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della spesa per l'annualità				
N. Azione_2_ - Titolo Azione Attività socializzanti e ricreative				
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>				
Contributo per nr. 4 Centri	4 sedi	gg 4 a sett. X Mesi 4	€ 14.484,82	€ 57.939,31
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Affitto locali				
Trasporto				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Materiali vari per attività es: pittura, materiali scenografici, informatica, stoffe, ceramica , eccc				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Spese connesse all'intervento: Inail, Assicurazione RC, attrezzature				
Subtotale..				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Subtotale				
TOTALE				€ 57.939,31

Ripartizione del costo Biennale totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione_2_				
FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 57.939,31				€ 57.939,31

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE				
3				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Interventi per favorire la domiciliarità	Potenziamento dell'autonomia e del benessere fisico e psichico		ANZIANI NON AUTOSUFF	

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Considerati i bisogni rilevati a livello distrettuale attraverso il servizio Assistenza Domiciliare s'intende garantire una risposta unitaria e globale nonché garantire il benessere e la salute dei cittadini anziani e/o non autosufficienti anche in linea con quanto previsto:

- dalla Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", nel tracciare un quadro di riferimento per la costruzione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali fa dell'integrazione sociosanitaria il perno attorno al quale tale sistema si sviluppa;
- dal D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 e s.m.i in cui è stabilito che l'assistenza alle persone che presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, sia prestata sulla base di progetti sociosanitari personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali e interprofessionali.

Il servizio che rientra tra le attività della macrotipologia 2 – anziani / non autosufficienza, ha lo scopo di assicurare agli anziani fragili e/o non autosufficienti un'assistenza domiciliare qualificata.

Punta a preservarne l'autonomia e il mantenimento di una vita di relazione attiva, a contribuire alla prevenzione dei processi invalidanti fisici e psicologici, nonché di possibili fenomeni di esclusione sociale. In linea con ciò mette in campo una filiera d'interventi domiciliari di assistenza che possono essere gestiti in modo mirato e flessibile rispetto i bisogni della persona e del suo nucleo familiare. Per tutti gli aventi diritto il Servizio Sociale Territoriale attraverso la cartella sociale riepiloga la condizione familiare, lo stato di salute e bisogni psico-relazionali ed in funzione dei dati raccolti, in cui possono confluire dati forniti dall'ASP, elabora il Piano d'Assistenza Individuale (PAI), in cui vengono specificate tipologia, qualità e durata delle prestazioni domiciliari attribuite alla persona beneficiaria. Gli obiettivi del servizio di assistenza domiciliare sono i seguenti:

- assicurare alle persone anziane (ultrasessantacinquenni) e ai soggetti non autosufficienti un valido supporto domiciliare per mantenere un'esistenza il più possibile autonoma;
- rispondere in modo flessibile e personalizzato ai bisogni di aiuto e di assistenza che si manifestano nel corso della vita in relazione all'età e alle condizioni di fragilità e di non autosufficienza;
- sostenere le relazioni familiari affiancando il suo nucleo familiare dell'anziano fragile e/o della persona non autosufficiente integrandone le funzioni di cura e assistenza per rispondere ai bisogni di salute, di benessere e di conciliazione vissuti da tutti i componenti.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Il modello di servizio e la struttura organizzativa adottata dal Distretto puntano all'accessibilità e alla semplificazione. Il servizio sarà affidato alle strutture accreditate ed iscritte all'albo dei fornitori. I potenziali utenti/beneficiari saranno anch'essi informati tramite avviso pubblico e potranno liberamente scegliere tra gli enti accreditati il loro fornitore. Il servizio sarà erogato dalle cooperative accreditate, previa sottoscrizione di un contratto con gli anziani interessati, sulla base del piano d'intervento individualizzato formulato dal S.S. del Comune in collaborazione con l'ASP competente territorialmente.

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
ASSISTENTE SOCIALE (personale comuni del DSS)	9		9
MEDICO	2		2
ASSISTENTE DOMICILIARE (Enti privato sociale Accreditati)		9	9

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

- ☐ diretta a cura dei Comuni del Distretto e dell'ASP
- ☐ Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
- ☒ **indiretta** /esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Affidamento del servizio, previa procedura ad evidenza pubblica, rivolta ad Enti del privato sociale accreditati all'Albo distrettuale e scelti dagli anziani.

Stante che l'azione ha durata annuale Allegato 4 e l'allegato 5 coincidono

PIANO FINANZIARIO AZIONE - ANNUALITA'				
N. Azione <u>3</u> - Titolo Azione Servizi di assistenza domiciliare				
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>				
Operatori OSA	9	45 h MESE x 12 mesi	€ 19,00 x 45 x 12 mesi = € 10.260,00	€ 92.340,00
Subtotale				€ 92.340,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Materiale informatico				€ 362,25
Subtotale				€ 362,25
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
TOTALE				€ 92.702,25

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione <u>3</u> - I Annualità				
FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 92.702,25				€ 92.702,25

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione		Spazio Neutro		
4				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	gestione di problematiche legate alle separazioni tra i genitori;	FAMIGLIE E MINORI		
	conduzione di Incontri Protetti tra genitori e figli;	"		

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il Servizio Spazio Neutro assicura l'esercizio del diritto di visita e di relazione che s'ispira ai principi enunciati dall'art. 9 della Convenzione ONU dei diritti dell'infanzia: "mantenere relazioni personali e contatti diretti in modo regolare con entrambi i genitori, salvo quando ciò è contrario al maggior interesse del bambino" (New York, 1989).

Tale servizio ricade nella categoria servizi d'accesso con target ricade nell'area 1 – responsabilità familiari. E' volto a garantire la continuità delle relazioni familiari permettendo al contempo ai servizi preposti (Servizi Sociali territoriali ed extraterritoriali, Forze dell'Ordine, il Tribunale Ordinario, il Tribunale per i Minorenni, etc.) di vigilare sul bambino e di sostenere i genitori. Lo Spazio neutro costituisce un contesto protetto e idoneo per l'osservazione delle relazioni tra genitori e figli interrotte o compromesse da separazioni conflittuali e/o eventi traumatici di diversa natura. Il servizio Spazio Neutro ha la funzione di rendere possibile e sostenere il mantenimento della relazione tra il bambino e i suoi genitori a seguito di provvedimenti come l'affido, la separazione conflittuale e altre vicende di profonda crisi familiare, per i quali è stato disposto l'allontanamento del minore dalla propria famiglia d'origine. Schematicamente gli obiettivi del servizio sono:

- contribuire a mantenere o ristabilire le relazioni con entrambi i genitori;
- contribuire a sostenere il minore nella ricostruzione del legame con il genitore;
- contribuire a sostenere il genitore in difficoltà nel mantenimento o nella riapertura della relazione con il figlio;
- contribuire nel favorire il ricostruirsi del senso di responsabilità genitoriale e quando possibile, sostenere l'organizzazione della gestione autonoma degli incontri.

Il servizio che si attiva nel DSS 13 si focalizza non esclusivamente su un obiettivo riparativo bensì, qualora possibile, ricostruttivo.

Il Servizio Spazio Neutro va in continuità con le annualità precedenti per assicurare la presa in carico e la gestione delle problematiche e delle dinamiche di separazione tra i genitori; la conduzione degli Incontri Protetti tra genitori e figli in presenza dell'assistente sociale e/o dello psicologo.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

I Servizi Sociali territoriali si interfaceranno con Forze dell'Ordine, il Tribunale Ordinario, il Tribunale per i Minorenni, ASP, Servizi Sociali extraterritoriali, etc. per la presa in carico integrata della casistica nell'esclusivo interesse del minore. La tutela del minore durante il tempo di visita presso lo spazio neutro viene esercitata mediante la presenza di un assistente sociale e/o dello psicologo. Lo psicologo verrà reperito mediante convenzioni con Soggetti del Privato Sociale; e/o Contratti a Progetto con Figure Professionali Qualificate e Accreditate (Albo Distrettuale) a carico dell'azione 4 del Piano di Zona. Al fine di rendere il contesto "Spazio Neutro" accogliente e familiare è altresì previsto l'acquisto di giochi e materiali idonei a intrattenere i bambini.

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
N. 1 Psicologo		In convenzione o Contratti a Progetto	1
N. Assistente Sociale	9		9

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

[X] Diretta : In Convenzione o Contratto a Progetto con FIGURE PROFESSIONALI qualificate appartenenti all'ALBO degli OPERATORI ACCREDITATI.

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) : Contratto a Progetto.

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

PIANO FINANZIARIO AZIONE – per l'ANNUALITA'

N. Azione __4__ - Titolo Spazio Neutro

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>				
Psicologo	1	47h /mens. x 12 mesi =564 ore annue	€ 22,00 x 47 h x 12 = € 12.408,00	12.408,00
Subtotale				€ 12.408,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
A carico del Distretto (locali Comunali, scolastici, ASP, o del Privato Sociale)				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Attrezzature, giochi e materiali			1.092,00	1.092,56
Subtotale				1.092,56
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Spese connesse all'intervento: Inail, Assicurazione RC, attrezzature				
A carico del Distretto (locali Comunali, scolastici, ASP, o del Privato Sociale)				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Subtotale				
TOTALE				€ 13.500,56

Ripartizione del costo Biennale totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione __4__

FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€13.500,56				€13.500,56

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione Sostegno all'inserimento scolastico/ASACOM				
5				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Interventi co-gestiti con le scuole per favorire l'inclusione sociale	FAMIGLIA E MINORI		

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Nel distretto di Caltagirone oltre il 20% delle famiglie vive in povertà. E' noto che la povertà determina disuguaglianze nelle possibilità d'accesso ai servizi essenziali, incide negativamente sulla partecipazione e sul rendimento scolastico e limita l'accesso ad attività socio-culturali. Tale situazione risulta essere ancor più grave per i bambini con BES (Bisogni Educativi Speciali) che necessitano di appositi servizi di **accompagnamento educativo, di mediazione linguistica e/o Assistenza all'autonomia e alla comunicazione.**

Il servizio di assistenza scolastica specialistica è stato previsto dall'art. 13 Legge 5 febbraio 1992 n. 104 quale assistenza all'autonomia e alla comunicazione agli studenti con disabilità frequentanti gli istituti comprensivi ed i circoli didattici.

Anche la Legge n. 328/2000 (legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), all'art. 14 prevede l'elaborazione del Piano Individuale per le persone disabili, calibrato sulle loro reali capacità e/o difficoltà, per progettare e realizzare modalità differenti d'intervento, volte a migliorare la qualità della loro vita presente e futura.

Il concetto di Bisogno Educativo Speciale è una macrocategoria che comprende dentro di sé tutte le possibili difficoltà educative-apprenditive degli alunni [MIUR Direttiva 6/12/2012], ovvero situazioni diversissime tra di loro, ma sostanzialmente accomunate dal loro diritto del minore di ricevere un'attenzione educativo-didattica sufficientemente individualizzata.

L'azione 5 del PdZ - Sostegno all'inserimento educativo/ ASACOM Assistenza all'autonomia e alla comunicazione - intende rispondere pertanto ai bisogni educativi degli alunni con disabilità, con disturbi evolutivi e/o dell'apprendimento (DSA come la dislessia), iperattività, deficit del linguaggio e dell'attenzione, ritardi mentali lievi e ritardi maturativi, o ancora altre tipologie di deficit o disturbo nonché a quelli da cui sono colpiti gli alunni con svantaggi che manifestano disagi dovuti al loro ambiente socio-economico, linguistico e culturale di provenienza.

Per quanto premesso l'azione 5 prevede che agli alunni residenti nel DSS 13 e frequentanti la scuola primaria di primo e secondo grado e secondaria di primo grado, con BES certificati dagli Enti istituzionali competenti previa richiesta della scuola e della famiglia sia assegnato il servizio di sostegno all'inserimento educativo e/o ASACOM.

Il servizio, assegnato sulla base di un PEI è finalizzato a sopperire i deficit dell'alunno con disabilità, con deficit dell'apprendimento e/o DSA nonché stranieri con deficit linguistici-culturali.

Il servizio ha come obiettivo il raggiungimento di una piena integrazione del minore nel contesto scolastico. Il servizio, in via meramente esemplificativa, è volto a fornire operatori specializzati nell'utilizzo della Lingua dei Segni, ripetizione labiale, presa appunti e altre metodologie; Braille; C.A.A., operatori specializzati per assistere i bambini con disabilità mediante la comunicazione aumentativa modulata in base alla disabilità di interesse, attività specialistiche e/o di assistenza nell'utilizzo di strumenti ICT, ausili e protesi nonché mediatori culturali per accompagnare i bambini stranieri nel superamento delle barriere linguistiche culturali.

La presenza sempre più forte di stranieri nel nostro territorio fa emergere nuove esigenze anche nel campo scolastico. La figura del mediatore linguistico-culturale svolge un importante ruolo nel contesto socio-educativo, in quanto funge da "facilitatore" tra l'alunno e il gruppo classe, favorendo la rimozione delle barriere linguistiche-culturali, la conoscenza e la valorizzazione delle reciproche culture, in una visione inclusiva.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Il servizio di assistenza all'autonomia e alla comunicazione è funzionalmente distinto e non sostitutivo dell'attività didattica dell'insegnante di sostegno. Questo servizio entra a far parte del P.E.I. (Piano Educativo Individualizzato) predisposto dal G.L.I.S. o Gruppo Misto composto dalla Istituzione scolastica, ASP, Servizio Sociale del Comune e Famiglia e del programma di lavoro definito dall'UTO, così come prescritto all'interno della diagnosi funzionale e del profilo dinamico funzionale o nel profilo di funzionamento della persona.

Il servizio verrà gestito attraverso la stipula di Convenzioni o Contratti a Progetto, con Figure Professionali Qualificate e Accreditate nell'Albo Distrettuale, a carico del Piano di Zona.

Le figure professionali autorizzate al servizio di assistenza specialistica in ambito scolastico sono:

- 1) Operatore ASACOM specializzato.
- 2) Assistente alla comunicazione in L.I.S. (Lingua Italiana dei Segni).
- 3) Tecnico qualificato per l'orientamento, l'educazione e l'assistenza ai minorati della vista.
- 4) Mediatore Culturale.

Il Distretto assegnerà a ciascun beneficiario il voucher che specifica la tipologia ed il numero di ore di servizio che l'operatore liberamente scelto dovrà fornire al titolare del buono. Attraverso procedure di accreditamento degli Enti si garantisce la qualità della prestazione assistenziale fornita alla persona assistita.

Ulteriori Soggetti coinvolti anche in coerenza con l'integrazione socio-sanitaria, sono :

Servizio UONPIA – ASP 3 – CT, per : Presa in carico di alcuni minori;

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
Cooperative accreditate		n. 9 assistenti	n. 9
n. 2 Mediatori Linguistici		In convenzione o Contratti a Progetto	n. 2

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

7. Specifica ragionata sulle modalità di gestione

Diretta:

X Mista : In Convenzione o Contratto a Progetto con FIGURE PROFESSIONALI o Enti qualificati appartenenti all'ALBO degli OPERATORI/ENTI ACCREDITATI per i profili mediatori e per i profili ASACOM

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Allegato 4 e Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – per l' ANNUALITA'				
Azione 5 - Titolo Azione : Sostegno all'inserimento scolastico/ASACOM				
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>				
Subtotale				
COOPERATIVE PER ASSISTENZA ASACOM		7618,95/ 8 mesi	22 € x h	€ 167.617,03
				€ 167.617,03
MEDIATORI LINGUISTICI	2	22 € x 40 h x mesi 12	€ 22,00 h x 40 ore/ mens. = € 880	€ 10.560, 00
				€ 10.560,00
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Spese connesse all'intervento: Inail, Assicurazione RC, attrezzature				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Subtotale				
TOTALE				€ 178.177,03

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione _5_ - Annualità				
FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€178.177,03				€ 178.177,03

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione Accompagnamento educativo civile e penale				
6				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Prevenzione della devianza minorile attraverso l'accompagnamento educativo dei minori supporto responsabilità genitoriali	Famiglia e minori		

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

Il servizio di accompagnamento educativo civile e penale è rivolto a minori e adolescenti a rischio di devianza o con bisogni educativi speciali nonché sottoposti a provvedimento dell'AGM oppure in trattamento presso servizi ASP (NPI, SERT, etc.).

L'accompagnamento educativo civile e penale, mediante un progetto predisposto dal Servizio Sociale Professionale e condiviso con gli Enti territoriali e/o l'AGM, affianca all'attività di controllo degli organi preposti mediante un intervento educativo e socializzante ad personam. Lo scopo è di sostenere i minori anche mediante la valorizzazione delle relazioni familiari, di potenziare le capacità genitoriali per favorire l'evoluzione del nucleo familiare di appartenenza attraverso lo sviluppo della sua autonomia nel compito educativo. Il servizio è volto a rafforzare le potenzialità del minore e del nucleo familiare e a favorire la creazione di legami e l'inserimento nel contesto sociale in cui abitualmente vive.

I destinatari del servizio sono:

- minori appartenenti a famiglie multiproblematiche, con figure parentali poco presenti o in difficoltà a svolgere il proprio ruolo;
- minori appartenenti a famiglie in cui esistono problemi sanitari di uno o più componenti e condizioni tali da pregiudicare il normale sviluppo psicofisico ed emotivo-relazionale del minore;
- minori devianti oggetto di provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile;
- Minori a rischio affidati al S.S.T. con provvedimento dell'AGM e seguiti anche da altri Servizi Specialistici (N.P.I., SERT, etc.).

Gli interventi possono essere organizzati sia presso il domicilio del minore, sia sul territorio o/e presso la scuola (nei termini previsti da eventuali accordi con l'autorità scolastica), sia presso centri dove si svolgono attività di socializzazione.

Le prestazioni che fanno parte del servizio di educativa consistono in:

- a. interventi educativi di sostegno alla famiglia per favorirne nel quotidiano le capacità genitoriali e rafforzarne la funzione educativa;
- b. prestazioni volte a sostenere la capacità di cura/accudimento del minore;

- c. affiancamento del minore e del genitore per aspetti di organizzazione del quotidiano, accompagnamento a servizi terapeutici e scolastici;
- d. accompagnamento per la partecipazione e superamento dell'isolamento culturale/relazionale
- e. attivazione di risorse formali e informali e accompagnamento del minore per attività ricreative, culturali, etc.;
- f. interventi educativi volti al potenziamento di abilità personali ed autonomie adeguate all'età ed alle capacità del minore preso in carico;
- g. azioni per il positivo inserimento scolastico del ragazzo, per l'acquisizione di un adeguato metodo di studio;
- h. sostegno alla famiglia nella comprensione della funzione della scuola e della cura nei rapporti con gli insegnanti, supporto all'insegnante per evidenziare le risorse del minore.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare le risorse necessarie in termini di strutture, attrezzature.

L'approccio metodologico e la struttura organizzativa proposta dal Distretto puntano ad un attivo coinvolgimento del Servizio Sociale professionale, di tutte le istituzioni sanitarie (NPI, SERT, etc.) dell'AGM, del Terzo settore e delle famiglie, affinché la loro azione preventiva sia coerente con la necessità di contrastare il rischio di devianza minorile, di prevenire la dispersione scolastica, ogni forma di illegalità, discriminazione e bullismo, anche informatico; di potenziare l'inclusione sociale e scolastica, il diritto allo studio, nonché sostenere con interventi di rete quelli segnalati dal servizio sociale e/o in uscita da circuiti penali.

Attesa la complessità della casistica il modello di governance verrà rafforzato mediante il coinvolgimento della intera comunità e dei suoi gruppi di interesse, la collaborazione potrà essere formalizzata con protocolli organizzativi della rete di protezione sociale dei minori a rischio, finalizzati alla prevenzione primaria e secondaria e condivisi a livello interistituzionale,

Il **progetto educativo personalizzato** è lo strumento adottato per pianificare, guidare e monitorare i casi che necessitano del servizio di educativa domiciliare civile e penale. Tale strumento potrà favorire la collaborazione tra gli Enti istituzionali, l'ente affidatario del servizio, la famiglia e la scuola mettendo al centro degli interventi il minore con le sue difficoltà comportamentali e/o di apprendimento.

Tale strumento è idoneo ad avviare un percorso di presa in carico dei minori in un "sistema" che partendo dall'autostima e dalla valorizzazione delle capacità di ciascun ragazzo, sostenga attraverso degli specialisti (psicologi, educatori, etc.) l'azione integrata e coordinata con tutte le agenzie educative impegnate per prevenire l'insuccesso ed i comportamenti a rischio.

Il progetto è realizzato grazie ad un protocollo di intesa stipulato tra i Comuni del Distretto, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile del Distretto n.13 di Caltagirone, gli Istituti Comprensivi e le associazioni di volontariato. Ciascun soggetto si impegna a svolgere precisi compiti istituzionali. Resta in capo al Comune il coordinamento del servizio di educativa domiciliare civile e penale, la promozione della collaborazione e del dialogo tra i vari soggetti della rete. Il Servizio Sociale professionale, individua i minori con difficoltà socio-educative e/o appartenenti a famiglie con accertato disagio socio-economico e culturale, riceve e pende in carico le segnalazioni provenienti dall'AGM e/o dal T.M. effettua il monitoraggio delle attività e la verifica complessiva del PEI.

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 (EE.LL., ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale Comuni	9		9
Educatore professionale		9	9
Psicologo	ASP oppure Ente Terzo settore	1	1

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

☐ Diretta

☒ **Mista** (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) :

☐ Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

Allegato 4 e Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo della Biennalità				
N. Azione__6__ - Titolo Azione Accompagnamento educativo civile e penale				
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, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Educatori	9	€ 22X43 H MENS	€ 946,00 X MESE	€ 68.112,00
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				1214,53
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare le voci di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi comunicazione, ecc.)</i>				
<i>Dispositivi sicurezza per operatori e prevenzione COVID</i>				
<i>Cancelleria, materiale di consumo per esercitazioni, dotazioni minute per implementazione corredo scolastico dei ragazzi, etc.</i>				
Subtotale..				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
<i>Spese di gestione 6%</i>				
Subtotale				
TOTALE				€ 69.326,53

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione__6__ - Annualità**

FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 69.326,53				€ 69.326,53

FORMULARIO DELL'AZIONE**Numero azione Centri di accompagnamento educativo**

7

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

MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Centri servizi,diurni e semi-residenziali	SERVIZI per i minori e la famiglia	FAMIGLIA E MINORI		

3. Descrizione delle attività

Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione...)

I centri educativi rappresentano una risorsa di grande importanza per tutti, in primis per i bambini e gli adolescenti, che in tali contesti possono trovare assistenza educativa e nello studio, realizzare esperienze ludico-educative orientate sia alla scoperta dell'ambiente sia alla realizzazione di attività di gioco col supporto di un volontariato qualificato e di uno spazio appositamente allestito.

Pertanto l'intervento "Centri di accompagnamento educativo" è volto a dare continuità e potenziare servizi di socializzazione idonei a contrastare la povertà educativa e la condizione di privazione che negli ultimi due anni si è aggravata a causa dell'emergenza COVID.

Si tratta di allestire contesti educativi positivi e funzionali anche per il recupero di un equilibrio psicologico e fisico che ha risentito delle prescrizioni, che anche nel post lockdown, hanno limitato la possibilità di uscire dalla propria abitazione e la frequenza stessa della scuola.

Gli Enti di volontariato interessati a realizzare Progetti di accompagnamento educativo impianteranno le attività presso le loro sedi, ne regolamenteranno la frequenza sia nelle forme di accesso, che nelle modalità di controllo delle condizioni igieniche degli arredi e delle attrezzature disponibili e con la garanzia che sia rispettato il distanziamento fisico previsto dalla normativa vigente e, ove occorra, con l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

Il Distretto calatino punta sui Centri di accompagnamento educativo considerandoli una significativa opportunità di crescita psicologica, sociale e culturale, da regolamentare con specifici protocolli di intesa come già sperimentato nel passato.

In questo momento emergenziale il DSS13 li ritiene particolarmente strategici e punta a sostenerli mediante un Accordo comunità da sottoscrivere coinvolgendo (reti sociali, famiglie, scuola, soggetti pubblici e privati) che hanno, a diverso titolo, ruoli e responsabilità nell'educazione e nella cura dei minori che vivono in questo territorio, e che hanno a cuore l'impegno per lo sviluppo di una comunità educante capace di prendersi cura dei più piccoli, d'impegnarsi per contrastare il rischio di dispersione scolastica e il disagio socio-psicologico in età infantile e adolescenziale.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture e attrezzature.

I Centri educativi sono collocati all'interno di quartieri periferici e/o in zone degradate i centri storici dei Comuni del Distretto. Le finalità del progetto sono:

- accompagnare e aiutare i minori che presentano difficoltà educative e relazionali
- promuovere l'inclusione del minore nel più vasto contesto sociale;
- far superare la marginalità a cui sono costretti i minori provenienti da contesti familiari privati da un punto di vista economico, affettivo e relazionale;
- sostenere la famiglia nel ruolo affettivo ed educativo;
- migliorare la capacità di interazione tra contesto familiare e minori.

L'azione condotta a favore dei minori vede come principali attori vari soggetti istituzionali e del mondo del volontariato, che agiscono sinergicamente in un'ottica sistemica e di reciproca sussidiarietà, per garantire interventi più efficaci e rispondenti ai bisogni di coloro che frequentano i centri di accompagnamento educativo.

Il progetto è realizzato grazie ad un protocollo di intesa stipulato tra i Comuni del Distretto, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile del Distretto n.13 di Caltagirone, gli Istituti Comprensivi e le associazioni di volontariato. Ciascun soggetto si impegna a svolgere precisi compiti istituzionali:

- il Comune coordina l'attività progettuale, promuove la collaborazione e il dialogo tra i vari soggetti della rete, garantisce il supporto tecnico-professionale del Servizio Sociale professionale, individua i minori con difficoltà socio-educative e/o appartenenti a famiglie con accertato disagio socio-economico e culturale, concede contributi economici, effettua periodicamente il monitoraggio delle attività e la verifica complessiva del progetto;
- il Servizio di Neuropsichiatria infantile svolge attività di formazione per i volontari, i genitori e gli altri operatori della rete, offre un servizio di "counseling" ai minori, alle loro famiglie, ai volontari, ai docenti;
- i docenti delle scuole collaborano con il Servizio sociale professionale nell'individuare i minori a rischio di dispersione e di disagio sociale, incontrano periodicamente i volontari dei centri per armonizzare le strategie educative e per verificare gli eventuali riflessi positivi sul rendimento e sul comportamento dei minori nell'ambiente scolastico;
- i volontari si impegnano a svolgere attività di tipo culturale, formativo, ludico e socializzanti, a partecipare agli incontri periodici di formazione, ad elaborare delle schede con il profilo dei minori in entrata, in itinere e finale con lo scopo di monitorare, insieme ai docenti e al Servizio Sociale professionale, i progressi effettuati dai bambini e dai ragazzi a loro affidati, a coinvolgere le famiglie in incontri periodici di confronto e di socializzazione anche inter familiare.

All'interno dei centri di accompagnamento educativo i minori, guidati dai volontari, svolgono molteplici attività culturali, ricreative, sportive, teatrali, artistiche, multimediali quali: corsi di pittura, di recitazione, corsi di giornalismo, di informatica, di cucina, corsi di ballo, attività manuali e creative, tornei sportivi, attività di lettura e di scrittura creativa, visite guidate all'interno delle città di appartenenza e in altre città d'arte, ecc...

Le iniziative programmate favoriscono l'acquisizione di competenze linguistiche, comunicative, relazionali, ma anche capacità di ascolto, di autostima, di lavoro di gruppo, ecc... in altre parole, forniscono al minore quelle competenze indispensabili per un equilibrato sviluppo della personalità individuale e sociale, che lo preparano a diventare un cittadino consapevole dei propri diritti e dei propri doveri, membro di una società in cui bisogna possedere la capacità di assumere comportamenti adeguati e rispettosi.

I centri di accompagnamento educativo sono aperti nelle ore pomeridiane e vanno a colmare le condizioni

svantaggio e le carenze educative che possono verificarsi all'interno dei contesti familiari e/o dei quartieri degradati dei Comuni del Distretto.

I progetti vengono monitorati e verificati mediante incontri periodici, schede di rilevazione delle presenze giornaliere e compilazione dei profili in entrata e in uscita di minori

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	
Volontariato competente (Formazione a carico dell'ASP)		RIMBORSO-SPESE per la realizzazione di PROGETTI POLIVALENTI	
Attività di Formazione	ASP (e altre Istituzioni)		

6. **Piano finanziario (Allegati 4 e 5)**

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

Diretta

☒ **Mista** (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare) :

Modalità di Gestione INDIRETTA, realizzata attraverso l'erogazione di Contributi ad Associazioni di Volontariato del territorio, che si candidano alla realizzazione di specifici Progetti educativi presso loro sedi. La collaborazione sarà formalizzata attraverso la stipula di PROTOCOLLI DI INTESA ed in coerenza con i vigenti Regolamenti Comunali.

Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

PIANO FINANZIARIO AZIONE –I^ ANNUALITA'				
N. Azione: 7 - Titolo Azione : Centri di accompagnamento educativo				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Volontariato competente	Rapportate al num. Dei minori.	5gg./sett./3h pomeridiane X 8 mesi	Come da Progetto	€ 23.690,41
Rimborso spese volontari				
<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>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
Spese connesse all'intervento: Dispositivi per la sicurezza (mascherine FFP2, gel igienizzante, prodotti sanificazione, etc) Inail, Assicurazione RC			€ 5000,00	€ 5000,00
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
Subtotale				
TOTALE				€ 28.690,41

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione _7_ - I Annualità

FNP S	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	TOTALE	
€ 28.690,41			€ 28.690,41	

FORMULARIO DELL'AZIONENumero azione **Rafforzamento distretto**

8

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

MACRO ATTIVITA' Accesso, valutazione e progettazione	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
	POTENZIAMENTO AMMINISTRATIVO – SERVIZI D'ACCESSO	Rafforzamento distretto	Rafforzamento distretto	Rafforzamento distretto

3. Descrizione delle attività

In linea con le previsioni del DECRETO PRESIDENZIALE 9 luglio 2021 “Linee guida per la programmazione dei Piani di Zona 2021” il DSS 13 ha destinato il 10% delle risorse viene riservato al potenziamento della dotazione distrettuale, prevedendo di dotarsi di n.2 ulteriori unità di personale (un Assistente Sociale ed un collaboratore amministrativo) con l'intento di rafforzare la capacità tecnica e di gestione amministrativa degli uffici deputati all'attuazione del Piano di Zona in oggetto

Tale scelta, seppur temporanea (i contratti hanno durata annuale) potrà controbilanciare le criticità che scaturiscono dalla enorme carenza di personale.

Al fine di facilitare l'avvio dell'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività realizzate mediante le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), “Fondo del Dopo di noi”, Fondo “Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP) e di altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali e con fondi privati il DSS13 potrà dotarsi di una figura esterna di esperto che fornirà al Coordinatore tutta la necessaria assistenza e consulenza per l'implementazione delle politiche sociali e per il consolidamento dei nuovi assetti sanciti dalla Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali approvata dal Comitato dei sindaci del DSS 13 ad agosto 2021.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Al fine di far fronte alle disfunzionalità occorse nell'attuazione del PdZ, si prevede **l'assunzione a tempo determinato (un anno) con contratto part-time a 30 ore settimanali n. 1 assistente sociale e n.1 collaboratore amministrativo**. Il DSS 13 ricorrerà a procedure di evidenza pubblica secondo i criteri fissati dalla vigente normativa per gli EE.LL..

Tali risorse andranno a sostenere l'avvio e il funzionamento dell' Ufficio di Piano distrettuale che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa preposta alla gestione del PdZ.

Inoltre il DSS 13 si avvarrà inoltre di un esperto esterno che fornirà supporto specialistico in relazione all'attuazione degli interventi della programmazione zonale al fine esclusivo di garantire modalità di

esecuzione, tempi e scelte operative convergenti rispetto le prescrizioni normative delle diverse fonti di finanziamento.

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
Assistente sociale			1
Collaboratore amministrativo			1
Esperto Esterno			1

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

- ☐ Diretta a cura dei Comuni del Distretto e dell'ASP;
- ☐ Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

☒ Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
selezione previo avviso pubblico

Allegato 4 e allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE - I_ ANNUALITA'				
N. Azione_8 - Titolo Azione Rafforzamento distretto				
Voci di spesa	Quantità	Tempo giorni/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente sociale – par time 22h/sett	1		€ 2.134,88 (mese)	€ 27.753,44
Collaboratore amministrativo partime 15h/sett	1	5h al giorno x 3 gg. Sett.x 12 mesi	€ 1.452,10 (mese)	€ 17.425,20
Esperto esterno Assistenza tecnica per implementazione nuovi assetti distrettuali e attuazione programmazione zonale	1	12mesi/uomo		€ 12.760,27
Subtotale				€ 57.938,91
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				

Subtotale				
ALTRE VOCI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)				
Subtotale				
TOTALE				€ 57.938,91

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 8 - I Annualità				
FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 57.938,91				€ 57.938,91

FORMULARIO DELL'AZIONE				
Numero azione Ufficio Piano Distrettuale				
9				
1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali –2020 ALL D)				
MACRO ATTIVITA'	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREE DI INTERVENTO (1-2-3)		
		INDICARE IL TARGET		
Accesso valutazione progettazione	POTENZIAMENTO AMMINISTRATIVO – Servizi d'accesso	Rafforzamento Ufficio Piano	Rafforzamento Ufficio Piano	Rafforzamento Ufficio Piano

3. Descrizione delle attività

L'Ufficio Piano è la struttura tecnica di riferimento del Distretto socio-sanitario n.13. L'Ufficio è preposto all'attuazione di tutti i provvedimenti propedeutici alla redazione del Piano di Zona, dei programmi nazionali e a finanziamento europeo di carattere sovra comunale nonché alla gestione, monitoraggio e rendicontazione degli stessi. L'Ufficio Piano, presso il quale operano (per designazione mediante OdS e/o distacco) gli assistenti sociali e gli amministrativi indicati dai nove Comuni:

- Supporta il Coordinatore nella predisposizione della relazione sociale quale rapporto di analisi e di valutazione dei bisogni locali, del livello dei servizi socio-sanitari e delle risorse professionali presenti a livello distrettuale;
- definisce la griglia degli obiettivi e delle priorità del Piano di Zona distrettuale;
- provvede alla gestione e coordinamento dei Tavoli di concertazione distrettuale attivati in seno alla Rete della protezione e dell'inclusione sociale;
- individua e propone al Comitato dei Sindaci gli obiettivi strategici con riferimento alle aree d'intervento previste dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali;
- redige il Piano di Zona e le ulteriori programmazioni distrettuali;
- predispone gli atti per la gestione dei servizi dall'affidamento, al monitoraggio fino alla rendicontazione;
- organizza la raccolta delle informazioni e dei dati, definisce il quadro degli indicatori al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio fisico e finanziario;
- ove necessario rimodula le programmazioni, il quadro degli interventi previsti dal Piano di Zona, con l'eventuale ausilio di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- predispone protocolli d'intesa per lo sviluppo della Rete di protezione sociale e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento tra il DSS 16 e gli organi periferici delle amministrazioni statali e con gli altri attori sociali coinvolti nella realizzazione del Piano di Zona e degli ulteriori programmi;

- predispone una relazione annuale sullo stato di attuazione delle politiche sociali e del Piano di Zona con l'indicazione del livello di attuazione, nonché sull'utilizzo delle somme ricevute dal Comune capofila quale destinatario del fondo complessivo assegnato all'ambito territoriale per la gestione dei programmi sovra-comunali;
- promuove iniziative per il reperimento di altre risorse a valere su fonti di finanziamento comunitarie, nazionali e regionali per lo sviluppo delle politiche di inclusione sociale ed il consolidamento della rete integrata degli interventi e dei servizi sociali;
- formula indicazioni e suggerimenti in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori.
- Nell'espletamento delle proprie attività il Coordinatore dell'Ufficio Piano, individua, al suo interno, un gruppo di lavoro a geometria variabile di carattere tecnico, da integrare con esperti di progettazione sociale.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.

Secondo quanto fissato nella Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali approvata dal Comitato dei sindaci del DSS 13 ad agosto 2021 viene istituito l'Ufficio Piano Distrettuale per l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività realizzate mediante le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), "Fondo del Dopo di noi", Fondo "Vita Indipendente, Fondo Famiglia, Quota Servizi del Fondo Povertà (QSFP) e di altre progettualità distrettuali finanziate con fondi comunitari, nazionali, regionali e con fondi privati. L'intervento richiede la costituzione di un gruppo di lavoro appositamente nominato di cui fa parte il personale dipendente in ruolo presso i comuni del Distretto 13. Per sostenere la funzionalità dell'Ufficio Piano Distrettuale è stato necessario prevedere una riserva finalizzata all'integrazione oraria e/o al pagamento di attività lavorative in straordinario con l'obiettivo di rafforzare la capacità di intervento dell'ufficio deputato all'attuazione del PdZ e di tutte le progettualità sovracomunali precedentemente indicate.

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
Istruttore Amministrativo Cat. C	10		10

6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

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

X Diretta a cura dei Comuni del Distretto;

- ☐ Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
- ☐ Indiretta

Allegato 4 e Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE - I_ ANNUALITA'				
N. Azione_9 - Titolo Azione INCENTIVO PERSONALE COMUNALE (UFFICIO PIANO)				
Voci di spesa	Quantità	Tempo giorni/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>				
<i>Nr. 10 Istruttori Amministrativi</i>	10	103,5 h (per unità) 12 mesi	€ 192,68 mese (per unità)	€ 23158,13
Subtotale				€ 23158,13
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (pc, stampante, fotocopiatrice multifunzione, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
.....				
Subtotale				
TOTALE				€ 23.158,13

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 9- I Annualità				
FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
€ 23.158,13				€ 23.158,13