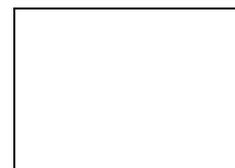




COMUNE DI GRATTERI

Città Metropolitana di Palermo



COPIA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 59 del 11.10.2021

OGGETTO: Approvazione del piano di zona 2019-2020 e del bilancio sociale del Distretto Socio Sanitario n. 33 anno 2020.

Esecuzione Immediata

L'anno **duemilaventuno** e questo giorno **undici** del mese di **Ottobre** alle ore **10:00** nella sala delle adunanze della Sede comunale, si è riunita la Giunta Comunale convocata nelle forme di legge.

Presiede l'adunanza l'Avv. Giuseppe Muffoletto nella sua qualità di Sindaco e sono rispettivamente presenti ed assenti i seguenti sigg.ri.

	Presente	Assente
1) MUFFOLETTO Giuseppe - Sindaco	X	
2) PORCELLO Antonella. - Vice Sindaco	X	
3) BONANNO Serafino - Assessore	X	
4) CIRRITO Nico - Assessore	X	
5) TEDESCO Antonio - Assessore	X	

Partecipa il Segretario Comunale Dott. ssa Catena Patrizia Sferruzza.

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

LA GIUNTA COMUNALE

Il Responsabile del Settore propone alla G.M. la seguente proposta di deliberazione

Premesso:

- Che l'articolo 1 della legge 328/2000, rubricato "Principi generali e finalità" recita: "La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione";
- Che il Comune è l'Ente titolare delle funzioni amministrative relative ai settori organici dei servizi alla persona e alla comunità, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 267/2000;
- Che l'art. 19 della Legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del Piano di Zona attraverso la sottoscrizione dell'Accordo di Programma;
- Che con D.P. 439 del 05/07/2019 sono state approvate le "Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019/2020" in attuazione della Deliberazione di Giunta n. 152 del 24/04/2019.
- Che con [D.D.G. N.1251 dell'11/07/2019](#) in attuazione del D.P. 439/2019 è stato approvato il riparto delle somme da assegnare ai Distretti socio-sanitari della Sicilia come indicato [negli allegati 1 e 2](#).
- Pubblicate sulla [GURS del 05/07/2019](#) le "Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2019-2020", approvate con D.P.439/Serv,4°/SG.
- Che con circolare 5/2019 prot. 29149 del 05/09/2019 Direttive sull'utilizzo FNPS 2018/2019 "LINEE GUIDA PER L'ATTUAZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI REGIONALI 2019/2020" Allegato [A](#) e [Abis](#)
- Con D.A. n.104/2019, la programmazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali, relativa alle annualità 2018 e 2019, di cui al D.P. 439/Serv.4/S.G. del 5/07/2019 di approvazione del documento "*Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali regionali 2019-2020*", è integrata e modificata secondo quanto riportato all'allegato1, che costituisce parte integrante dello stesso decreto.
- Con [D.D.G. n.1911](#) dell'11/11/2019 si è modificato l'allegato 2 "Riparto del Fondo Nazionale Politiche Sociali annualità 2019 del D.D.G. 1251 dell'11/07/2019. [Allegato1](#) - [Allegato 2](#) con il quale viene definito il piano di riparto delle somme da destinare ai Distretti Socio-Sanitari della Regione, dal quale si evince che a questo Distretto Socio-sanitario è stato assegnato un finanziamento di € 638.496,38 per la realizzazione del Piano di Zona 2019/2020 così distinto:

Annualità 2020:

Risorse indistinte	Rafforzamento sistema socio sanitario	Area infanzia e adolescenza	Totale
€ 163.997,19	€ 66.334,88	€ 157.985,06	€ 388.317,13

Annualità 2019:

Risorse indistinte	Rafforzamento sistema socio sanitario	Assistenza tecnica	Incentivo personale comunale	Area infanzia adolescenza	Totale
€ 80.808,92	€ 37.650,97	€ 11.193,45	€ 12.951,73	€ 107.574,15	€ 250.179,25

- Viste le sopra richiamate Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali 2018/2019 di cui al D.P. 439/Serv.4/S.G. del 5/07/2019 di approvazione del documento "Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali regionali 2019-2020", è integrata e modificata secondo quanto riportato all'allegato 1, che costituisce parte integrante dello stesso decreto.
- Visto il FNPS - Linee guida per la programmazione 2019/2020 Pubblicata la [Circolare n.6/2019](#) Direttive.
- Visto il Piano di Zona 2019-2020 del Distretto Socio Sanitario n. 33 approvato con deliberazione del Comitato dei Sindaci del 27.07.2021;

PROPONE

- Approvare il Piano di Zona 2019-2020 del Distretto Socio Sanitario n° 33 – Legge 328/00, che viene allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale.
- Approvare il Bilancio del Distretto Socio Sanitario n. 33 relativo all'anno 2019-2020 di attività del Piano di Zona, che alla presente viene allegato per farne parte integrante e sostanziale.
- Dare mandato al Sig. Sindaco del Comune di Cefalù – Comune Capofila del Distretto Socio-sanitario n. 33 – di procedere alla convocazione dei Sindaci dei Comuni del Distretto Socio-sanitario N.33, per la firma dell'accordo di programma.

LA GIUNTA

Vista la superiore proposta di deliberazione;

Visto il parere di cui all'art. 12 della L.R. 23\12\2000 n.30

Con voto unanimi favorevoli espressi palesamente nella forma di legge:

DELIBERA

Approvare e far propria la superiore proposta di deliberazione.

Dichiarare il presente atto, con voti unanimi favorevoli espressi palesamente con la modalità di legge, immediatamente esecutivo.

Letto e sottoscritto:

IL PRESIDENTE

f.to. Avv. Giuseppe Muffoletto

L'ASSESSORE ANZIANO

f.to Dott. Serafino Bonanno

IL SEGRETARIO COMUNALE

f.to Dott.ssa Catena Patrizia Sferruzza

Copia conforme all'originale, in carta libera per uso amministrativo.

Dal Municipio, li 11. 10. 2021

IL SEGRETARIO COMUNALE

Per l'assunzione dell'impegno di spesa, si attesta la regolare copertura finanziaria, ai sensi dell'art.55, comma 5, legge 8/6/1990, recapita dalla L.R. 48/91.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Il sottoscritto Segretario comunale, visti gli atti d'ufficio,

A T T E S T A

- CHE la presente deliberazione:

E' stata affissa a questo Albo Pretorio per 15 giorni a partire dal _____
primo giorno festivo successivo alla data dell'atto (o giorno per specifiche disposizioni di legge).
come prescritto dall' art. 11 L.R. 44/91 e s.m.i. (N. _____ .Reg. Pub.);

E' stata comunicata con lettera n. _____ in data _____ al Presidente del
Consiglio Comunale e ai signori capigruppo consiliari come prescritto dall'art. 15 u.c. del
vigente Statuto Comunale;

CHE la presente è divenuta esecutiva il 11. 10. 2021

decorsi 10 giorni dalla data di inizio della pubblicazione;

perchè dichiarata immediatamente esecutiva (art.12);

li.....

IL SEGRETARIO COMUNALE
f.to Dott.ssa Catena Patrizia Sferruzza

REGIONE SICILIANA



BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 33

ANNO 2020

ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Aree tematiche (per i nove Comuni del Distretto (Vedi allegati P.F.C))	Importi (relativi all'anno 2020)
Fondi comunali, L.R. nn. 10/02, 2/02, 99/79. ASP	€ 1.003.505,62	1- Anziani	€ 1.003.505,62
Fondi comunali, L.R. nn. 10/02, 6/97. ASP	€ 2.032.350,31	2- Disabili	€ 2.032.350,31
Fondi comunali ASP	€ 2.500,00	3- Dipendenze	€ 2.500,00
Fondi comunali, L.R. nn. 10/03, 2/02, 1/79, 22/86, L. n. 431/98. ASP	€ 100.273,66	4- Famiglia	€ 100.273,66
Fondi ministeriali	€ 455.490,00	5- Immigrati (MSNA)	€ 455.490,00
Fondi comunali, L.R. nn. 10/02, 2/02 ASP	€ 112.383,24	6- Inclusione sociale (soggetti fasce deboli)	€ 112.383,24
Fondi comunali, L.R. nn. 6/97, 2/02 ASP	€ 578.961,16	7- Minori	€ 578.961,16
Fondi comunali, L.R. nn. 6/97, 1/79, 2/02 ASP	€ 115.650,11	8- Povertà	€ 115.650,11
Fondi comunali, L.R. nn. 6/97, 8/00 ASP	€ 572.045,34	9- Salute mentale	€ 572.045,34
Fondi comunali, L. 328/00 fondo 6‰ ASP	3.089,44 €	10- Altre aree di intervento	€ 3.089,44
Fondi comunali, servizio sociale professionale compresa tutela legale minori	€ 3.600,00	11- Servizio sociale professionale compresa tutela legale minori	€ 3.600,00
TOTALE	€ 4.979.848,88	TOTALE	€ 4.979.848,88
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Interventi per aree tematiche	Importi
Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali P.d.Z. 2001/2003	€ 107.070,82	Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali P.d.Z. 2001/2003	€ 107.070,82
TOTALE	€ 107.070,82	TOTALE	€ 107.070,82

PIANO DI ZONA 2010/2012			
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Interventi per aree tematiche	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali Pdz 2010/2012 (II-III Annualità)	€ 935.649,64	Inclusione sociale 1° annualità	€ 126.201,00
		Servizio educativo ed affido familiare 1° annualità	€ 147.577,83
		Inclusione sociale 2° annualità	€ 127.415,58
		Servizi assistenziali ed attività di socializzazione a favore degli anziani 2° annualità	€ 159.236,88
		Servizio educativo ed affido familiare 2° annualità	€ 148.966,85
		Servizio educativo ed affido familiare 3° annualità	€ 148.966,85
Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali		Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali Pdz 2010/2012 (I, II e III Annualità)	€ 77.284,65
TOTALE	€ 935.649,64	TOTALE	€ 935.649,64
PIANO DI ZONA 2013-2015			
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Interventi per aree tematiche	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali Pdz 2013/2015 (I- II Annualità)	€ 1.014.084,75	Misure Distrettuali di Sostegno al Reddito (COVID-19)	173.940,280 €
		Autonoma...mente - 1° annualità	59.999,150 €
		N. 04 Outreach	23.542,360 €
		Misure Distrettuali di Sostegno al Reddito (COVID-19)	216.352,860 €
		Ri...attivarsi	224.264,460 €
		Autonoma...mente - 2° annualità	100.274,270 €
		Azioni di Sistema - 1° annualità	35.831,605 €
		Autonoma...mente - 3° annualità	100.274,270 €
		Azioni di Sistema - 2° annualità	35.831,605 €
Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali		Residuo Fondo Nazionale Politiche Sociali Pdz 2013/2015 (I e II Annualità)	€ 43.773,89
TOTALE	€ 1.014.084,75	TOTALE	€ 1.014.084,75

PIANO DI ZONA 2018-2019			
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Interventi per aree tematiche	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali PdZ 2018/2019 (I-II-Annualità)	€ 326.093,10	n. 01 SERVIZIO DI SUPPORTO ALLE RELAZIONI FAMILIARI	87.942,24 €
		n. 02 ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI	€ 154.824,28
		n. 03 BLUE ACTIVITY	€ 69.367,70
		n.04 AZIONE ASSISTENZA TECNICA	€ 13.958,88
TOTALE	€ 326.093,10	TOTALE	€ 326.093,10
ALTRE RISORSE			
Fondi regionali- ADI Obiettivo S6 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 –	€ 195.036,66	Assistenza Domiciliare Integrata Socio - sanitaria	€ 195.036,66
Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare anni 2016-2017 - Progetto	€ 98.430,36	Piani distrettuali “dopo di Noi”	€ 98.430,36
Fondi nazionali – PAC Anziani II Riparto DECRETO DEL MINISTERO DELL'INTERNO N 2646/PAC DEL 19/12/2018 - PAC ANZIANI 2019.	€ 627.298,07	Assistenza Domiciliare- ADI e ADA	€ 627.298,07
Interventi a favore di disabili gravi D.D.G 2394 del 26/11/2018	€ 215.889,11	Assistenza disabili gravi	€ 215.889,11
Interventi a favore di disabili gravi adulti D.R.S. N. 2154 DEL 4/12/2019	€ 74.314,27	Assistenza disabili gravi adulti	€ 74.314,27
Interventi a favore di disabili gravi adulti D.R.S. N. 1664 DEL 11/12/2020	€ 39.563,68	Assistenza disabili gravi adulti	€ 39.563,68
Interventi a favore di disabili gravi D.R.S. N. 1716 DEL 16/12/2020	€ 100.195,46	Assistenza disabili gravi minori	€ 100.195,46
Fondi nazionali – PAC Infanzia II Riparto	€ 247.026,78	Asili Nido e Servizi Integrativi per l'Infanzia	€ 247.026,78
Progetto SIA-PON Inclusione - avviso 3/2016	€ 1.029.842,16	Progetto SIA-PON Inclusione	€ 1.029.842,16
Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2018	€ 294.671,72	Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2018	€ 294.671,72
Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2019	€ 342.608,00	Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2019	€ 342.608,00
PAIS - avviso 1/2019	€ 312.884,00	PAIS - avviso 1/2019	€ 312.884,00
TOTALE	€ 3.577.760,27	TOTALE	€ 3.577.760,27
TOTALE COMPLESSIVO	€ 10.940.507,46	TOTALE COMPLESSIVO	€ 10.940.507,46

PROGRAMMAZIONE 2019-2020

PIANO DI ZONA

PREMESSA

La legge nazionale 328/00 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” definisce le politiche sociali come le politiche rivolte all’universalità degli individui, che mirano ad accompagnare i cittadini e le famiglie lungo l’intero percorso della vita, in particolare a sostegno delle situazioni di difficoltà e di fragilità, rispondendo ai bisogni che intervengono nel corso della vita quotidiana e nei diversi momenti dell’esistenza in relazione all’età, alla presenza di responsabilità familiare o all’esigenza di conciliare queste ultime con quelle lavorative, sostenendo e promuovendo le capacità individuali e le reti familiari.

Le modalità con cui la legge intende perseguire gli obiettivi di sostegno fanno riferimento alla promozione di un sistema allargato di governo, vicino alle persone, con la partecipazione attiva di tutti i cittadini.

La sopraindicata legge individua nel Piano di Zona lo strumento primario di programmazione della rete dei Servizi Sociali e dell’integrazione socio-sanitaria attraverso il quale i Comuni, d’intesa con la Sanità, definiscono il sistema integrato dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari, con riferimento alle azioni e alle risorse da attivare, al fine di garantire ai cittadini livelli uniformi di assistenza.

Tale sistema risponde ad una logica condivisa avente valenza sovra-comunale, su tutte le attività, anche di natura economica, destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà, puntando con decisione al benessere dei Cittadini.

Tra le finalità del *Piano di Zona* c’è quella della razionalizzazione della spesa che verrà ripartita secondo criteri definiti fra tutti i firmatari dell’accordo tenuto conto della ripartizione prevista dal D.D.G 1911 del 11/11/2019 al fine di garantire la qualità dei servizi nei livelli essenziali e per promuovere linee di intervento innovative. I Comuni, le ASP, il Terzo Settore, i Sindacati, i singoli Cittadini, diventano i programmatori e i destinatari dell’azione nel rispetto dei singoli livelli essenziali della Legge 328/2000, che devono essere garantiti su tutto il territorio del Distretto.

Il presente lavoro si pone in continuità rispetto alla programmazione della precedente triennalità del Distretto 33, condivide, infatti sia i valori fondativi di riferimento, dei contenuti e dei metodi proposti, presentando inoltre elementi innovativi e sperimentali di contesto regionale e locale.

Il Distretto Socio-sanitario n.33 ha strutturato il lavoro secondo un’organizzazione che ha coinvolto il Comitato dei Sindaci, per la parte politica, e il Gruppo Piano a cui hanno partecipato oltre che le Istituzioni anche il Terzo Settore (Cooperative Sociali e Associazioni) e le organizzazioni sindacali.

Il seguente piano di zona è costituito da tre parti:

- Una prima parte è dedicata alla Relazione Sociale, nella quale viene presentata l’analisi demografica della popolazione del Distretto 33. Tale analisi ha permesso di effettuare una ricognizione dei bisogni

del territorio e di individuare la domanda sociale proveniente dalla Comunità per ogni Area di Intervento.

- La Seconda parte indica i servizi e i progetti da attivare
- La Terza Parte illustra le risorse economiche nello specifico il Bilancio di Distretto.

INTRODUZIONE

La gravità dell'attuale crisi economica e l'emergere di bisogni sempre più complessi e articolati riferibili ai vari ambiti di vita, richiedono di procedere con decisione sul terreno delle politiche sociali attive, volte a dare o a restituire autonomia e dignità alle persone titolari del bisogno.

In particolare, i mutamenti economici e sociali intervenuti negli ultimi anni hanno reso necessario un cambiamento per fronteggiare il progressivo aumento e la diversificazione dei bisogni indotti da alcune tendenze socio-demografiche: precarietà del lavoro, nuove povertà, disoccupazione giovanile, crisi della famiglia intesa come sfaldamento della relazione tra i membri e tra la rete parentale. Tutto questo ha portato all'individuazione di priorità di intervento finalizzate a dare risposte adeguate ai nuovi bisogni emergenti.

La Legge 328/2000 "*Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" e tutto l'impianto legislativo della Regione Sicilia sui Piani di Zona hanno posto particolare attenzione alla programmazione degli interventi in ambito sociale, favorendo una gestione partecipata tra le istituzioni coinvolte.

Infatti, il Piano di Zona rappresenta, per quanti coinvolti nella progettazione, un importante momento in cui si è potuto maturare e sperimentare l'opportunità del "costruire insieme". Pertanto la programmazione sociale viene intesa come processo partecipato da più attori che apportano il proprio bagaglio professionale in termini di competenze, idee e risorse.

Questa dimensione di lavoro e di metodo consente di rappresentare le persone che si rivolgono ai servizi, siano essi di carattere sociale o sanitario, come portatrici non solo di bisogni e di diritti, ma anche di risorse e di sapere, che permettono di leggere e gestire i problemi cruciali. Viene dato in tal modo un concreto significato ai concetti di sussidiarietà, partecipazione, programmazione condivisa e valorizzazione della realtà locale in piena ottica di governance.

Il percorso di lavoro.

Il Distretto Socio-Sanitario 33 comprende 9 Comuni, Cefalù, Castelbuono, Campofelice di Roccella, Lascari, Collesano, Pollina, San Mauro Castelverde, Gratteri e Isnello.

Il percorso di lavoro che ha portato all'elaborazione del Piano di Zona del Distretto Socio sanitario n. 33 ha seguito le linee guida regionali ed ha coinvolto tutte le istituzioni, pubbliche e private presenti nel Gruppo di Piano, le cui azioni hanno una implicazione diretta nella programmazione e nella definizione dei servizi sociali attivi nel territorio.

La concertazione avviata in sede di redazione del Piano di Zona 2019/2020 è stata caratterizzata da incontri tra i comuni dell'ambito territoriale e gli altri soggetti coinvolti nel processo (l'ASP, le scuole, l'associazionismo, le cooperative sociali, le associazioni di volontariato, le Ipab, ed i sindacati presenti al

Gruppo di Piano) per la rilevazione degli attuali bisogni del territorio, delle risorse esistenti e l'individuazione di alcune ipotetiche linee di intervento.

In considerazione di quanto sopra si è pertanto proceduto con l'individuazione delle linee di intervento che necessitano maggiore attenzione e che non sono coperti da altre tipologie di finanziamento. Infatti si è condiviso di dare continuità alle azioni dei precedenti piani in quanto ad oggi le problematiche a cui si è iniziato a dare risposte di interventi si sono dimostrate esigue rispetto al fabbisogno reale.

Considerata l'imminente scadenza per la presentazione di questo lavoro, il Distretto 33, ha proceduto con l'individuazione di gruppi di lavoro che hanno affrontato rispettivamente le seguenti fasi:

1. Rilevazione dei dati Statistici Distrettuali
2. Relazione Sociale
3. Stesura dei progetti
4. Bilancio Sociale

Il presente lavoro ha visto e sta vedendo coinvolti le energie migliori del Distretto e dei soggetti più attivi impegnati nel settore socio-sanitario ed i primi risultati qualitativi sono evidenti:

- nella definizione della presente proposta di programmazione distrettuale
- nell'attuazione degli organismi territoriali di partecipazione istituzionale e del 3° settore
- nell'organizzazione dei servizi in relazione alle aree di priorità previste dalla Legge 328/00.

Questo Piano di Zona ha evidenziato una grande sensibilità tra gli operatori, tanto che questo lavoro è stato possibile solo grazie al loro impegno.

RELAZIONE SOCIALE

SEZIONE I- DINAMICHE DEMOGRAFICHE

TABELLA - 1				
Popolazione Residente comuni del Distretto Socio Sanitario D.33				
(Fonte Istat)				
Comuni	Anno	2018	2019	2020
Cefalù		14100	14035	13994
Lascari		3585	3606	3671
Gratteri		910	902	887
Campofelice d Roccella		7520	7553	7551
Collesano		3910	3848	3821
Isnello		1448	1450	1368
Castelbuono		8589	8452	8359
Pollina		2924	2885	2865
San Mauro Castelverde		1540	1476	1435
TOTALE POPOLAZIONE D. 33		46544	46226	45971

TABELLA - 2						
Popolazione residente ultimi 3 anni (suddivisione per genere)						
(Fonte Istat)						
Comuni	2018		2019		2020	
	M	F	M	F	M	F
Cefalù	6874	7226	6830	7205	6803	7191
Lascari	1739	1846	1743	1863	1774	1897
Gratteri	441	469	434	468	436	451
Campofelice d Roccella	3679	3841	3729	3824	3746	3805
Collesano	1892	2018	1849	1999	1832	1989
Isnello	700	748	685	738	651	717
Castelbuono	4219	4370	4142	4310	4093	4266
Pollina	1437	1487	1414	1471	1403	1454
San Mauro Castelverde	769	771	736	740	717	718

TABELLA - 3												
Popolazione residente ultimi 3 anni (suddivisione per età)												
(Fonte Istat)												
Comuni	2018				2019				2020			
	0/14	15/19	20/64	65/oltre	0/14	15/19	20/64	65/oltre	0/14	15/19	20/64	65/oltre
Cefalù	1580	617	8244	3659	1551	605	8173	3706	1537	578	8118	3761
Lascari	469	173	2151	792	466	179	2168	793	472	173	2224	802
Gratteri	97	22	492	299	92	31	486	293	93	34	479	281
Campofelice d Roccella	954	343	4758	1465	911	340	4767	1535	928	344	4669	1610
Collesano	498	150	2201	1061	469	163	2143	1073	461	166	2104	1090
Isnello	133	59	803	453	156	53	793	448	114	59	757	438

Castelbuono	924	441	5037	2187	892	435	4909	2216	876	400	4863	2220
Pollina	308	132	1725	759	313	118	1704	750	314	113	1685	745
San Mauro Castelverde	172	60	824	484	154	56	788	478	144	58	765	468
TOTALE	5135	1997	26235	11159	5004	1980	25931	11292	4939	1925	25664	11415

N.4 Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) del Distretto S.S. N.33

Rapporto tra la somma della popolazione >65 anni e la popolazione <14 anni con la popolazione 15-64 anni moltiplicato per 100.

ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
57,71	58,38	59,27

N. 5 Indice di vecchiaia

Rapporto tra popolazione residente in età > di 65 anni e la popolazione residente in età 0-14

ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
217,31	225,66	231,12

N. 6 Età media per distretto

ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
47,6	47,9	48,21

N. 7 Tasso di natalità

Comuni	2018		2019		2020	
	Indice di NATALITA' (X 1.000 ab.)	Indice di MORTALITA' (X 1.000 ab.)	Indice di NATALITA' (X 1.000 ab.)	Indice di MORTALITA' (X 1.000 ab.)	Indice di NATALITA' (X 1.000 ab.)	Indice di MORTALITA' (X 1.000 ab.)
Cefalù	5,7	11,6	5,9	13,2	Non disp.	Non disp.
Lascari	8,6	11,4	5,3	12,2	Non disp.	Non disp.
Gratteri	5,4	15,3	11	19,9	Non disp.	Non disp.
Campofelice d Roccella	8,5	9,2	6,9	8,4	Non disp.	Non disp.
Collesano	7,8	14,1	4,4	15	Non disp.	Non disp.
Isnello	2,7	18	0,7	19,5	Non disp.	Non disp.
Castelbuono	5,6	10,9	5,9	13,6	Non disp.	Non disp.
Pollina	9,2	10,2	5,5	13,8	Non disp.	Non disp.
San Mauro Castelverde	5,1	17,3	4,6	18,6	Non disp.	Non disp.

Media natalità distrettuale

ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
6,51	5,57	Dato non disponibile

Media mortalità distrettuale

ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
13,11	14,91	Dato non disponibile

N. 8 Numero Famiglie residenti nel distretto

Totale Distretto Anno 2019: **20.472**

(dato disponibile Istat solo anno 2019)

N. 9 Media Componenti nucleo familiare

Totale Distretto Anno 2019: **2,25**

(dato disponibile Istat solo anno 2019)

N. 10 Numero di Convivenze

Totale Distretto Anno 2017: **18**

(dato disponibile Istat solo anno 2017)

N. 11 Suddivisione della composizione dei residenti per comuni nel Distretto D.33.

(dato disponibile Istat solo anno 2019)

	Stato Civile	(n.)	%
CEFALU'	Celibi	2.959	21,08
	Nubili	2.561	18,25
	Coniugati	3.535	25,19
	Coniugate	3.545	25,26
	Divorziati	144	1,03
	Divorziate	227	1,62
	Vedovi	192	1,37
	Vedove	872	6,21

LASCARI	Stato Civile	(n.)	%
	Celibi	742	20,58
	Nubili	695	19,27
	Coniugati	895	24,82
	Coniugate	915	25,37
	Divorziati	49	1,36
	Divorziate	49	1,36
	Vedovi	57	1,58
	Vedove	204	5,66

CAMPOFELICE DI ROCC.	Stato Civile	(n.)	%
	Celibi	1.559	20,64
	Nubili	1.353	17,91
	Coniugati	2.000	26,48
	Coniugate	1.993	26,39
	Divorziati	87	1,15
	Divorziate	95	1,26
	Vedovi	83	1,1
Vedove	383	5,07	

COLLESANO	Stato Civile	(n.)	%
	Celibi	801	20,82
	Nubili	735	19,1
	Coniugati	967	25,13
	Coniugate	971	25,23
	Divorziati	26	0,68
	Divorziate	22	0,57
	Vedovi	55	1,43
Vedove	271	7,04	

ISNELO	Stato Civile	(n.)	%
	Celibi	330	23,19
	Nubili	278	19,54
	Coniugati	318	22,35
	Coniugate	312	21,93
	Divorziati	10	0,7
	Divorziate	7	0,49
	Vedovi	27	1,9
Vedove	141	9,91	

CASTELBUONO	Stato Civile	(n.)	%
	Celibi	1.836	21,72

	Nubili	1.523	18,02
	Coniugati	2.145	25,38
	Coniugate	2.148	25,41
	Divorziati	50	0,59
	Divorziate	57	0,67
	Vedovi	111	1,31
	Vedove	582	6,89

	Stato Civile	(n.)	%
POLLINA	Celibi	616	21,35
	Nubili	500	17,33
	Coniugati	737	25,55
	Coniugate	738	25,58
	Divorziati	24	0,83
	Divorziate	21	0,73
	Vedovi	37	1,28
	Vedove	212	7,35

	Stato Civile	(n.)	%
SAN MAURO CASTELVERDE	Celibi	288	19,51
	Nubili	227	15,38
	Coniugati	406	27,51
	Coniugate	384	26,02
	Divorziati	5	0,34
	Divorziate	1	0,07
	Vedovi	37	2,51
	Vedove	128	8,67

N. 12 Famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo ecc..)

(dato non disponibile 2020)

N. 13 Famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati

(dato non disponibile 2020)

N. 14 Famiglie con più nuclei

(dato non disponibile 2020)

1.1. Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

Dall'analisi dei dati relativi alla popolazione residente, si evidenziano che nel 2020 sono presenti nel Distretto n. **45971** abitanti, per cui si registra un andamento decrescente della popolazione rispetto all'anno 2018.

la popolazione femminile, rispetto a quella maschile, per tutti gli anni di riferimento 2018/19/20 e nettamente prevalente, al 2020 n. 22.058 maschi e n. 23.044 femmine.

Prevale, per tutti gli anni di riferimento, la popolazione femminile su quella maschile registrando al 2018 n. 21.455 maschi e n. 22.488 femmine. La popolazione residente negli ultimi tre anni di età inferiore ai 14 anni, in linea con l'andamento nazionale, ha subito una diminuzione, infatti nell'anno 2018 è passata da 5.135 unità a 4939 nell'anno 2020, così come quella relativa alla fascia d'età compresa dai 15 ai 64 anni da 28.232 nell'anno 2018 a 27.589 nel 2020, tanto da registrare una diminuzione.

La popolazione residente nel territorio ultra sessantacinquenne al 2018 risulta essere pari a 11.159, mentre nel 2020 nel Distretto è di 11.415 con **un incremento di persone ultra sessantacinquenni di 256** unità, ciò mette in risalto un incremento costante di persone anziane nel territorio dei nove comuni ricadenti nel distretto. Dalla sopraesposta analisi quantitativa dei dati risulta per l'anno 2020 un indice di vecchiaia pari a 231,12 (anno 2020), mentre l'età media della popolazione distrettuale è di 48, 21 anni, il tasso di natalità nel 2019 si attesta a 5,57, inferiore a quello medio siciliano e italiano. Il tasso di mortalità relativo all'anno 2019 si aggira al 14,91 % superiore sia alla media italiana che a quella del territorio siciliano. Nel distretto sono presenti n. 20.264 famiglie con una media di componenti paria a 2 unità per nuclei familiari, trend confermato dall'indice di natalità.

L'indice di vecchiaia, cioè il rapporto tra la popolazione residente nel territorio distrettuale nell'anno 2020 con più di 65 anni e quella in età 0 – 14, risulta pari al 231,12%.

SEZIONE - II: AREA POVERTA'

2.1 Indicatori della domanda sociale

N. 1 Numero di richieste di assistenza economica.

ANNO 2020		
CEFALU'	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N.18 Servizio Civico N.91 Democrazia Partecipata N.0 Contributo ragazza-madre N. 06 Assegno nucleo familiare N. 28 Assegno maternità N. 33
CAMPOFELICE DI ROCCELLA	Servizio Sociale Professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 06 Servizio Civico N. 0 Democrazia Partecipata N.0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N.33 Assegno maternità N. 22
CASTELBUONO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 370 Servizio Civico N. 0 Democrazia Partecipata N.0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 23 Assegno maternità N.18
COLLESANO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 0 Servizio Civico N. 0 Democrazia Partecipata N.1 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 14 Assegno maternità N.18
GRATTERI	Servizio sociale professionale Bilancio comunale	Contributi economici N. 6 Servizio Civico N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Democrazia Partecipata N.0

	INPS	Assegno nucleo familiare N. 0 Assegno maternità N.04
ISNELLO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 0 Servizio Civico N.0 Contributo ragazza-madre N. 0 Democrazia Partecipata N.0 Assegno nucleo familiare N. 05 Assegno maternità N.02
LASCARI	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 51 Servizio Civico N.0 Contributo ragazza-madre N. 0 Democrazia Partecipata N.0 Assegno nucleo familiare N. 17 Assegno maternità N. 10
POLLINA	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 02 Servizio Civico N. 25 Democrazia Partecipata N.0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 06 Assegno maternità N. 15
SAN MAURO CASTELVERDE	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 02 Contributi economici Protezione Civile N. 39 Democrazia partecipata N. 0 Servizio Civico N. 06 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 03 Assegno maternità N. 03

N. 2 Richieste beneficio economico Reddito d'Inclusione (SIA/REI).

Richieste Beneficio economico Reddito Inclusione (REI) – Anni 2017/2018/2019	
CEFALU'	280
CAMPOFELICE DI ROCCELLA	258
CASTELBUONO	170
COLLESANO	86
GRATTERI	22
ISNELLO	14
LASCARI	88
POLLINA	42
SAN MAURO CASTELVERDE	24
TOTALE	984

N. 3 Richieste beneficio economico Reddito di cittadinanza (RDC).

Richieste Beneficio economico Reddito di cittadinanza	2018	2019	2020
CEFALU'	280	280	291
CAMPOFELICE DI ROCCELLA	258	343	368
CASTELBUONO	170	196	266
COLLESANO	86	72	87
GRATTERI	22	11	9
ISNELLO	14	11	13
LASCARI	88	132	157
POLLINA	42	60	49
SAN MAURO CASTELVERDE	24	20	13
TOTALE	984	1125	1253

N. 4 Richieste per sostegno abitativo.

Richieste sostegno abitativo –	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
CEFALU'	12	0	0
CAMPOFELICE DI R.	0	0	0
CASTELBUONO	10	0	0
COLLESANO	8	0	0
GRATTERI	0	0	0
ISNELLO	0	0	0
LASCARI	1	1	0
POLLINA	0	0	0
SAN MAURO CAST.	0	0	0
TOTALE	31	1	0

N. 5 Senza fissa dimora.

Num. Senza fissa dimora - Anno 2020			
CEFALU'	0	0	0
CAMPOFELICE DI ROCELLA	0	1	0
CASTELBUONO	0	0	0
COLLESANO	0	0	0
GRATTERI	0	0	0
ISNELLO	0	0	0
LASCARI	0	0	0
POLLINA	0	0	0
SAN MAURO C.	0	0	0
TOTALE	0	1	0

N. 5 Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni.

Dai dati trasmessi dal Centro per l'impiego di Cefalù si evincono i seguenti valori così riferiti:

Inoccupati: n. 3.407 dato al 31\12\2020

Disoccupati: n. 9.309 dato al 31\12\2020

Totale tra disoccupati ed inoccupati n. 12716, dato al 31\12\2020

2.2 Indicatori dell'offerta sociale – Anno 2020.

A) Le strutture

Strutture presenti nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale e semiresidenziale).

CEFALU' N.3 di cui:	N. 1 Comunità Alloggio per minori; N. 1 Centro di accoglienza; N. 1 Casa di riposo per anziani;
CAMPOFELICE DI ROCCELLA N.7 di cui	N. 2 Comunità Alloggio per Disabili Psicici N. 4 Comunità alloggio per anziani; N. 1 Centro polifunzionale disabili;
CASTELBUONO N.7 di cui:	N. 2 Comunità Alloggio per minori; N. 2 Casa di riposo per anziani; N. 1 Comunità alloggio per anziani; N. 1 CTA Centro Riabilitativo Residenziale; N. 1 Comunità alloggio per Disabili Psicici;
COLLESANO	N. 1 Comunità alloggio per anziani;
GRATTERI	N. 1 Casa di riposo per anziani;
ISNELLO	N. 1 Casa di riposo per anziani;
LASCARI	N. 1 Comunità alloggio per anziani;
POLLINA	N. 1 – R.S. A.
SAN MAURO C.	N. 1 Casa di riposo per anziani;
TOTALE	23

B) Servizi, interventi e prestazioni

N. 2b Soggetti che hanno usufruito di assistenza economica per tipologia e fonte di finanziamento.

ANNO 2020		
CEFALU'	Servizio sociale professionale	Contributi economici N.18 Servizio Civico N.91
	Bilancio comunale	Democrazia Partecipata N.0
	INPS	Contributo ragazza-madre N. 00 Assegno nucleo familiare N. 28 Assegno maternità N. 33
CAMPOFELICE DI ROCCELLA	Servizio Sociale Professionale	Contributi economici N.0 Servizio Civico N.0
	Bilancio comunale	Contributo ragazza-madre N. 0
	INPS	Assegno nucleo familiare N.33 Assegno maternità N.22

CASTELBUONO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 280 Servizio Civico N. 0 Democrazia partecipata N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 23 Assegno maternità N. 18
COLLESANO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 0 Servizio Civico N. 0 Democrazia partecipata N. 1 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 14 Assegno maternità N.15
GRATTERI	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 61 Servizio Civico N.0 Democrazia partecipata N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 0 Assegno maternità N. 4
ISNELLO	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N.33 Servizio Civico N. 0 Democrazia partecipata N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 5 Assegno maternità N. 02
LASCARI	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 44 Servizio Civico N. 0 Democrazia partecipata N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 17 Assegno maternità N. 10
POLLINA	Servizio sociale professionale Bilancio comunale	Contributi economici N. 2 Servizio Civico N. 25 Democrazia partecipata N. 0

	INPS	Contributo ragazza-madre N.0 Assegno nucleo familiare N. 06 Assegno maternità N. 15
SAN MAURO CASTELVERDE	Servizio sociale professionale Bilancio comunale INPS	Contributi economici N. 02 Servizio Civico N. 03 Democrazia partecipata N. 0 Contributo ragazza-madre N. 0 Assegno nucleo familiare N. 03 Assegno maternità N. 04

3 b N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di finanziamento (pronto intervento sociale, sostegno per l'intervento socio-lavorativo, ecc.).

Progetto INCLUSIONE SOCIALE L. 328\2000 Piano di Zona 2010/12

Anno 2020	
CEFALU'	8
CAMPOFELICE DI ROCCELLA	12
CASTELBUONO	14
COLLESANO	6
GRATTERI	1
ISNELLO	4
LASCARI	3
POLLINA	6
SAN MAURO CASTELVERDE	5
TOTALE	59

4 b Altri interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Fondi di iniziativa Comunitaria...)

Nel Distretto 33 sono stati attivati interventi in questa area di riferimento con le seguenti fonti di finanziamento:

- 1- Avvio delle attività previste dal Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusion, di cui all'Avviso 3/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Convenzione di Sovvenzione n. AV3-2016-SIC_39 - Finanziamento Euro 1.029.842,16;

- 2- Avvio delle attività previste nel Progetto Obiettivo S06 – QSN – INTERV. 4 “Implementazioni di prestazioni di natura assistenziale attivate nell’ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata A.D.I.”, dell’importo di Euro 195.482,88.
- 3- Fondo Povertà Piano di attuazione locale (PAL) QSFP annualità 2018 importo € 294.671.72
- 4- P.A.I.S Programma Operativo Nazionale (PON Inclusion) Avviso 1\2019. Importo finanziato € 312.884,00.

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La situazione socio-economica ed occupazionale del Distretto SS 33, non si discosta dal periodo negativo generato dalla pandemia e su tutto il territorio nazionale che ha ulteriormente contribuito ad aggravare il sistema economico locale già privo di strutture di tipo industriale e di servizi ove le uniche opportunità sono legate alla stagionalità del settore turistico-alberghiero, e dall' alimentare, artigianato ed edilizia, spesso costituito da microimprese in cui il dato occupazionale non sempre è veritiero o comunque facilmente rilevabile. Tutto ciò rischia di confluire silenziosamente in un progressivo impoverimento del territorio e della popolazione. Questa lettura è ulteriormente rafforzata da un periodo socioeconomico negativo, caratterizzato dall'aumento della disoccupazione, soprattutto giovanile, dalle difficoltà nella ricerca del primo impiego per i giovani, dalla precarietà, da una progressiva diminuzione anche del lavoro sommerso, già privo di qualsivoglia tutela, la sproporzione tra redditi e caro vita, specialmente in fasce di popolazione fragili.

Su una popolazione totale di 45971 (anno 2020) le persone in stato di disoccupazione sono 12716, dato al 31\12\2020 in conformità ai dati trasmessi dal Centro per l'Impiego. Si rileva un tasso generale di disoccupazione relativo a tutto il territorio distrettuali pari al 28%.

I piccoli centri urbani hanno subito negli ultimi anni una drastica contrazione della popolazione, dovuta soprattutto al flusso migratorio di giovani e adulti con età media 30-40 anni alla ricerca di lavoro nelle grandi città.

Oltre agli indici statistici, altro buon termometro della situazione occupazionale e socioeconomica è il sistema istituzionale (servizi sociali comunali) e del terzo settore di accoglienza, rilevazione del bisogno e della domanda anche inespressa di un sempre maggior numero di famiglie. Infatti, negli ultimi anni nel Distretto S.S. N.33 si è assistito ad un progressivo aumento delle richieste di prestazioni di natura economica, da parte di una fascia ampia di popolazione che vive ai margini delle soglie di povertà relativa ed assoluta.

Si è constatato in questi anni che l'accesso ai servizi sociali non avviene solo esclusivamente in presenza di condizioni di disagio conclamato e/o cronico, criterio selettivo precedente, ma in base al diritto di cittadinanza. Gli interventi effettuati hanno promosso una condizione di benessere, non solo sul singolo utente beneficiario della prestazione, ma anche a cascata su tutta la cittadinanza, in termini di qualità di vita, stimolo all'attivazione di meccanismi di solidarietà, partecipazione e coinvolgimento attivo.

Sempre più il Servizio Sociale Professionale è investito di richieste che fanno dell'intervento pubblico l'unica risposta al disagio sociale, che fino a poco tempo fa era accolto dalla solidarietà, ma soprattutto dalla rete familiare. Tali fenomeni sono anche da leggere alla luce dell'aumento delle separazioni legali, delle malattie psichiche, del numero dei detenuti, contribuendo all'emergere di una nuova forma di povertà. Tale situazione può definirsi come uno stato di "emergenza sociale", costituita da sempre più

famiglie con difficoltà abitative, in prossimità di sfratti, con difficoltà ad attingere a risorse del territorio, perché prive di risorse economiche. Si registra un aumento delle persone che si recano alle Caritas per consumare i pasti, non solo persone in carico ai servizi, ma anche persone titolari di pensioni minime, che oggi non riescono a soddisfare i bisogni essenziali per un'esistenza dignitosa. A ciò si aggiunge la stagionalità del lavoro nel nostro territorio, prettamente a vocazione turistica, che non consente ai residenti la piena occupazione per l'intero anno.

Quale risposta, a tutto ciò il legislatore a partire dal 2017, ha attivato una serie di strumenti in ambito territoriale, che hanno visto il superamento delle misure del SIA (Sostegno per l'inclusione attiva) e dell'ASDI (Assegno di disoccupazione) con l'introduzione del REI (Reddito di inclusione) quale strumento di sostegno al reddito finalizzato a favorire delle famiglie in situazioni di indigenza, che con l'introduzione di ulteriori modifiche a partire dal 6 marzo 2019 il legislatore ha introdotto D.L n. del 2019 che istituisce il R.d.C. (Reddito di Cittadinanza) quale misura di inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro e di contrasto alla povertà, alla diseguaglianza e all'inclusione sociale, volta a favorire la promozione delle condizioni che rendono effettivo il diritto al lavoro, alla formazione e l'inserimento sociale. In questo nuovo contesto, si rischia che le famiglie in difficoltà, pur in possesso di risorse, non riescano autonomamente ad attivare un percorso di emancipazione dal bisogno e si rivolgano all'Ente Locale in ottica passiva ed assistenzialistica al fine di ottenere contributi economici o comunque altre tipologie di prestazioni utili come supporto o per tamponare momentaneamente il bisogno, ma non certo risolutive del problema.

Nel 2017 con l'emanazione della legge delega 33/2017 e successivo d. lgs 147/2017, si sono avviate le procedure per l'attivazione dei servizi previsti dal PON SIA/REI. Al Distretto S.S. sono pervenute ben nr. 984 istanze e solo a fine 2018 e nell'anno 2019 sono stati attivati dei percorsi di tirocini inclusivi presso le aziende commerciali, che si sono rese disponibili, ubicate nel territorio di che trattasi.

Alcuni Comuni del Distretto hanno risposto alla domanda di sostegno al reddito con erogazione di sussidi economici forniti su base di regolamenti comunali, sebbene il criterio base utilizzato, in ossequio ai principi della Legge Regionale n.22/86, da tutti sia l'assenza del minimo vitale, quale soglia di accesso al contributo. Alcuni Comuni del Distretto hanno già positivamente avviato, come forma alternativa al sussidio economico, l'inserimento in progetti di pubblica utilità non sempre sufficienti a rispondere ai bisogni del cittadino o del nucleo familiare. L'ente locale, a fronte di forme di contribuzione economica, ha richiesto ai cittadini di svolgere un impegno civile sul territorio mediante attività di utilità sociale e questo per certi versi si è configurato come deterrente per quei soggetti che in realtà dichiarando di essere senza lavoro in realtà poi erano impegnati quasi quotidianamente in attività lavorative svolte 'in nero' e non dichiarate. Infatti molti cittadini ammessi alle prestazioni, rinunciando allo svolgimento di attività di utilità sociale non hanno poi fruito del contributo economico.

A tal proposito bisogna precisare che i cambiamenti socio-culturali ed economici e tutti i risvolti negativi che la crisi legata alla pandemia da COVID 19 hanno indotto ad una ulteriore chiusura individualistica o familistica ed alla tutela esclusiva dei propri interessi, Come conseguenza della pandemia di Covid-19, tutti gli aspetti della vita sociale ed economica sono stati vissuti nel 2020 in condizione di emergenza. Ai rischi e ai timori per la salute si è subito aggiunto anche il disagio materiale (sul fronte del lavoro, del reddito, dell'organizzazione familiare) e quello emotivo (legato alle difficoltà nelle relazioni sociali e all'incertezza nei confronti del futuro). La demografia è uno degli ambiti più colpiti dalla pandemia, non solo per l'effetto diretto sull'aumento della mortalità, ma anche per le conseguenze indirette sui progetti di vita delle persone.

In termini di effetti economici della crisi per il 2020 a fronte di un -8% di PIL a livello statale in Sicilia la perdita risulta di poco inferiore (-7,8%), anche se tale dato non deve risultare confortante sia per la maggior tenuità del rimbalzo previsto per il prossimo anno +3,4% contro il più consistente +4,7% dell'economia nazionale, ma soprattutto poiché i aggiunge alle perdite dal 2008 (quasi un -15%). C'è un'emergenza lavoro alla quale occorre far fronte, i dati evidenziano infatti che da febbraio 2020 nel Paese livello di occupazione è diminuito di oltre mezzo milione di unità e le persone in cerca di lavoro di quasi 400 mila, a fronte di un aumento degli inattivi di quasi 900.000 unità. L'effetto sui tassi di occupazione e disoccupazione è la diminuzione di oltre un punto percentuale in tre mesi. Con effetti ancor più gravi in Sicilia come dimostra il DEFR che evidenzia un grave decremento già rispetto allo scorso anno (la rilevazione registra in Sicilia 1.320.000 occupati, in flessione congiunturale del 4,8% rispetto al trimestre precedente a fronte di una contrazione dell'1,3% a livello nazionale). La pandemia da Covid19 e gli effetti economici congiunturali hanno determinato un aggravamento della già persistente precarietà sociale con effetti inibitori sul desiderio di avvenire mettendo in crisi la stabilità delle famiglie.

Infatti, la condizione di emergenza nazionale, sta avendo un forte impatto sulle persone. La ricaduta è rilevante sulla salute psicologica, sulle dinamiche relazionali, sul benessere psicosociale e gli stili di vita di singoli, coppie e famiglie.

Non esulano da questa condizione le persone che si sono rivolte ai Servizi Sociali Comunali, dall'inizio della Pandemia fino ad ora, in cerca di aiuto e contenimento per una situazione che sta mettendo in ginocchio l'intera collettività, che ha aggravato già le condizioni croniche sociali del nostro Distretto D.33.

Dal 2020 sono stati attivati dal legislatore ulteriori strumenti di sostegno legati al persistere delle misure di restrizione imposte per contrastare il diffondersi della pandemia. Specificatamente interventi a carattere distrettuale con fondi della 328/2000, "Misure di sostegno Covid 19), interventi diretti ai singoli comuni del Distretto con risorse provenienti dalla Protezione Civile ed altri interventi a carattere nazionale ove il Governo e Parlamento hanno messo in campo risorse senza precedenti per affrontare l'emergenza Covid-19. Con i Decreti Cura Italia, Liquidità, Rilancio e Agosto sono stati adottati interventi di vasta portata

su Sanità, Lavoro, Liquidità, Fisco, Famiglie, Imprese. Un'azione che è proseguita con i successivi provvedimenti 'Ristori', destinati alle categorie più colpite dalle restrizioni.

Per la liquidità è stata costituita una Task Force per assicurare il rapido utilizzo delle misure del Governo a sostegno di famiglie e imprese. Inoltre è stato assegnato il riconoscimento pubblico di "Contribuenti solidali" ai cittadini che hanno volontariamente pagato le tasse pur potendo rinviarne il pagamento.

SEZIONE III – AREA ANZIANI

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
1	N° richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	n. 81
2	N° richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	10
3	N° richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	120
4	N° domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	Questura	2020	Dato non disponibile
5	N° richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	2020	Dato non disponibile
6	N° richieste di buono socio sanitario per anziani > 65 anni	Servizio sociale professionale	2020	Dato non disponibile
7	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	0

2. L'OFFERTA SOCIALE				
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
a) Le strutture				
1a	N° di strutture residenziali presenti e attive nel distretto per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2020	n. 6 case di riposo per anziani n. 7 comunità alloggio per anziani n. 1 RSA
2a	N° di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2020	n. 1 Centro di accoglienza n. 10 posti
b) Servizi, interventi e prestazioni				
3b	N° di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	n. 100
4b	N° assistenti familiari straniere regolarizzate	Questura	2020	Dato non disponibile
5b	N° di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	2020	Dato non disponibile

6b	N° di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio	Servizio sociale professionale	2020	Dato non disponibile
7b	Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria...)	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Ultimi 3 anni	P. A. C. Anziani

3.3 ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE

La fascia anziana rappresenta una componente estesa ed in continua crescita nella struttura demografica della popolazione. Il distretto negli anni di riferimento 2018-2019-2020 ha avuto un trend di popolazione con delle oscillazioni inerenti la popolazione residente che nel 2018 ha contato un totale di n. 46.544 unità, nel 2019 n. 46.266 e nel 2020 n. 45.971

Si osserva tendenzialmente un graduale e progressivo invecchiamento della popolazione ultrasessantacinquenne, nell'anno 2018, infatti, risiedono nel Distretto n. 11.159 anziani, mentre nell'anno 2019 diventano 11.292 e nel 2020 11.415 evidenziando nel triennio un più 256 anziani ultra sessantacinquenni.

L'invecchiamento della popolazione, da una parte rappresenta un miglioramento delle condizioni di salute in generale, dall'altra parte assume connotazioni e dimensioni differenti rispetto al passato, soprattutto per i cambiamenti avvenuti in ambito familiare, la quale prima al suo interno garantiva e tutelava gli anziani.

Negli ultimi anni si parla infatti di quarta età non solo perché le aspettative di vita si sono allungate ma proprio per le capacità- abilità degli anziani. Molti anziani infatti non chiedono che si attivi per loro la cosiddetta rete assistenziale, ma rivendicano la creazione di Servizi o di Centri che consentano loro occasioni ludico – ricreative – culturali.

Quella anziana è una popolazione eterogenea. Il pensionamento rappresenta sempre meno il momento rituale del passaggio alla terza età; ciò che invece fa la differenza è la perdita di autonomia e di autosufficienza rispetto alle esigenze della vita quotidiana.

Il Distretto 33, si è mosso da alcuni anni nella direzione di sostenere e accompagnare l'età anziana con una serie di politiche che hanno prodotto interventi di sostegno sociale, economico, assistenziale a domicilio. Da ultimo si sono ottenuti de finanziamenti importanti attraverso:

- la progettazione PAC (Piano di azione e coesione): si è programmato per l'assistenza domiciliare socio-assistenziale nell'ottica del potenziamento dei servizi erogati da parte dei singoli Comuni del Distretto e si è inoltre programmato per l'avvio dei Servizi di Assistenza domiciliare integrata ASP con l'assistenza domiciliare socio-assistenziale.
- Progetto Assistenza Domiciliare Integrata;

Rispetto al Progetto PAC Anziani nell'anno 2016 si è portato avanti e concluso il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale ed il Servizio di Assistenza domiciliare integrata con l'ASP (ADI), mentre a far data dal mese di luglio 2019 si avvieranno i medesimi servizi per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti nell'ambito del II° Riparto.

Inoltre dal mese di novembre 2018 è stato avviato il Progetto ADI S06 che si concluderà nel mese di novembre 2019.

Sono state progettate azioni relative al Piano di Zona 2010/2012 (Anziani Risorsa del Presente) in corso di realizzazione.

Nel programmare le azioni rivolte a questa fascia d'età si è cercato di guardare alla centralità della persona a favorire l'invecchiamento all'interno del proprio contesto di vita, mantenendo il più a lungo possibile l'autonomia personale e limitando l'aggravarsi delle condizioni di salute. Gli interventi pensati sono finalizzati ad assistere l'anziano nelle situazioni di fragilità o non autonomia, tenendo conto delle risorse familiari e territoriali presenti nel contesto di vita dell'anziano.

A tal fine la residenzialità diventa un intervento residuale e ultima ratio verso questa fascia di utenza, privilegiando la domiciliarità, che permette di mantenere l'anziano nel luogo dove ha vissuto buona parte della sua esistenza e di continuare il più possibile a mantenere i rapporti con il proprio ambiente di vita familiare e sociale.

Dall'indagine sociale effettuata dagli operatori dei singoli Comuni emerge chiaro che pochissimi sono gli anziani che vivono situazioni di grave emergenza (totale abbandono, marginalità...), poiché la maggior parte di loro è ben assistita oltre che dalle istituzioni, dalla rete parentale e dal vicinato.

I dati fin qui riportati dimostrano che i Comuni ricadenti nel Distretto Socio Sanitario n.33, per le esiguità delle proprie risorse economiche, strutturali, professionali etc. sono riusciti a rispondere solo parzialmente alle varie esigenze rappresentate dagli anziani.

Il bisogno non rilevabile dalle tabelle, ma riscontrato da tutti gli operatori sociali, riguarda il cosiddetto "bisogno sanitario" come il sottoporsi a visite mediche ed esami specialistici, il disbrigo di pratiche per l'ottenimento di presidi ed ausili sanitari, etc. Tale bisogno, assume particolare rilevanza per la mancanza di strutture socio – sanitarie nei Comuni del Distretto; in tal senso risultano "privilegiati" gli anziani residenti nei Comuni di Castelbuono e Cefalù in quanto sedi dei principali servizi socio- sanitari (ospedale, poliambulatori, ecc..). Altra carenza riscontrata dalla nostra analisi, è rappresentata dalla necessita di luoghi di socializzazione rivolti soprattutto alla popolazione anziana femminile di cui il territorio ad oggi risulta estremamente carente.

Alla luce dell'analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale relativa all'area anziani, ma soprattutto delle varie progettualità in attesa di implementazione, non si prevede di programmare in quest'area specifiche azioni con i fondi del P.d.Z. 2019/2020.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

1. LA DOMANDA SOCIALE				
	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP (EX ASP (EX AUSL)) - SERT	2018	>19: 7M – 1F 20-29: 15M – 8F 30-44: 51M – 9F <44: 47M – 2F
4	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	2018	Elem. 17 M – 2F Med. Inf. 56M – 15F Diploma 34M – 12F Ist. Prof. 8M – 0F Dipl. Uni OM – 0F Laurea 3M – 2F
5	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	2018	Dis. 39M – 17F Occup 66M – 11F Pens. 5M – 1F Stud. 6M – 2F
6	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) - SERT	2018	Stupez. 67M – 17F Alcool 25M -6F Tabacco 13M – 9F Gioco 7M – 1F Patenti 20M – 2F
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – SERT	2018	3M – 1F
8	N. di casi da infezione HIV	ASP (EX ASP (EX AUSL))	2018	1M – 2F
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	Conferenze sulle dipendenze in Comuni e Scuole
2. L'OFFERTA SOCIALE				
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
<i>a) Le strutture</i>				
1°	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale - Ricerche ad hoc	2020	0
2°	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale	2020	0

		professionale - Ricerche ad hoc		
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>				
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Ultimi 3 anni	DATO RICHIESTO E NON PERVENUTO

4.3 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

I dati rilevati pur fornendo delle importanti informazioni per la lettura dei bisogni non possono considerarsi esaustivi, in considerazione che non tutti i consumatori/dipendenti di sostanze o con altre dipendenze patologiche afferiscono all' Unità Operativa SERD. In riferimento all'area delle dipendenze con i dati indicati dal SERD di Cefalù si evince una popolazione incarico di n. 151 persone. Lo stato di dipendenza risulta maggiormente evidente nella fascia d'età 30-44anni. Gli utenti rilevati possiedono come titolo di studio prevalentemente la licenza media inferiore e sono prevalentemente occupati.

Nonostante i dati sopraindicati si ha una parziale conoscenza dei bisogni del territorio riguardo tale problematica, in quanto si presenta come un fenomeno sommerso di non facile rilevazione e successiva presa in carico.

Per tale ragione una delle azioni indispensabili per avviare una progettazione mirata rispetto alla domanda sociale presente nel nostro territorio è rivolta alla rilevazione del dato sommerso.

Da queste valutazioni è emersa la necessità di attuare degli interventi di sensibilizzazione riferita agli esercenti dei locali legati alle problematiche relative al gioco e al consumo di alcolici. Inoltre sarebbe opportuno attivare delle azioni finalizzate ad aumentare la consapevolezza dei soggetti a rischio, i quali non si rivolgono in autonomia al SERD, prevedendo degli operatori che possano effettuare un aggancio informale dei potenziali dipendenti, per un successivo momento informativo e motivazionale. Con tale programmazione si auspica che tali figure operanti sul territorio possano accompagnare i soggetti al Servizio di riferimento e favorirne la presa in carico.

Alla luce dell'analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale, a causa dell'esiguità delle risorse disponibili nel piano di zona non si prevede di programmare in quest'area specifiche azioni con i fondi del P.d.Z. 2019/2020.

SEZIONE V – AREA DISABILI

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	ASP N. 16 Comunità Alloggio n. 3 \ Gruppo appartamento
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	0
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	28
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	2020	0
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili	Servizio sociale professionale	2020	0
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	CSA – Ufficio scolastico provinciale	2020	n. 122 dati servizi di assistenza rogati dai comuni
7	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	Centri per l'impiego	2020	n. 82
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto (MDSM 7).	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX ASP (EX AUSL))	2020	n. 846
7	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	0
2. L'OFFERTA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
<i>a) Le strutture</i>				

1a	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizi sociali territoriali – Ricerche ad hoc.	2020	N. 3 Comunità Alloggio per disabili mentali; 1 Centro Riabilitativo a ciclo continuo . 1 Comunità Terapeutica Assistita (CTA).
2a	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizi sociali territoriali – Ricerche ad hoc.	2020	N. 1 Centro Diurno MDSM
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>				
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Servizio sociale professionale	2020	n. 28
4b	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP (EX ASP (EX AUSL)) – Inps competente per territorio	2020	0
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio	Servizio sociale professionale	2020	0
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,...)	Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...	Ultimi 3 anni	OMISSIS

5.3 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

L'analisi appresso riportata scaturisce dall'osservazione quotidiana da parte degli operatori del sociale presenti nel territorio, i quali in prima persona vivono la complessità del disagio di questa fascia d'utenza. L'immagine che emerge, quindi, nel Distretto, è quella di una qualità della vita che rimane appiattita tra le mura domestiche, priva di tutti quegli aspetti relativi alla vita di relazione che sono fondamentali per ogni persona, a prescindere dalla presenza di un handicap. La famiglia, che ridisegna la propria vita intorno all'handicap, gioca un ruolo

dettato implicitamente da una serie di regole sociali tacitamente condivise, caricandosi di risposte ai bisogni del proprio familiare in maniera solitaria. Queste famiglie manifestano un eccessivo carico assistenziale ulteriormente aggravato dalla carenza di servizi e attività rivolte ai rispettivi familiari in condizioni di handicap, servizi che dovrebbero occuparsi oltre dell'assistenza a domicilio, dell'assistenza sanitaria e, anche e soprattutto di aspetti che permettano ai soggetti disabili di inserirsi e far parte di contesti normalizzanti, al fine di vivere una piena integrazione all'interno del contesto sociale d'appartenenza. Senza soffermarci sulle cause che portano alla disabilità e sui percorsi sanitari che ogni famiglia deve affrontare nei confronti della malattia, per l'Ente Pubblico il problema si presenta sin dalla iscrizione alla scuola materna. Il distretto socio-sanitario n. 33 di Cefalù risulta carente di strutture per disabili nelle tipologie previste dalla legge regionale n.16/86. Tale mancanza, spesso inficia la possibilità dei servizi sociali e sanitari di dare risposte adeguate, specifiche e soddisfacenti ai disabili e alle loro famiglie. La principale innovazione da produrre sul territorio è quella del reale coordinamento tra tutti gli attori istituzionali locali, puntando ad una vera integrazione tra i servizi di natura sociale e quelli di natura sanitaria. Da più parti, inoltre, è stata evidenziata la necessità di una maggiore e più efficace integrazione tra gli interventi di tipo sanitario e gli interventi di tipo sociale, che supportassero e potenziassero le attività di prevenzione primaria, i percorsi di istruzione scolastica e professionale e favorissero l'inserimento lavorativo. Emerge, quindi, la necessità di attivare servizi in funzione del disabile in grado di soddisfarne le esigenze, attraverso un sistema più flessibile, integrato, attento al disabile come persona portatrice di particolari bisogni di assistenza, riabilitazione, socializzazione, integrazione e anche di sostegno alla famiglia. Premesso ciò, per favorire una piena tutela delle persone disabili e delle loro famiglie (con priorità alle persone con handicap grave), per potenziare le abilità individuali presenti, e per promuovere pari opportunità, inclusione sociale e integrazione nel tessuto sociale, assume particolare rilievo il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Creare una banca dati territoriale sulla disabilità integrando i dati in possesso dei diversi Enti con compiti istituzionali nel settore.
- Migliorare la comunicazione tra i componenti della rete
- Individuare le buone prassi in ambito socio-sanitario
- Contribuire a razionalizzare l'esistente (ottimizzazione risorse umane ed economiche impegnate nel settore handicap)
- Contribuire alla definizione in ambito territoriale, in un'ottica sistemica, di programmazioni integrate socio-sanitarie (prevenzione primaria, secondaria e terziaria dell'handicap). In particolare nella prevenzione della disabilità nella terza età.
- Migliorare la qualità di vita della persona con disabilità attraverso un processo di riabilitazione sanitaria e sociale interattivo ed incentrato sulla persona

- Rafforzare sostenere e sviluppare l'autonomia, l'autodeterminazione e le relazioni sociali delle persone disabili, attraverso la valorizzazione delle capacità e delle abilità residue
- Favorire la permanenza della persona disabile nel proprio nucleo familiare, responsabilizzando e coinvolgendo la famiglia nelle varie fasi del Piano Individualizzato
- Favorire la qualificazione professionale e l'integrazione lavorativa

SEZIONE VI – AREA IMMIGRATI

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
1	Popolazione straniera residente per genere, nel distretto.	www.demo.istat.it	1° gennaio 2020	M. 431 F. 672
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.	Rapporto tra la popolazione straniera residente e la popolazione totale residente moltiplicato per 100	1° gennaio 2020	2,4 %
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto.	www.demo.istat.it	1° gennaio 2020	TOT. 156
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.	Rapporto tra la popolazione minorenni straniera residente e il totale della popolazione straniera residente moltiplicato per 100	1° gennaio 2020	14,4 %
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto.	www.demo.istat.it	1 gennaio 2020	<u>Dato non ricavabile</u>
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto.	Rapporto tra la popolazione extracomunitaria residente e la popolazione totale residente moltiplicato per 100.	1 gennaio 2020	<u>2,39%</u>
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto	Rapporto tra la popolazione extracomunitaria residente e la popolazione straniera residente moltiplicato per 100.	1 gennaio 2020	<u>100%</u>
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.	CSA competente per territorio	2020	OMISSIS
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	0

Suddivisione della popolazione straniera per i singoli comuni del Distretto D. 33 anno 2019

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
CEFALU'	Totale Stranieri	440	100	3,14
	Stranieri maschi	162	36,82	1,15
	Stranieri Femmine	278	63,18	1,9

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
LASCARI	Totale Stranieri	81	100	2,25
	Stranieri maschi	27	33,33	0,75
	Stranieri Femmine	54	66,67	1,5

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
CAMPOFELICE DI ROCC.	Totale Stranieri	168	100	2,22
	Stranieri maschi	62	36,9	0,82
	Stranieri Femmine	106	63,1	1,4

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
COLLESANO	Totale Stranieri	123	100	3,2
	Stranieri maschi	55	44,72	1,43
	Stranieri Femmine	68	55,28	1,77

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
ISNELLO	Totale Stranieri	14	100	0,98
	Stranieri maschi	6	42,86	0,42
	Stranieri Femmine	8	57,14	0,56

		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
CASTELBUONO	Totale Stranieri	226	100	2,67

	Stranieri maschi	102	45,13	1,21
	Stranieri Femmine	124	54,87	1,47

POLLINA		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
	Totale Stranieri	29	100	1,01
	Stranieri maschi	7	24,14	0,24
	Stranieri Femmine	22	75,86	0,76

SAN MAURO CASTELVERDE		(n.)	% su stranieri	% su popolaz.
	Totale Stranieri	13	100	0,88
	Stranieri maschi	5	38,46	0,34
	Stranieri Femmine	8	61,54	0,54

Provenienza della popolazione straniera per i singoli comuni del Distretto D. 33 anno 2019

CEFALU'	Cittadinanza	(n.)
	Romania	136
	Tunisia	53
	Albania	39
	India	26
	Ucraina	21
	Cina Rep. Popolare	20
	Russia Federazione	17
	Germania	14
	Francia	13
	Regno Unito	11
	Paesi Bassi	9
	Bangladesh	8
	Marocco	7
	Polonia	6
Ghana	6	
Altro	54	

LASCARI	Cittadinanza	(n.)
	Romania	25
	Tunisia	23
	Albania	6
	Ucraina	3
	India	3
	Brasile	3
	Germania	2
	Polonia	2
	Austria	1
	Belgio	1
	Francia	1
	Portogallo	1
	Spagna	1
	Russia Federazione	1
	Estonia	1
Altro	7	

CAMPOFELICE DI ROCC.	Cittadinanza	(n.)
	Romania	59
	Tunisia	24
	Polonia	14
	Albania	12
	Cina Rep. Popolare	11
	Marocco	11
	Francia	7
	Germania	3
	Ucraina	3
	Russia Federazione	3
	Brasile	3
	Svizzera	2
	Bangladesh	2
	Filippine	2
	Colombia	2
Altro	10	

COLLESANO	Cittadinanza	(n.)
	Tunisia	28
	Romania	26
	India	15
Albania	14	

	Germania	8
	Polonia	5
	Nigeria	5
	Bangladesh	4
	Francia	3
	Regno Unito	2
	Russia Federazione	2
	Norvegia	1
	Spagna	1
	Svezia	1
	Ucraina	1
	Altro	7

	Cittadinanza	(n.)
Isnello	Romania	4
	Nigeria	3
	Tanzania	2
	Polonia	1
	Russia Federazione	1
	Bangladesh	1
	Gambia	1
	Senegal	1
	Altro	0

	Cittadinanza	(n.)
CASTELBUONO	Romania	145
	Gambia	9
	Cina Rep. Popolare	6
	Stati Uniti	6
	Albania	5
	Germania	5
	Bangladesh	4
	Senegal	4
	Brasile	4
	Russia Federazione	3
	Moldova	3
	Costa d'Avorio	3
	Guinea	3
	Svizzera	2
	Ucraina	2
	Altro	22

POLLINA	Cittadinanza	(n.)
---------	--------------	------

	Romania	11
	Francia	3
	Slovacchia	3
	Tunisia	3
	Cina Rep. Popolare	2
	India	2
	Danimarca	1
	Germania	1
	Svizzera	1
	Cuba	1
	Brasile	1
	Altro	0

	Cittadinanza	(n.)
SAN MAURO CASTELVERDE	Romania	10
	India	2
	Tunisia	1
	Altro	0

6.3 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

Il fenomeno dell'immigrazione, è presente da diversi anni sul nostro territorio, la loro presenza è legata soprattutto al fatto che gli stranieri si occupano tendenzialmente di quelle mansioni di accudimento o di lavori molto umili (segregazione occupazionale) che spesso i nostri cittadini non sono disposti più ad accettare. All'interno del Distretto 33 sono presenti alcune diverse comunità straniere come quella Romana e Albanese. Dai dati demografici diffusi dall'Istat sui cittadini stranieri residenti nel Distretto, al 1 gennaio 2018, emerge che gli stessi sono n. 1103, di cui 431 maschi e 672 femmine; i suddetti dati aumentano notevolmente se si tiene conto dei cittadini stranieri non regolarizzati che vivono stabilmente nel nostro paese e di quelli che transitano restando il tempo necessario per il trasferimento in altre zone del paese.

L'incidenza media della popolazione straniera residente nel Distretto, rispetto al totale della popolazione, è pari al 2,7%. Da quanto emerge dalle osservazioni presso gli uffici di Servizio Sociale si è riscontrato una limitata affluenza degli stessi ai servizi di competenza, da cui ne deriva anche una limitata lettura dei bisogni di cui sono portatori. Unico dato utile perviene dal progetto "Ali", svoltosi negli anni 2012/2013 presso il Distretto 33, attraverso il quale si è confermata una scarsa tendenza a rivolgersi ai servizi pubblici e a manifestare il loro bisogno. Da ciò che emerge la popolazione straniera presente appare tendenzialmente ben integrata nel contesto sociale di appartenenza ed inserita lavorativamente. Attualmente rimane sommerso

tutto il dato relativo agli stranieri in cerca di occupazione e senza regolare permesso di soggiorno, che difficilmente si rivolgono ai servizi comunali per manifestare un bisogno o una domanda, pertanto si è pensato di avvicinare questa fascia d'utenza attraverso il coinvolgimento all'interno di contesti informali e di aggregazione sociale, al fine di facilitare la partecipazione degli stranieri alle attività ricreative, culturali, formative e sportive, ad attività di educazione alla salute e di prevenzione proposte dall'ASP al fine di realizzare una rete di solidarietà.

In considerazione di quanto sopra esposto rispetto a questa tipologia di utenza non sono emersi bisogni rilevanti, tali da rendere necessario un intervento progettuale unicamente destinato a tale area tematica. Infatti, a fronte di un calo di risorse e ad altre tipologie di utenze maggiormente problematiche, si è pensato di integrare tale area, all'interno di un progetto di integrazione trasversale, che coinvolge più tipologie d'utenza, evitando servizi mirati che rischiano di non trovare adeguata affluenza.

SEZIONE VII – AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	Bambini tra i 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato.	2020	65
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	Rapporto tra i bambini di 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato ed il totale dei bambini della stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 100	2020	7,89 %
3	N. di iscritti scuole materne	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	2020	924
4	Tasso di frequenza scuole materne	Rapporto tra i bambini di 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna ed il totale dei bambini della stessa classe di età moltiplicato per 100	2020	98,9 %
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano la scuola elementare e secondaria di I grado	2020	3462
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Rapporto tra studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano una scuola dell'obbligo ed il totale dei ragazzi della stessa classe di età moltiplicato per 100	2020	99,13 %
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	Servizi Sociali Comunali	2020	Castelbuono n. 8 Cefalù n. 9
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	2020	Castelbuono n. 2 Cefalù n. 1

9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	Servizio sociale professionale	2020	Castelbuono n.46 Cefalù n. 30
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	Servizio sociale professionale, Tribunale per i minorenni	2020	Castelbuono n. 8 Cefalù n. 1
11	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni	0
2. L'OFFERTA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
<i>a) Le strutture</i>				
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...) e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2018	N. 2 Asili Nido Comunali N. 1 Asilo Nido paritario N. 2 Comunità alloggio per minori. castelbuono
<i>b) Servizi, interventi e prestazioni</i>				
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa famiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria...)	ASP (EX ASP (EX AUSL)) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	Ultimi 3 anni	1 Consultorio familiari ASP Castelbuono

7.3 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La presente analisi del sistema della domanda e dell'offerta riferita all'area minori e famiglia, purtroppo non può considerarsi esaustiva in quanto la raccolta dei dati risulta incompleta.

Nonostante l'incompletezza dei dati, di fatto dal lavoro dei servizi sociali e sanitari risulta un forte disagio minorile presente nel territorio del Distretto 33. Già nella programmazione dei precedenti Piano di Zona (2010/2012 – 2013/2015 ed implementazione 2013/2015 e P.d.Z 2018/2019) era emerso che la condizione minorile nel nostro distretto non era esente dalle problematiche complesse che ad oggi sono fonte di preoccupazione e allarme sociale nel nostro Paese.

Si è evidenziata la vasta diffusione di fenomeni, spesso sommersi, di Disagio e Devianza minorile, soprattutto in età adolescenziale e pre-adolescenziale. Una problematica sempre più crescente e diffusa tra i giovani riguarda l'utilizzo anche in precoce età dei telefoni cellulari e dei social network (Facebook), piattaforma che spesso genera situazioni di "Cyber bullismo". L'eccessiva esposizione alla nuova tecnologia ha comportato un forte cambiamento nel modo di interagire tra i ragazzi e li sottopone anche a nuovi rischi, quali l'isolamento sociale e il facile adescamento da parte di persone adulte.

La famiglia, prima agenzia educativa, spesso si trova in difficoltà a gestire queste nuove problematiche e necessita di considerazione e sostegno da parte dei Servizi preposti.

In aggiunta a quanto sopraesposto permangono le situazioni pregiudizievoli in cui si ravvisano le seguenti cause:

- disgregazione della coppia genitoriale (separazione – lutto)
- conflittualità di coppia;
- incompetenze genitoriali e ruoli educativi incoerenti e disconfermanti;
- assenza e/o non partecipazione della rete familiare allargata di supporto;
- problemi di disagio psichico, di disoccupazione, di marginalità sociale;
- problemi di promiscuità, di trascuratezza, abuso e maltrattamento.

Inoltre non bisogna dimenticare la problematica dell'inadempienza dall'obbligo scolastico e formativo, fenomeno che continua ad essere presente nel nostro territorio. Infatti, nonostante non si evinca dalle schede di rilevazione la presenza del fenomeno della Dispersione scolastica, di fatto dal lavoro dei servizi sociali e sanitari risultano diverse situazioni di frequenza irregolare da parte di minori in carico ai servizi socio-sanitari in ordine ad altre problematiche, il cui nucleo familiare è già seguito dai predetti servizi.

Ciò lascia presumere la presenza del fenomeno anche in soggetti non ancora afferenti ai servizi istituzionali. Dall'analisi ragionata della realtà sociale del distretto S.S.33, emerge la necessità di ampliare il ventaglio delle offerte istituzionali che possano prevenire l'insorgenza di situazioni di pregiudizio e fronteggiare in maniera diversificata e globale i disagi conclamati. Pertanto, la metodologia operativa deve superare logiche prettamente assistenziali privilegiando due macro direttive d'azione:

- interventi diretti nei contesti familiari, allo scopo di integrare e rinforzare l'azione dei familiari senza deresponsabilizzarli sostenendone e sviluppandone le competenze genitoriali.
- Sensibilizzare la comunità locale ad avvicinarsi alle suddette problematiche stimolandone un coinvolgimento diretto ed una corresponsabilità collettiva al fine di creare una rete sociale di supporto, che possa favorire il recupero di contesti familiari marginali attraverso forme d'intervento che limitano percorsi di esclusione sociale ed allontanamenti del minore non solo dal suo contesto familiare ma anche dalla comunità di appartenenza, quale sede di risorse atte al superamento del problema;
- Potenziare il sistema dell'accoglienza mediante interventi volti a garantire una maggiore presenza di operatori (Segretariato Sociale) presenti nei 9 comuni del distretto

SEZIONE VIII – AZIONE DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Il territorio Distrettuale risulta essere eterogeneo da diversi punti di vista, geografico, morfologico, economico, sociale e soprattutto in base all'offerta dei servizi ed alle risposte istituzionali e/o private al bisogno. Per superare tale eterogeneità e squilibri territoriali, il piano di zona non può muoversi sullo stesso copione organizzativo, ma deve innescare cambiamenti in primis culturali, organizzativi e gestionali al fine di creare un sistema integrato pubblico-privato più efficace, efficiente ed economico.

L'azione di sistema distrettuale nasce dal bisogno di garantire un collegamento tra le varie azioni progettuali e rafforzare al contempo l'integrazione tra i servizi socio-sanitari e del terzo settore.

Finalità principe della L. 328/00 e del Piano di Zona del Distretto S.S.33, è creare un sistema integrato di servizi ed interventi sociosanitari al fine di implementare azioni di miglioramento delle condizioni sociosanitarie e di benessere collettivo della intera comunità. Quindi, se si vuole perseguire tale finalità massima, non si può pensare di intervenire con singole iniziative, seppur valide, su un territorio eterogeneo, ma occorre necessariamente acquisire una mentalità di apertura al confronto ed alla collaborazione interistituzionale e intersettoriale. Assunto fondante è che un lavoro in sinergia può produrre risultati esponenziali che vanno al di là della matematica sommatoria delle singole azioni.

In tal senso si dà vita ad un sistema pensante che agisce in modo unitario per fornire risposte globali alle esigenze del territorio. Il Distretto S.S.33, pertanto, assumerebbe la configurazione di un insieme unico costituito da più realtà, che pur mantenendo la propria autonomia, risultano vicendevolmente legate ed interconnesse nella progettazione, nell'implementazione e nella valutazione dei servizi ed interventi locali e distrettuali.

In questi anni il Distretto SS33 ha strutturato il proprio funzionamento in un assetto organizzativo sistemico, e cioè interconnesso con tutti gli altri sistemi socio-sanitari- culturali e scolastici operanti sul territorio.

Le prestazioni socio-sanitari per gli anziani e per i disabili avviene mediante l'UVM distrettuale, integrata con gli Assistenti Sociali dei Comuni, attuando, mediante lo strumento del PAI, una messa a sistema gli interventi di cui necessita il soggetto in condizioni bisogno, integrando tutte le aree di vita della persona, come quella sociale, sanitaria-riabilitativa, socio-assistenziale, educativa- scolastica etc..

Per quanto concerne gli interventi di supporto alla famiglia e ai minori, in modo integrato, sono chiamati ad intervenire i diversi servizi del Distretto, come il Servizio Sociale, la NPI, il Consultorio Familiare e il CSM. Inoltre, l'esperienza condotta con i precedenti Piani di Zona, seppur limitatamente ai soli progetti portati avanti, ha evidenziato la necessità di armonizzare le procedure di verifiche in itinere e valutazione finale dei progetti. Infatti, ci si è trovati di fronte a valutazioni di efficacia profondamente diversificate, ma soprattutto si è preso

atto, solo a conclusione dei progetti, dell'esistenza di modalità diverse per ciascun Comune di gestione e collaborazione nella individuazione delle scelte operative volte al superamento dei vincoli e delle difficoltà riscontrate durante l'esecuzione dei progetti.

8.2 Definizione delle azioni di sistema da attivare

La risposta a quanto sopra premesso, trova riscontro nella progettazione di un'attività di coordinamento tra i referenti delle varie azioni progettuali e dei servizi socio-sanitari.

Tale attività deve essere connotata dalle caratteristiche di continuità temporale negli incontri, di trasparenza e collaborazione al fine di fornire un valore aggiunto alla macroprogettazione distrettuale. Si vuole pertanto costituire un'equipe di coordinamento, pubblico-privato, che possa agire nella programmazione delle attività e soprattutto nel monitoraggio e nella valutazione dell'efficienza delle risorse utilizzate, dell'efficacia delle azioni e del raggiungimento dei risultati attesi.

In tal modo si persegue anche l'obiettivo di garantire la massima trasparenza amministrativa (procedure di affidamento, monitoraggio, contrattualizzazione del personale, liquidazioni ecc) e la maggiore partecipazione, in termini di programmazione e controllo, del Terzo Settore riconoscendo ad esso il ruolo previsto dalla L.328/2000, di partecipazione, affiancamento e supporto alle istituzioni locali nell'implementazione delle politiche sociali e sanitarie in un'ottica di community care ed empowerment individuale e collettivo.

SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità

In rispetto delle direttive regionali per la programmazione 2018/2019, il sistema dei servizi socio-sanitari pubblici e del privato, formalmente riconosciuto e non, del Distretto S.S. 33, inteso come *stakeholder* dei bisogni e delle istanze socio-sanitarie del Distretto Socio-Sanitario 33 si è attivato in urgenza, ma sempre in rispetto dell'Indice Ragionato, del sistema valoriale su cui si basa la L.328/00, nella fase di mappatura, raccolta dati ed informazioni al fine di conseguire un quadro complessivo dei bisogni, delle risorse locali necessari per una valida programmazione dei servizi.

Obiettivo è stato il coinvolgimento e la partecipazione della Realtà Locale nella sua globalità al fine di giungere ad una lettura condivisa ed integrata, pubblico-privato, del contesto territoriale inteso come rapporto Bisogno – Risorsa.

Nonostante la raccolta sistematica dei dati richiesti non sia stata esaustiva, si è comunque raggiunto l'obiettivo di raccolta e messa in comune di informazioni qualitative, base per l'individuazione delle priorità, servizi ed interventi da attivare.

Considerato che, per problematiche organizzative, non si è riusciti come distretto ad implementare le azioni progettate con il precedente Piano di Zona 2013/2015, Piano di Zona 2013/2015 rimodulato e P.d.Z 2018-2019, nell'attuale progettazione si è partiti dall'aggiornamento dei dati quanti e qualitativi relativi all'andamento demografico della popolazione distrettuale e alle singole aree d'intervento: minori-famiglia, dipendenze, disabili, anziani, povertà ed immigrazione.

Pertanto, quanto precedentemente evidenziato in merito al progressivo cambiamento nel target dell'utenza tipo" ed al mutamento del tradizionale concetto di *fragilità sociale*, permane anche ad oggi nella lettura della realtà sociale. In questa realtà la condizione di disagio non è da considerare solo in termini assoluti di problematicità cronica, ma può essere anche un momento incidentale, più o meno duraturo, del ciclo di vita familiare e personale. Basti pensare ai momenti di crisi quali, l'età avanzata e la perdita parziale o totale di autosufficienza, la disoccupazione, la disabilità, il disagio giovanile, la devianza ed altro ancora.

A motivo di questo disagio diffuso, gli interventi programmati potenzialmente non avranno un riscontro esclusivo sul singolo utente, ma potranno avere una ricaduta su tutta la cittadinanza sia in termini di qualità di vita che di stimolo all'attivazione di meccanismi di solidarietà e di partecipazione e coinvolgimento attivo.

Il contesto territoriale di riferimento, che può definirsi micro rispetto all'ampiezza delle città che lo costituiscono per la sua conformazione geografica, favorisce la permanenza dei rapporti di vicinanza a cui consegue una coesione sociale sostanziata da legami di solidarietà civile. Tale aspetto costituisce una risorsa fondamentale per l'attivazione di processi promozionali dei soggetti in difficoltà che rischiano di rivolgersi all'Ente Locale in un'ottica passiva ed assistenzialistica. Le considerazioni sin qui riportate sono valide per le aree d'intervento dalle quali scaturisce il profilo di comunità.

Nell'Area Minori si sta verificando un incremento di fenomeni, spesso sommersi, di disagio e devianza minorile, soprattutto in età adolescenziale e pre-adolescenziale anche associati al consumo di alcool e droghe leggere e ciò indifferentemente in nuclei familiari multiproblematici e/o apparentemente "sani". Tali problematiche si correlano ad un preoccupante crescendo di situazioni pregiudizievoli che, dalle valutazioni effettuate dagli operatori pubblici e privati, si associano ad una serie di cause che si riconducono a situazioni di: conflittualità e/o disgregazione della coppia genitoriale, incompetenze genitoriali e ruoli educativi incoerenti e disconfermanti, problemi di disagio psichico, di disoccupazione, di marginalità sociale e di trascuratezza. Sempre più emergono come conseguenze del Covid 19, fenomeni di isolamento sociale dei minori scaturiti dalle limitazioni generate dalla pandemia, e dall'utilizzo senza controllo degli strumenti di socializzazione elettronici che hanno accentuato il fenomeno dell'auto isolamento e delle difficoltà di riprendere una vita normale ed integrata-

Per quanto concerne l'Area Dipendenze, negli ultimi anni nel nostro territorio sta accrescendo la dipendenza da sostanze alcoliche (soprattutto incrementate dal Covid 19) ed ancor più grave è la diffusione della dipendenza da gioco d'azzardo, soprattutto elettronico. Tale problematica assume preoccupante rilevanza sino ad arrivare a gravi problemi economici. Vi è comunque un'accettazione culturale che, se non giustifica, tende comunque a minimizzare la problematica. Ciò non agevola l'avvio di percorsi di consapevolezza individuale, familiare e sociale nella popolazione e di riconoscimento dell'aver bisogno di aiuto.

Area Povertà. Il territorio distrettuale, negli ultimi anni, in coincidenza con un contesto socio-economico di grave crisi, non è avulso dall'incremento dell'incidenza della precarietà economica, come testimoniata anche dall'aumento delle richieste di prestazioni di natura economica (contributi vari, REI, RDC, ecc.), espressione emblematica della presenza di una fascia ampia di popolazione che vive al limite o al di sotto del minimo vitale e quindi alla soglia di povertà. Tutto ciò è stato implementato dalla chiusura per pandemia (Lock Down) che ha visto il governo nazionale e regionale intervenire con risorse cospicue per arginare le problematiche economiche generate dalla chiusura totale delle attività produttive. Si è visto inoltre accrescere non solo il numero di persone coinvolte ma anche il disagio di chi già versava in condizioni di povertà. Pur evitando rigide schematizzazioni, ha comunque rilevanza statistica il rapporto tra povertà e problematiche psico-sociali, verificabile dalla maggiore carenza di risorse in nuclei familiari a basso reddito, tanto più in un periodo socio-economico negativo, caratterizzato dall'aumento della disoccupazione, dalla precarietà, dalle difficoltà nella ricerca del primo impiego per i giovani e da una progressiva diminuzione del lavoro sommerso. Nonostante ciò, il nostro territorio, pur non esente da tali problematiche generali del mondo del lavoro, offre, comunque, risorse legate ai propri settori tradizionali, turismo, enogastronomia, pesca, agricoltura, artigianato e cultura da cui si rende necessario ripartire.

Rispetto all'Area Disabili, permane l'assenza di dati quantitativi certi sebbene molte informazioni sono state desunte dalle richieste di prestazioni socio- sanitarie, dai servizi resi e soprattutto dal coinvolgimento delle associazioni di categoria. Negli ultimi anni si è registrato un aumento progressivo delle risorse economiche alle persone diversamente abili, soprattutto alla fascia di età superiore a 65 anni. Tali interventi hanno consentito di evitare lo strutturarsi di condizioni di solitudine ed emarginazione, consentendo di lavorare in ottica preventiva e favorendo l'interlocuzione con i servizi pubblici. Sono, comunque, ancor carenti i supporti e i riferimenti esterni sia pubblici che privati; basti pensare alle difficoltà al termine del percorso scolastico. Non si evidenziano situazioni di abbandono e, anche grazie ad un tessuto sociale in cui è ancora forte la componente solidaristica, esistono buoni presupposti per l'avvio di processi di integrazione sociale. Dagli ultimi avvisi pubblici presentati in ambito distrettuale scresce la consapevolezza delle famiglie di richiedere supporto ed assistenza per i propri cari che versano in situazioni di disabilità, tutto ciò dimostrato dal crescente

numero di richieste, quasi raddoppiato nel corso dell'ultimo anno passando da circa 74 interventi erogati con i bandi regionali del 2019 a 126 richieste di intervento presentate nel bando di assistenza del 2020. Malgrado ciò non si riesce per esiguità delle risorse disponibili a garantire un sistema di assistenza continuativo per l'intero anno, ma solo parzialmente.

L'Area Anziani rappresenta la più alta percentuale della popolazione totale residente, a favore della quale gli Enti Locali non possono esimersi dal fornire servizi ed interventi adeguati, come confermato dal SAD che viene garantito parzialmente e in maniera differente dai 9 Comuni del Distretto. La predetta alta percentuale di anziani è associabile all'aumento della durata e qualità di vita e quindi al progressivo invecchiamento della popolazione e non comporta una condizione diffusa e quantitativamente rilevante di non autosufficienza. I vari contesti cittadini, sono caratterizzati da una cultura di rispetto dell'anziano a cui consegue la presenza di luoghi d'incontro e servizi privati ed informali a favore dello stesso. Ciò nonostante esistono problematiche legate al singolo, (assenza e/o carenza di familiari di riferimento, vedovanze, non autosufficienza, isolamento territoriale ecc.) ed indirettamente alla collettività, come, l'accesso ai servizi sanitari, spesso decentrati, ed al bisogno di una maggiore integrazione tra questi ed i servizi sociali comunali. Aspetto fondamentale dell'area Anziani è la progettazione che negli ultimi anni si è portata avanti grazie a fondi ministeriali PAC i quali hanno consentito di incrementare i servizi socio-sanitari distrettuali per gli anziani, malgrado ciò ad oggi sono rimasti parzialmente scoperti per mancanza di risorse.

L'Area Immigrati. Il fenomeno dell'immigrazione nel nostro distretto piuttosto si confronta con una fase sempre più orientata al radicamento e alla stabilizzazione nel nostro territorio della popolazione straniera. Gli immigrati, più comunitari che extra, rappresentano il 2,7% circa della popolazione totale residente e dall'analisi condotta si è riscontrato una loro limitata affluenza ai servizi territoriali da cui deriva anche una limitata lettura dei bisogni di cui essi sono portatori. Probabilmente questa carenza è legata in linea diretta con il livello di consapevolezza da parte dell'immigrato stesso dei propri diritti, sulla normativa vigente che regola le modalità di accesso alle prestazioni per gli stranieri.

9.2 Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare (Il libro dei sogni).

Il presente atto di programmazione è il frutto di un confronto, in sede di tavolo di concertazione, su vari aspetti oggetto di analisi e valutazione come:

- le risorse finanziate e disponibili per la redazione del P.d.Z. 2019/2020,

- le linee di programmazione con l'allocazione determinata con il decreto di assegnazione per il del P.d.Z. 2019/2020;

- le risorse finanziarie disponibili per l'attuazione dei servizi sociali, con riguardo ai vari ambiti d'intervento;

- le aree d'intervento e i bisogni che hanno copertura finanziaria e quelli che invece non ce l'hanno.

Il gruppo piano e il tavolo di concertazione, alla luce di quanto sopra, hanno lavorato facendo un'attenta analisi della domanda e dell'offerta sociale del territorio, con riguardo in particolar modo ai servizi sociali e socio-sanitari, determinando le seguenti priorità e servizi da attivare, in quanto rispondenti ai bisogni emergenti e al contempo meno investite da specifiche risorse finanziarie:

RIPARTIZIONE RISORSE

Piano di Zona di cui al DDG 1911 del 11/11/2019

1. Risorse indistinte del Piano di Zona di cui al DDG 1911 del 11/11/2019

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Risorse indistinte	n. 06 PROGETTO: SED MINORI (Quota parte)	€ 38.573,87	*****
	n. 07 PROGETTO: SED ADULTI	€ 42.235,05	€ 111.504,00
	n. 08 PROGETTO: POLLICINO (INCLUSIONE SOCIALE)	*****	€ 52.493,19

2. Risorse per il rafforzamento sistema socio sanitario di cui al DDG 1911 del 11/11/2019

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Rafforzamento sistema socio sanitario	n. 03 SERVIZIO SOCIALE DISTRETTUALE (S.S.D.)	€ 37.650,97	€ 66.334,88

3. Risorse per l'Assistenza Tecnica di cui al DDG 2469 DEL 04/12/2016

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Assistenza tecnica	n.01 AZIONE ASSISTENZA TECNICA	€ 11.193,45	*****

4.Risorse come incentivo Personale Comunale di cui al DDG 2469 DEL 04/12/2016

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Incentivo Personale Comunale	n.02 INCENTIVO PERSONALE COMUNALE	€ 12.951,73	*****

5.Risorse per Area infanzia e adolescenza di cui al DDG 2469 DEL 04/12/2016

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Area infanzia e adolescenza	n. 06 PROGETTO: SED MINORI (Quota parte)	€ 11.984,53	€ 50.558,40
Area infanzia e adolescenza	n.04 PROGETTO: "IN & AUT"	€ 48.695,16	€ 58.587,32
Area infanzia e adolescenza	n.05 PROGETTO: RETI FAMIGLIA	€ 46.894,50	€ 48.839,34

Sintesi delle azioni del Piano di Zona 2019-2020 e relative spese.

Piano di riparto annualità 2019	€ 250.179,25
Piano di riparto annualità 2020	€ 388.317,13
Totale quota Piano di Zona D.33 annualità 2019/2020	€ 638.496,39

Ripartizione delle quote	AZIONI	1^ annualità	2^ annualità
Risorse indistinte	n. 06 PROGETTO: SED MINORI (Quota parte)	€ 38.573,87	*****
	n. 07 PROGETTO: SED ADULTI	€ 42.235,05	€ 111.504,00
	n. 08 PROGETTO: POLLICINO (INCLUSIONE SOCIALE)	*****	€ 52.493,19
Rafforzamento sistema socio sanitario	n. 03 SERVIZIO SOCIALE DISTRETTUALE (S.S.D.)	€ 37.650,97	€ 66.334,88
Assistenza tecnica	n.01 AZIONE ASSISTENZA TECNICA	€ 11.193,45	*****
Incentivo Personale Comunale	n.02 INCENTIVO PERSONALE COMUNALE	€ 12.951,73	*****
Area infanzia e adolescenza	n. 06 PROGETTO: SED MINORI (Quota parte)	€ 11.984,53	€ 50.558,40
	n.04 PROGETTO: "IN & AUT"	€ 48.695,15	€ 58.587,32

	n.05 PROGETTO: RETI FAMIGLIA	€ 46.894,50	€ 48.839,34
	TOTALE	€ 250.179,25	€ 388.317,13

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

01

2. TITOLO DELL'AZIONE

ASSISTENZA TECNICA

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013).

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

MACRO LIVELLO	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Presa in carico	Supporto al lavoro del Gruppo Piano	X	x	x

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

TERRITORIO DI RIFERIMENTO DISTRETTO SOCIO SANITARIO D.33 CEFALU'

In questi ultimi anni il settore dei servizi sociali e la rete assistenziale si è notevolmente ampliata grazie ai nuovi indirizzi di natura socio-assistenziale che hanno introdotto nuove prestazioni e servizi di supporto alla prima infanzia, agli anziani non autosufficienti, ai disabili gravissimi, ai progetti personalizzati ecc.... Se da un lato questo ha migliorato l'offerta al cittadino, dall'altro ha elevato il carico di lavoro degli uffici deputati all'erogazione degli stessi. Per i motivi esposti, si ravvisa la necessità di intervenire con un'azione di sistema al fine di colmare per quanto in minima parte, la carenza di risorse umane destinate al funzionamento dell'Ufficio di Piano.

In esecuzione delle linee guida per l'attuazione delle politiche sociali 2019-20 approvate con D.P. n. 439 del 5/07/2019, il distretto ritiene opportuno potenziare con ulteriori risorse umane al fine di supportare il distretto nella fase di definizione delle procedure di affidamento dei Servizi e nell'avvio degli stessi.

L'azione è stata programmata al fine di individuare delle unità di personale amministrativo a supporto dell'ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario n. 33 per la definizione di procedure per l'affidamento dei servizi, nonché nella fase di avvio degli stessi, gestione e rendicontazione sui portali messi a disposizione dagli Enti finanziatori. Nello specifico l'azione progettuale prevede l'individuazione di una unità di personale come esperto amministrativo con competenze specifiche in pianificazione gestione, monitoraggio e rendicontazione, e supporterà l'Ufficio di Piano per quanto concerne la programmazione e la gestione delle azioni progettuali, la definizione di procedure per l'affidamento dei servizi.

OBIETTIVI:

- Implementare le risorse umane a supporto del Gruppo Piano;
- Garantire la massima trasparenza amministrativa, l'efficacia dell'intervento e l'efficienza dell'utilizzo delle risorse per le seguenti attività: affidamento servizi, monitoraggio, rendicontazione.

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.

SVOLGIMENTO DELLE PRESTAZIONI

Le figure professionali individuate dovranno coadiuvare gli operatori del Gruppo Piano per il funzionamento dell'Ufficio Distrettuale, in raccordo diretto con il Coordinatore del Distretto socio Sanitario n. 33, nei compiti di progettazione, affidamento, monitoraggio, valutazione, verifica e rendicontazione.

Il progetto così pensato dal Distretto consentirà di assicurare un monte ore stimato di circa 487 h annue per una sola annualità per le figure previste a supporto dell'Ufficio di Piano del Distretto. Con un impiego medio di circa 9 h settimanali per 52 settimane, corrispondenti ad un anno di progettualità. Il valore orario unitario stimato, per come risulta nel successivo piano finanziario, è desumibile dalla tabella ministeriale (Tabella: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali- Costo orario del lavoro per lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenza educativa-cooperative sociali- Roma 17 Febbraio 2020);

Per ciò che attiene le procedure di affidamento del servizio per l'individuazione della ditta che fornirà la figura suddetta, si procederà nel rispetto di quanto stabilito con il D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

Il raggiungimento degli obiettivi previsti ed il monitoraggio del progetto, verranno valutati dal Coordinatore del Distretto Socio Sanitario33, mediante appositi strumenti quali report e relazioni che saranno predisposti e trasmessi a frequenza mensile o trimestrale dalla Ditta affidataria del progetto.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Laureato in area amministrative o esperto con almeno 5 anni di esperienza nel settore della progettazione valutazione, rendicontazione e monitoraggio a supporto del Gruppo di Piano		1	1
Istruttori Amministrativi	Ente locale	0	09

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 - 1° Annualità				
N. Azione 01 - Titolo Azione - ASSISTENZA TECNICA				
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>				
Amministrativo\ Esperto in rendicontazione, monitoraggio valutazione, a Supporto Ufficio di Piano di Distretto Liv. D.1 per 52 sett.	1	487	21,04 €	€ 10.246,48
Subtotale	1			€ 10.246,48
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>				

Oneri di gestione	4%			€ 413,95
Subtotale				€ 10.660,43
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
IVA	5%			€ 533,02
Subtotale				€ 11.193,45
TOTALE				€ 11.193,45

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 01 - ¹ Annualità 2018				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ²	Totale
€ 11.193,45				€ 11.193,45

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni
--

FORMULARIO DELL'AZIONE

NUMERO AZIONE **02**

2. TITOLO DELL'AZIONE INCENTIVO PERSONALE COMUNALE

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 1	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VARCONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLARETE ASSISTENZIALE	Incentivo Personale Comunale	x	x	x
	Presenza in carico			

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Territorio di riferimento: Distretti Socio Sanitario D.33, Comuni di: Cefalù, Pollina, San Mauro Castelverde, Castelbuono, Isnello, Collesano, Gratteri, Campofelice di Roccella e Lascari.

Il D.D.G. n. 1251 dell'11/07/2019 Serv. 2 dell'Assessorato Regionale della Famiglia ha ritenuto necessario destinare risorse del FNPS per l'incentivo del personale comunale inserito all'interno del G. Piano, direttamente coinvolto nella programmazione e gestione del welfare territoriale, assegnando l'importo per il distretto D33 di € 12.951,73, al fine di accelerare le procedure gestionali dei Piani di Zona.

Le risorse sono destinate al Servizio Sociale Professionale dei Comuni del Distretto ed al potenziamento delle attività amministrative, per lo svolgimento del lavoro straordinario da effettuarsi **in orario extra-lavorativo** da svolgersi presso l'Ufficio di Piano sito nei locali del Comune Capofila del Distretto D.33, poiché durante le ore lavorative il personale è completamente occupato a svolgere i ruoli istituzionali.

La carenza cronica di risorse umane specializzate, in quanto il numero di Assistenti Sociali ed amministrativi esperti in rendicontazione, monitoraggio e valutazione presenti nel Distretto D.33 sono al di sotto del reale fabbisogno dei comuni, l'intervento in essere ristora solo in parte l'eccessiva mole di lavoro dei Servizi Sociali del Distretto.

Con la scheda progettuale di seguito esposta, si prevede l'impiego di n. Assistenti Sociali per un numero complessivo di 360 ore al costo di € 17,08 al lordo, calcolato sulla base del CCNL del personale degli enti locali; n. Responsabili Amministrativi per un numero complessivo di 336 ore al costo di € 20,24 al lordo.

Le ore saranno utilizzate:

- per la riprogrammazione del PdZ 2019/20;
- per avvio delle procedure per la gestione delle azioni previste nello stesso entro tre mesi;
- aggiudicazione /o affidamento e avvio entro sei mesi dal trasferimento regionale;
- Avvio delle Azioni del Piano di Zona 2018/19 entro dicembre del 2021;
- Provvedimenti di liquidazione entro 30 giorni dalla presentazione della fattura;
- Valutazione dell'efficacia delle azioni avviate ogni tre mesi attraverso visite domiciliari o presso le sedi di attuazione delle azioni con stesura di relazione;
- Elaborazione delle schede di monitoraggio e trasmissione delle stesse entro il termine di sei mesi.
- Conclusione delle Azioni del Piano di Zona 2010/2012. 2013/15 implementato e 2018/2019.

3. 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 dei Comuni del Distretto

4. 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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Personale comunale Assistente Sociale	x		2
Personale comunale Amministrativo	x		2

5. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 - 1° Annualità				
N. Azione 02 - Titolo Azione - ASSISTENZA TECNICA				
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>				
n. 1 Assistenti Sociali Comune, periodo 1 anno	1	360	17,08 €	€ 6.148,80
n. Responsabile Amministrativo, 1 periodo anno	1	336	20,24 €	€ 6.802,92
Subtotale	2			€ 12.951,72
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>				
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
TOTALE				€ 12.951,72

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 02 - 1° Annualità**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ²⁶	Totale
€ 12.951,72				€ 12.951,72

6. 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)

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

03

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: Servizio Sociale Distrettuale (S.S.D)

1.a – Classificazione dell'Azion e programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 1	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLARETE ASSISTENZIALE	Servizio Sociale Distrettuale	x	x	x
	Presa in Carico			

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...)

Dall'analisi dei dati sociali nel territorio del Distretto Socio Sanitario D.33, una delle principali problematiche che sono state evidenziate è rappresentata dal disagio socio economico che penalizza le famiglie, in maniera più rilevante soprattutto in tutte quelle componenti che non godono di una occupazione stabile, quindi nell'impossibilità di sostenere il nucleo familiare e di garantire un'abitazione stabile, idonea, salubre che renda possibile la serenità familiare, per la quale ad oggi si è riusciti a garantire una risposta concreta utilizzando tutti gli strumenti legislativi disponibili per di sostegno al reddito attivi delle famiglie indigenti. A ciò si aggiungono le nuove povertà emerse nel corso degli ultimi anni, che vedono il disgregarsi del tessuto familiare generando una serie di nuove problematiche legate alla gestione dei conflitti tra adulti e tra adulti e minori. Particolare attenzione dovrà essere posta alle tematiche legate alla disabilità, soprattutto minori e adulti, che sempre più necessitano di interventi personalizzati e mirati legati alle innumerevoli patologie e problematiche che sempre più si manifestano nelle nostre comunità.

Il progetto di "S.S.D" rappresenta la risposta istituzionale al diritto del cittadino a ricevere informazioni esatte, dettagliate e pertinenti sul complesso dei servizi, sulle procedure per accedervi, sulle prestazioni e le normative utili ad effettuare una libera scelta tra le risorse sociali disponibili per utilizzarle in modo corretto ed efficace. Nell'ambito specifico gli operatori di progetto, si occuperanno delle **tematiche relative alla disabilità**, sia in termini di rilevazione del bisogno, sia di presa in carico da parte dei servizi territoriali, sia in termini di valutazione degli interventi in ambito comunale che distrettuale (U.V.M).

Nel processo che conduce alla cittadinanza attiva della famiglia, l'informazione è un elemento fondamentale perché consente di accedere alle risorse e alle opportunità presenti sul territorio, favorisce l'acquisizione di una maggiore consapevolezza riguardo ai propri diritti/doveri. Per tali ragioni le iniziative proposte sono finalizzate a promuovere nelle famiglie una maggiore conoscenza dei servizi del territorio. Con il progetto (S.S.D), non si vuole operare per le famiglie, bensì con le famiglie, ove vi è la presenza di disabili siano essi bambini, giovani, anziani, in modo che le stesse possano avere la possibilità di prendere parte in maniera attiva alle attività di progetto ed essere i principali protagonisti del proprio benessere.

In questo modo le famiglie coinvolte potranno accedere alle informazioni sui servizi e tutti gli interventi Socio Sanitari attivati nel Distretto D.33

Obiettivi generali:

- Promuovere una campagna di informazione per consentire una maggiore conoscenza dei servizi legati alla disabilità;
- Migliorare l'accesso dei cittadini ai servizi presenti sul territorio offrendo risposte adeguate ai loro

- bisogni
- Monitorare le richieste dei bisogni e dell'offerta dei servizi del territorio;
- Organizzare e indirizzare presso i servizi opportuni, la domanda avanzata del cittadino.

Obiettivo specifico:

- Aumentare l'informazione sui servizi presenti sul territorio;
- Supporto e assistenza per i bisogni delle famiglie dei disabili;
- Favorire la promozione e l'integrazione dei servizi Socio Assistenziali con i servizi Socio Sanitari;
- Definire ed aggiornare le relazioni sociali e predisporre le valutazioni Multidisciplinari (U.V.M.) in collaborazione con i servizi Sanitari Distrettuali;
- Favorire la piena integrazione di tutti i punti di accesso allo sportello sociale, secondo un modello organizzativo "a rete",

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 progetto si fonda sulla stretta collaborazione tra Enti Pubblici ed Enti del Terzo Settore per la messa in rete di tutte le opportunità sia pubbliche che private a favore dei soggetti disabili a beneficio dell'intera comunità del Distretto.

Sarà creato un gruppo di lavoro inter istituzionale tra: servizi pubblici, Servizi Sociali Comunali; dipartimenti dell'ASP (Ser.T., DSM), che consentirà al personale individuato nell'ambito del progetto di acquisire tutte quelle informazioni necessarie a garantire una corretta informazione sulle opportunità ed i servizi pubblici e privati offerti nel Distretto D.33, è che vedrà operate il personale individuato a supporto degli Uffici Sociali Comunali al fine di garantire risposte più efficaci e rispondenti ai nuovi bisogni sociali che sempre più in questo periodo storico stanno emergendo.

Gli operatori individuati dal progetto, opereranno con cadenza settimanale nei 9 comuni, le ore di intervento saranno rapportate al numero di abitanti residenti, al fine di garantire un minimo di prestazione sia ai piccoli comuni che ai centri più grandi.

L'equipe sarà formata da Assistenti Sociali, che con cadenza settimanale presteranno la propria opera in collaborazione con i servizi sociali professionali dei 9 comuni del Distretto.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali		x	2
Assistenti Sociali dei 9 comuni	X		9
Assistenti Sociali ASP	x		3

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'				
N. Azione 03 - Titolo Azione: Servizio Sociale Distrettuale (S.S.D)				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				

<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale Liv. D1 (18 ore settimanali per 52 settimane)	1	963	21,04 €	20.261,52 €
Assistente Sociale Liv. D1 (13 ore settimanali per 52 settimane)	1	676	21,04 €	14.223,04 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
TOTALE				34.484,56 €
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>				
Oneri di gestione 4%				1.373,51 €
<i>Subtotale</i>				35.858,07 €
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
IVA	5%			1.792,90 €
<i>Subtotale</i>				37.650,97 €
TOTALE				€ 37.650,97

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 03 - ³ 1° Annualità

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ⁴	Totale
€ 37.650,97				€ 37.650,97

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2020 – 2° ANNUALITA'

N. Azione 03 - Titolo Azione: Servizio Sociale Distrettuale (S.S.D)

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale Liv. D1 (20 ore settimanali per 52 settimane)	2	1456	21,04 €	61.268,48 €

RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
TOTALE				61.268,48 €
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>				
<i>Oneri di gestione</i>	4%			1.907,60 €
<i>Subtotale</i>				63.176,08 €
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)</i>				
<i>IVA</i>	5%			3.158,80 €
<i>Subtotale</i>				66.334,88 €
TOTALE				€ 66.334,88

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 03 - ⁵ 2° Annualità				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento⁶	Totale
€ 66.334,88				€ 66.334,88

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni
--

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

04

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: "IN & AUT"

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 1	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLARETE ASSISTENZIALE	Presa in Carico	x	x	x

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 disturbo dello Spettro Autistico si manifesta con la compromissione più o meno rilevante della gran parte delle aree di sviluppo, comportando un ritardo nella corretta evoluzione del minore. Le aree maggiormente compromesse spaziano dalle abilità comunicative, sino ad arrivare a difficoltà di comprensione e di interazione sociale, quest’ultima particolarmente evidente. Al di là di una definizione sintomatologica, che può apparire in qualche modo asettica, i più recenti dati statistici confermano l’inarrestabile progressione di questo disturbo tra la popolazione infantile del mondo occidentale: **1 bambino colpito ogni 75/80 nuovi nati** ed i dati attuali sono ancora in costante crescita. Nel corso degli anni la stima circa l’incidenza dell’autismo sulla popolazione italiana ha subito via via un notevole incremento, tanto da assumere, ad oggi, le caratteristiche di una vera e propria epidemia ingravescente.

Diverse pubblicazioni scientifiche internazionali, hanno dimostrato come la tempestività diagnostica possa esser intesa come un elemento imprescindibile per ottenere, in seguito ad una adeguata terapia, un miglioramento delle abilità compromesse. Difatti oggi è già possibile ottenere una **diagnosi precoce** dettagliata anche su bambini a partire dai 18 mesi di vita. Ciò che il Sistema Sanitario Nazionale eroga gratuitamente presso le ASL o Centri convenzionati sono prevalentemente ore di neuropsicomotricità e logopedia che, da sole, non forniscono il giusto supporto terapeutico a bambini affetti da autismo, tanto da risultare del tutto insufficiente.

Al contrario diversi studi hanno sottolineato come i bambini affetti da Disturbo dello Spettro Autistico necessitano di un intervento intensivo che permetta loro, tramite un adeguato metodo di stampo cognitivo-comportamentale, di apprendere più rapidamente ed in maniera più efficace.

La letteratura scientifica internazionale afferma che:

- **l’A.B.A.** (Applied Behaviour Analysis) è attualmente uno tra i **trattamenti più efficaci** per migliorare le abilità dei soggetti colpiti da disturbo dello Spettro Autistico;
- l’efficacia di tale terapia risulta scientificamente provata a livello internazionale tanto da essere un intervento comportamentale raccomandato dalla NIMH (National Institute of MentalHealth, Ente Istituzionale Statunitense per la Salute Mentale) per il trattamento dei soggetti affetti da autismo.

Ad oggi, il metodo ABA, pur riconosciuto come il metodo più efficace, è attualmente interamente a carico delle famiglie perché privato, sebbene vi siano state recenti sentenze dei TAR regionali che hanno posto a carico delle Aziende Sanitarie il costo dell’intervento. In tale direzione si è mossa anche l’ASP di Palermo avviando tramite progetti sperimentali interventi ABA, ma non nel nostro territorio distrettuale, ai quali possono afferire anche i nostri utenti ma con comprensibili aggravii non solo per i costi legati agli spostamenti ma soprattutto appesantendo la quotidianità del minore e del suo nucleo familiare, inficiando possibilmente anche la regolare frequenza scolastica.

Alla luce di ciò, il progetto si propone come una guida per tutte quelle famiglie che necessitano di informazioni e di strumenti adeguati ad aiutare al meglio i propri figli.

OBIETTIVO DEL PROGETTO:

Il progetto ha come obiettivo quello di fornire un supporto multidimensionale rispondente ai bisogni sia della famiglia che del bambino. Ricorrendo al modello d'intervento ABA-VB di impronta cognitivo-comportamentale, ci si prefigge di **incrementare le abilità deficitarie del bambino ed al contempo di intervenire nei contesti di vita**, garantendo una continuità e coerenza metodologica. Il progetto trova il suo fondamento nei luoghi di vita del minore vale a dire **operatore ABA-scuola-casa**, poiché rappresentano i contesti di vita e di apprendimento per il bambino.

Difatti il progetto prevede che il bambino possa venire seguito al centro dove svolge le terapie, a casa e scuola da professionisti altamente specializzati nel metodo ABA-VB, garantendo così una continuità d'apprendimento nei vari ambienti, ma soprattutto un modus operandi che sia condivisibile da tutti coloro che quotidianamente si rapportano con il bambino.

Nell'ambito del progetto, l'azione "IN & AUT", vuole supportare le famiglie mediante interventi volti a sostenere le attività riabilitative ABA necessarie ai minori autistici, mediante interventi a voucher di servizio con la possibilità di potersi scegliere in piena autonomia la figura professionale (tecnico ABA) più rispondente ai bisogni del minore al fine di **incrementare le abilità deficitarie del bambino ed al contempo di intervenire nei confronti delle famiglie con maggiore disagio economico sociale**.

DESTINATARI:

Il progetto è rivolto minori, del Distretto socio-sanitario n.33, affetti da Disturbo dello Spettro Autistico in carico alla NPI, per un numero potenziale di 16 unità per la 1° annualità e 16 unità per la 2° annualità. Tale servizio potrà trovare attuazione durante il periodo di affidamento del servizio, programmando secondo le esigenze del beneficiario.

ATTIVITA' PREVISTE – MODALITA' OPERATIVA.

La presa in carico delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico nella fascia d'età 0-18 anni, con interventi individualizzati di tipo ambulatoriale, secondo un'ottica evolutiva viene effettuata prevalentemente all'interno di contesti sanitari pubblici che erogano interventi relativi all'inquadramento diagnostico con percorsi valutativi comprendente colloqui con i genitori, visite di NPI, osservazioni con genitori e/o operatori (ADOS-G, SCQ, Vineland Adaptive Behavior Scales, profilo neuropsicologico, ecc.). Gli approfondimenti clinici sono discussi in équipe all'interno della quale vengono formulate ipotesi diagnostiche e stese relazioni cliniche, delineate eventuali proposte di intervento, programmati incontri di restituzione ai genitori di conclusione della valutazione. Alla valutazione segue l'avvio della presa in carico e/o la programmazione di controlli clinici per il monitoraggio della situazione.

La NPI, in collaborazione con l'Assistente Sociale comunale e l'equipe progettuale dovrà stilare un progetto individualizzato, a seguito di osservazione nei momenti ludici ed esaminati mediante valutazione strumentale (ABLLS-R o VB-MAP) per delineare il globale quadro evolutivo rispondente ai bisogni personali.

Ciascun PI avrà durata semestrale eventualmente prorogabile.

Sarà stilato il programma d'intervento, prendendo in esame specifiche strategie educative rispondenti ai bisogni personali che hanno come fine ultimo quello di favorire l'apprendimento del bambino. Le strategie prese in considerazione sono riconducibili ai vari contesti d'intervento come:

- Setting: l'adattamento dell'ambiente attraverso la strutturazione spazio-temporale, la prevedibilità nel tempo, la chiarificazione del compito e delle richieste, al fine di diminuire i problemi comportamentali e predisporre le condizioni di apprendimento;
- Programmi d'intervento: lo sviluppo di programmi individuali mirati al raggiungimento di obiettivi concreti e controllabili nelle aree funzionali e di sviluppo (imitazione, percezione, motricità globale, comprensione verbale, motricità fine, coordinamento oculo-manuale, area cognitiva e cognitiva-verbale);
- Promozione della comunicazione: insegnamento di strategie di Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA) mediante PECS, linguaggio dei segni LIS, trascrizione di parole, etc. Tale insegnamento avviene in seguito ad una valutazione specifica ed informale del linguaggio;
- Attività sociali: insegnamento graduale, sulla base di una valutazione individuale informale dei livelli di sviluppo delle abilità sociali, delle competenze sociali che porteranno il bambino ad apprezzare le relazioni con le altre persone. Si inizia a verificare e a lavorare gradualmente, nel rispetto delle difficoltà individuali, sulla tolleranza della prossimità e del contatto con le altre persone;
- Incremento interessi ludici: aumentare gli interessi ludici del bambino, proponendo l'apprendimento di nuovi giochi seguendo i dettami metodologici ABA-VB e svolgendo attività di piccolo gruppo e/o gioco parallelo;
- Gestione tempo libero: si insegna la scansione della giornata (lavoro-riposo) e l'associazione di determinate attività con i corrispettivi luoghi. Si valutano poi le abilità del bambino in momenti di gioco libero individuale (colorare, puzzle, musica, videocassette o televisione, sfogliare o leggere libri etc.) e di gioco condiviso (giochi di società strutturati: carte, giochi di gruppo, palla) e si lavora sulla durata dello span attentivo e sull'autogratificazione nell'apprezzare l'attività come divertente;
- Autonomia personale: indispensabile l'insegnamento delle autonomie personali (pulizia personale e uso della toilette, uso delle posate e comportamento a tavola, vestirsi e svestirsi) attraverso la scomposizione del compito (task analysis), l'identificazione delle difficoltà individuali specifiche per svolgere il compito e la generalizzazione delle competenze acquisite in ambiente naturale.

- “Interventi assistiti con gli animali” ad integrazione del trattamento ABA, in presenza di specifiche esigenze individuali, per favorire la stimolazione sensoriale funzionale alla coscienza della propria corporalità, alla riduzione di stati ansiosi, all’acquisizione di compiti di cura e supporto/stimolo alle relazioni

Si lavora parallelamente sulla formazione dei genitori coinvolgendoli così nell’intervento educativo. La scelta di includere i genitori ha l’obiettivo di permettere al bambino di apprendere in ambiente naturale (casa) competenze nuove, di generalizzare e mantenere le abilità acquisite in prima istanza in un ambiente ambulatoriale. Questo tipo di formazione viene anche offerta alle figure di riferimento scolastico del bambino (insegnante di sostegno) con la stessa modalità e frequenza, ovviamente avendo come obiettivo formativo quello dell’inserimento scolastico dello stesso con i suoi coetanei a sviluppo tipico.

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 progetto “In & Out” si pone come strumento intermedio che consente di garantire il suo intervento educativo non solo nelle sedi abituali, ma bensì in altri contesti di vita fondamentali per lo sviluppo del bambino fornendo così un servizio educativo integrato.

La triade centro-scuola-casa, permette la realizzazione di una rete sinergica e quindi un raccordo tra tutte le figure che si rapportano con il bambino. Da una rete educativa solida si possono ottenere una molteplicità di benefici quali: garantire una continuità metodologica nell’acquisizione dei contenuti, una coerenza d’intervento nella gestione di situazioni problematiche ed un supporto sul raggiungimento delle autonomie personali.

L’individuazione dei destinatari sarà effettuata mediante avviso pubblico per la quale le famiglie dei destinatari, persone con Disturbo dello Spettro Autistico nella fascia d’età 0-18 anni dovranno presentare una apposita istanza ed essere in possesso dei requisiti di accesso richiesti dal bando. Verrà definita una graduatoria dei beneficiari per le quali si terrà conto in primis di 2 fattori: in primo luogo, lo stato di bisogno valutato dalla commissione, in secondo luogo, il reddito. In aggiunta a ciò sarà data priorità a coloro i quali non percepiscono ulteriori aiuti da parte di altri servizi o di risorse derivanti da altre misure di aiuto per la disabilità. La valutazione sarà a cura del Servizio Sociale Professionale \ Distrettuale, di ogni singolo comune del distretto, (Assistente Sociale comunale) in equipe con la NPI (Neuropsichiatria infantile), a cui è demandato il compito di stilare un progetto individualizzato, a seguito di osservazione nei momenti ludici ed esaminati mediante valutazione strumentale (ABLLS-R o VB-MAP) per delineare il globale quadro evolutivo rispondente ai bisogni personali. L’equipe definirà un P.I. (piano di intervento individualizzato).

Il servizio, affidato ad Enti del Terzo settore accreditati all’Albo Distrettuale, prevede il coinvolgimento della figura professionale specializzata in ambito ABA, scelta direttamente dalla famiglia, al fine di garantire la continuità è l’applicazione delle stesse metodologie di lavoro a beneficio dei minori autistici, per complessive 64 ore per la prima annualità, e 72 ore per la seconda annualità, da svolgersi nell’intero periodo di progetto con cadenza settimanalmente su apposita programmazione che tenga conto delle esigenze del minore concordando un programma di lavoro con i servizi territoriali, le famiglie e il responsabile dell’ente affidatario del progetto. Le prestazioni di servizio, intese come prestazioni specialistiche, a mezzo voucher sociale ove la scelta dello specialista è in capo alla famiglia del beneficiario, saranno erogate come prestazione professionale con ritenuta di acconto o con P. iva. Il costo dell’intervento non potrà superare il valore del voucher di servizio per prestazioni ABA, destinato all’utente e determinato in € 2.240,00 a cui corrisponderanno un minimo di ore da erogare pari a 64 ore per minore per la prima annualità, e 72 ore per la seconda annualità, per l’intero periodo di progetto. Il servizio sarà coordinato dall’ente gestore con l’ausilio della figura di n. 1 Assistente Sociale che provvederà a: definire le convenzioni con il personale ABA scelto dai beneficiari; raccordarsi con i servizi territoriali; partecipare alle equipe di monitoraggio del servizio e alla verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti dai piani di intervento personalizzati.

Coinvolgimento della famiglia.

La famiglia sarà coinvolta attivamente ed informata costantemente sulle attività svolte a favore del proprio figlio. Sarà invitata a presenziare nei momenti di gioco, osservando e provando brevi sessioni ludiche. Ciò avrà lo scopo di incentivare i genitori a replicare dei momenti di gioco a casa con il proprio bambino, preservando così una coerenza metodologica. Inoltre ai genitori verranno consegnati dei **supporti audiovisivi** relativi alle terapie svolte dal proprio figlio, al fine di mantenere sempre attivo lo scambio di informazioni. Fornendo degli strumenti comunicativi adeguati a tutti i componenti della famiglia, gli utenti che usufruiranno del servizio ABA, potranno trarne beneficio apprendendo più rapidamente le metodologie e le tecniche utilizzate favorendone il raggiungimento degli obiettivi evolutivi prefissati.

Risultati attesi:

- il miglioramento della qualità di vita dei bambini con autismo.
- il miglioramento soggettivo della qualità di vita del bambino (maggiore serenità) attraverso la gestione e/o l’estinzione dei problemi di comportamento.

- incremento dell'autostima del bambino mediante il successo raggiunto in compiti adeguati all'età di sviluppo e alle predisposizioni individuali.
- il miglioramento oggettivo della sua qualità di vita (maggiore competenza) attraverso:
- il miglioramento delle prestazioni nelle aree di sviluppo (imitazione, percezione, motricità globale, motricità fine, coordinamento occhio-mano, prestazioni cognitive, abilità cognitive);
- aumento dell'autonomia personale;
- incremento delle capacità linguistiche, comunicative e sociali;
- la preparazione ad una vita adulta indipendente.

Nel caso in cui il **progetto individualizzato sul bambino** preveda l'intervento durante il periodo scolastico presso la scuola, l'Assistente Sociale avrà la funzione di "ponte informativo" tra le attività svolte al centro, a casa ed in ambito scolastico. Ciò consentirà di creare una rete educativa attorno al bambino, che favorirà una maggiore condivisione delle informazioni tra tutte le figure che quotidianamente si rapportano con il minore.

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 ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali		x	1
Terapisti ABA		x	34
Assistenti Sociali dei comuni del distretto	x		9
Personale ASP (Neuro psichiatria infantile)	x		2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'				
N. Azione 04 - Titolo Azione: "In & Out"				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale Liv. D1 (8 ore settimanali per 52 settimane)	1	416	21,04 €	8.752,64 €
Voucher per prestazioni professionali personale ABA	16	64	35,00 €	35.840,00 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				

Subtotale				44.592,64 €
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>				
Oneri di gestione 4%	4%			1.783,70 €
Subtotale				46.376,34 €
ALTRE VOCI				
IVA	5%			2.318,82 €
Subtotale				48.695,15€
TOTALE				48.695,15 €

**Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 04 - ANNO 2019 - 1° ANNUALITA'**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziame nto⁷	Totale
48.695,16 €				48.695,16 €

PIANO FINANZIARIO AZIONE - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'

N. Azione 04 - Titolo Azione: "In & Out"

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale Liv. D1 (8 ore settimanali per 52 settimane)	1	416	21,04 €	8.752,64 €
Voucher per prestazioni professionali personale ABA	16	64	35,00 €	40.320,00 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				49.072,64 €
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>				

Oneri di gestione 4%	4%			1.962,91 €
Subtotale				51.035,55 €
ALTRE VOCI				
IVA	5%			2.551,78 €
Subtotale				53.587,32 €
TOTALE				53.587,32 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 04 - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 8	Totale
53.587,32 €				53.587,32 €

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni
--

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

05

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: Reti Famiglia

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 1	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLARETE ASSISTENZIALE	Presa in Carico	x		
	Del minore e del suo minore nucleo familiare			

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 Progetto nasce dalle varie richieste d'aiuto, pervenute presso il servizio sociale, da parte di genitori in via di separazione o già separati che presentano conflittualità e difficoltà nella gestione della relazione con i figli.

Il Progetto prevede due aree di intervento:

- un luogo privilegiato per la realizzazione degli incontri tra il minore e i suoi genitori e/o la famiglia d'origine (Spazio Neutro). L'azione sottesa all'intervento consiste nel concorso alla tutela dell'esercizio del diritto di visita e di relazione, sia a seguito di provvedimenti quali l'affido, di separazione conflittuale ma anche per altre vicende critiche della famiglia incluse quelle per le quali è stato disposto l'allontanamento del minore, segnalate dai servizi specialistici territoriali (Consultorio familiare, Servizio di Neuropsichiatria infantile, Centro di Salute Mentale, Servizio per le dipendenze, Servizio Sociale Professionale dei Comuni).
- un Servizio di Mediazione Familiare consistente in un percorso per la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione o al divorzio. Il processo separativo infatti, non è un evento isolato che cambia la forma delle relazioni e delle interazioni senza interromperle definitivamente, quando nel nucleo sono presenti i figli. La separazione dei genitori è per i figli un'esperienza di enorme intensità emotiva ed affettiva. Prendere atto di questo significa fare in modo che gli effetti negativi della separazione siano contenuti e che genitori e figli possano trasformare un'esperienza potenzialmente distruttiva in un'occasione di costruzione di un nuovo e più utile in un rapporto che garantisca la continuità dei legami fra genitori e figli.

OBIETTIVO GENERALE:

- tutelare il diritto del minore a vivere nell'ambito della propria famiglia d'origine;
- garantire il diritto del bambino ad intrattenere regolari rapporti personali e contatti diretti con entrambi i suoi genitori, quale relazione primaria fondamentale per la crescita evolutiva del minore e per la costruzione della propria identità personale;
- sostenere la genitorialità ed il ruolo educativo familiare;
- prevenire situazioni a rischio a causa di contesti familiari fragili.
- valorizzare le esperienze di sostegno psicosociale alla famiglia in crisi anche prima delle procedure giudiziarie relative alla separazione, fornendo uno spazio di riflessione per tutti i partecipanti alla vicenda separativa, che può essere vissuta nei suoi aspetti trasformativi evitando, ove possibile, quelli distruttivi.

OBIETTIVI SPECIFICI:

- 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.
- mantenere entrambi i genitori protagonisti e responsabili;
- rifiutare la logica della "vittoria" di una parte sull'altra, e della contrapposizione tra genitori "buoni" e "cattivi".

Il servizio si caratterizza non esclusivamente su un obiettivo riparativo bensì, qualora possibile, ricostruttivo e rappresenta un'opportunità per raccogliere elementi osservativi diretti riguardanti le modalità della relazione in seno al nucleo. L'analisi dei comportamenti, degli atteggiamenti e della comunicazione inter-personale contribuisce alla costruzione di un quadro conoscitivo, per quanto possibile analitico ed esauriente.

DESTINATARI (n. 20 utenti circa):

Il servizio si rivolge a nuclei familiari che presentano problematiche e conflittualità che precludono la possibilità di mantenere relazioni stabili, costanti e serene con i figli minori.

I beneficiari sono n. 20 minori che necessitano di interventi volti a costruire e/o mantenere legami con le figure familiari di riferimento.

I destinatari del progetto sono:

- Minori, per cui è stato emesso un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minori, Tribunale Civile e Giudice Tutelare) con rispettive famiglie.
- Minori in affidamento familiare per i quali è previsto dal provvedimento dell'A.G., in alcune fasi del progetto di affido, il mantenimento della relazione con la famiglia di origine in un contesto protetto.
- Minori in situazioni di disagio segnalati dal Servizio Sociale Professionale, Consultorio familiare, Servizio di Neuropsichiatria infantile, Centro di Salute Mentale, Servizio per le dipendenze e dalle agenzie scolastiche.
- Coppie in crisi che non riescono a comunicare costruttivamente tra loro e coi propri figli;
- Figli che hanno l'esigenza ed il diritto di poter contare su due genitori, che pur separati coordineranno le loro funzioni educative.

ATTIVITA' PREVISTE:

- facilitazione della relazione, nelle situazioni in cui la relazione tra genitore e figlio si è interrotta o non si è mai potuta attivare. L'operatore, quale soggetto neutro, può consentire ai due attori di sperimentare la possibilità e l'opportunità di conoscersi o ritrovarsi;
- mediazione della relazione, nelle situazioni in cui vi sono conflitti preesistenti nel nucleo familiare, che coinvolgono emotivamente entrambi gli attori e la ripresa dei rapporti scatena sentimenti negativi che comportano particolari difficoltà nella ripresa dei contatti. L'operatore sostiene entrambi i soggetti interessati nel percorso di elaborazione delle dinamiche evidenziate, affinché sia possibile ripensare ad una riapertura della relazione;
- controllo della relazione, nelle situazioni in cui è presente una importante limitazione della potestà genitoriale a causa di inadeguatezze gravi nella relazione con il figlio (incuria, maltrattamento, abuso o sospetti ecc..). L'operatore sostiene il minore nel percorso di riavvicinamento al genitore e, contemporaneamente, lo protegge da dinamiche di relazioni negative e/o di sofferenza, se necessario, anche mediante sospensione dell'incontro in svolgimento.
- creazione di un clima relazionale favorevole all'instaurarsi e al mantenersi di un canale di comunicazione efficace e stabile tra i genitori funzionale alla gestione dei conflitti, in vista della ricerca autonoma da parte degli stessi di soluzioni concrete e condivise ai problemi generati dalla separazione, valorizzando l'esercizio unitario e solidale della genitorialità anche dopo la rottura del legame coniugale;

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.

La Metodologia del Progetto "Servizio di Supporto alle Relazioni Familiari" suddiviso in 2 annualità è così articolato:

1. **Procedura di intervento e fasi progettuali**
2. **Personale utilizzato**

3. Spazio previsto.

4. Monitoraggio

1. Procedura di intervento e fasi progettuali

a. Accesso al Servizio

La presa in carico avviene attraverso l'invio da parte dei Servizi Sociali territoriali a mezzo di una scheda di accoglienza, cui seguirà un incontro di presentazione del caso.

- La scheda dovrà essere essenziale e contenere i dati anagrafici del minore e della sua famiglia, stato giuridico del minore e suo attuale collocamento, indicazione di eventuali decreti, tipo di (frequenza delle visite, orari... qualora indicati dal decreto o proposte del servizio), figure professionali e servizi coinvolti, storia del nucleo familiare.

b. Incontro con il Servizio inviante

- Verrà concordato un incontro di approfondimento ed analisi tra il servizio territoriale istituzionale e gli operatori del servizio. In questo incontro, oltre a comprendere meglio la situazione, è importante definire un'ipotesi di intervento: modalità di avvio, obiettivi, frequenza incontri (compresi colloqui preliminari, di conoscenza, di restituzione).

c. Lavoro in Equipe

- Nell'ambito dell'Equipe del servizio viene assegnato il caso ad un operatore, che rimarrà referente per tutto il percorso. In casi particolarmente complessi il servizio potrà ritenere opportuno, durante le visite, l'affiancamento con un altro operatore di supporto o decidere in itinere la necessità di una sostituzione.

d. Avvio incontri preliminari

- Gli incontri preliminari sono necessari alla conoscenza degli adulti protagonisti e del minore per avviare un dialogo con l'utente centrato sul futuro, al fine di sfumare la cornice coatta in cui vengono percepiti rigidamente gli interventi ed il ruolo dei servizi territoriali.
- Il primo contatto con l'utente ha l'obiettivo di verificare l'adesione al progetto e la sua applicabilità, nel corso del quale verrà fornita una spiegazione dell'organizzazione del servizio (regole, tempi, modalità di contatto con il servizio territoriale), cui seguiranno altri incontri di approfondimento di alcune tematiche familiari e personali.
- Per quanto concerne gli interventi nell'ambito dello "Spazio Neutro" a chiusura della fase preliminare si stipulerà un contratto che dovrà prevedere la frequenza e gli orari dell'incontro, modalità di contatto con l'operatore, disponibilità a successivi colloqui, regole del servizio, ecc. I locali per l'attività di Spazio Neutro saranno messi a disposizione dai Comuni del Distretto D.33.
- I colloqui di conoscenza e ambientamento, previsti nella successiva fase, saranno finalizzati a meglio comprendere i desideri e le paure, così consentendo all'operatore di farsi portavoce delle istanze ed esigenze, funzionali all'instaurarsi di un rapporto di fiducia e trasparenza.

e. Avvio Incontri Protetti

- Con questa fase il progetto giunge nella sua più concreta operatività. È importante sottolineare che la titolarità del caso rimane al servizio territoriale e che lo Spazio Neutro si occuperà e risponderà solo del percorso relativo alle visite protette.
- Il Servizio provvederà a stilare relazione dettagliata, che verrà opportunamente inviata al servizio territoriale competente con cui condividerà ogni fase dell'intervento.

f. Avvio mediazione familiare

- Il servizio si realizza attraverso una serie di colloqui tra entrambi i genitori e un operatore qualificato. Il mediatore favorisce la comunicazione e aiuta padre e madre a trovare soluzioni realistiche per la suddivisione dei compiti genitoriali. Si apre in tal modo la possibilità di elaborare un progetto d'intesa reciproca e durevole su tutte le principali questioni riguardanti i figli. Questo progetto è negoziato e scelto dai genitori stessi, e non imposto da una terza persona. I colloqui saranno seguiti dallo stesso operatore che potrà così instaurare un rapporto continuativo con i genitori. Questi ultimi potranno rivolgersi al servizio di mediazione familiare anche successivamente, qualora lo ritengano utile per perfezionare i termini degli accordi raggiunti nel corso dei colloqui.

g. Verifica e Monitoraggio dell'intervento

- L'avvio degli incontri prevedrà la periodicità della verifica e del monitoraggio dell'andamento del processo di frequentazione in ambito protetto e/o della mediazione, con i Servizi invianti ed eventualmente con i genitori e/o con i minori, con i quali si manterrà una stretta sinergia.

h. Relazioni di aggiornamento

- Le relazioni sull'andamento dell'intervento verranno inviate con sistematicità al Servizio Sociale professionale di residenza del nucleo familiare e/o del minore e del genitore collocatario. La cadenza verrà concordata in fase di progettazione dell'intervento. Eventuali criticità saranno tempestivamente comunicate al Servizio inviante.

2. PERSONALE UTILIZZATO

Nella definizione del progetto si prevede la presenza di una equipe multidisciplinare composta da operatori che abbiano competenze professionali ed esperienze maturate in ambito minorile, afferenti ai profili di assistente sociale, psicologo e mediatore familiare.

L'operatore, in relazione alle diverse relazioni familiari, assolverà a funzioni di sostegno psico-sociale, facilitazione, mediazione e protezione della relazione in base alla propria esperienza professionale.

Oltre alle figure professionali sopra richiamate e reclutate con i fondi allocati nel PDZ, l'equipe multidisciplinare sarà, altresì, formata dagli operatori dei servizi istituzionali segnalanti.

3. Lo Spazio.

Lo spazio fisico viene individuato nelle sedi messe a disposizione dei comuni, in quanto luoghi che presentano caratteristiche di adeguatezza funzionali alla tipologia dell'intervento. Resta ferma la possibilità che in caso di necessità possano essere individuare altre sedi in relazione alle specifiche esigenze dell'utenza e, comunque, valutate idonee dai servizi Sociali Professionali aventi la titolarità della presa in carico.

4. Monitoraggio

Il monitoraggio del progetto spetta al singolo Servizio Sociale Professionale dei Comuni del D.S.S. 33 in qualità di ente referente in collaborazione con i servizi socio-sanitari segnalanti (Consultorio familiare, Servizio di Neuropsichiatria infantile, Centro di Salute Mentale, Servizio per le dipendenze), sulla base dei seguenti indicatori così distinti:

INDICATORI DI PROCESSO	INDICATORI DI RISULTATO
Numero degli utenti segnalati che usufruiscono del servizio per tutta la durata del progetto.	Osservazione della crescita della relazione genitore/figlio e grado di benessere percepito da entrambi.
Frequenza e costanza nella partecipazione.	Organizzazione, definizione e realizzazione degli incontri alla presenza di un operatore che tuteli lo spazio ed il benessere del minore
Grado di coinvolgimento del minore e della famiglia.	Mantenimento da parte del minore del rapporto con i propri familiari anche in autonomia da Spazio Neutro.
Grado di soddisfazione dell'utenza.	Superamento del disagio in relazione al genitore; piacere (o non malessere) durante gli incontri.
Individuazione di eventuali punti di debolezza e di vincolo.	Osservazione di nuove modalità relazionali ed educative.
Qualità della relazione tra operatori e utenti.	Il minore acquisisce vissuti sani e realistici della propria famiglia di origine.
Modalità di gestione integrata dei casi.	Specificare indicatori utilizzati
Raccordo con le risorse territoriali.	Uffici distrettuali coinvolti

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistenti Sociali	9 Comunali 3 ASP	1	13

Neuropsichiatra infantile	2 ASP	0	2
Pedagogista/Educatore	1 ASP	0	1
Psicologo	1 ASP	1	2
Mediatore Familiare	0	1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'				
N. Azione 05 - Titolo Azione: Reti Familiari				
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>				
Mediatore Familiare, liv. D1 (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	624	21,04 €	13.128,96 €
Psicologo liv. E2, (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	624	26,74 €	16.685,76 €
Assistente Sociale, liv. D1 (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	624	21,04 €	13.128,96 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				42.943,68 €
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Subtotale				42.943,68 €
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	4%			1.717,75 €
Subtotale				44.661,43 €
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.) IVA 5%</i>				
Subtotale	5%			2.233,07 €
Subtotale				46.894,50 €
TOTALE				46.894,50 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 05 - ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ⁹	Totale
46.894,50 €				46.894,50 €

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2020 – 2° ANNUALITA'				
N. Azione 05 - Titolo Azione: Reti Familiari				
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>				
Mediatore Familiare, liv. D1 (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	624	21,04 €	13.128,96 €
Psicologo liv. E2, (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	624	26,74 €	16.685,76 €
Assistente Sociale, liv. D1 (12 ore settimanali per 52 settimane)	1	709	21,04 €	14.917,36 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				44.732,08 €
RISORSE STRUMENTALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)</i>				
Subtotale				44.732,08 €
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>	4%			1.781,58 €
Subtotale				46.513,66 €
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.) IVA 5%</i>	5%			2.325,68 €
Subtotale				48.839,34 €
TOTALE				48.839,34 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 05 - ANNO 2020 – 2° ANNUALITA'**

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 10	Totale
48.839,34 €				48.839,34 €

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<p><input type="checkbox"/> Diretta</p> <p><input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni</p>

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

06

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: SED MINORI

1.a – Classificazione dell'Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 2	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO	Presa in carico	x	x	
	Assistenza educativa domiciliare minori, interventi di sostegno al contesto familiare			
	Sostegno socio- educativo domiciliare			
	Potenziamento delle risorse individuali e di crescita delle autonomie			

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...)

Si prevede di realizzare un servizio di assistenza domiciliare educativa disabili minori che risponda ai bisogni del un nucleo familiare in situazione di fragilità.

Il servizio risponderà a programmi individualizzati volti a potenziare le risorse e le potenzialità del minore, favorendo un'integrazione positiva e dinamica con l'ambiente di vita e aiutando le famiglie ad elaborare una percezione realistica delle difficoltà dei componenti e limitando quindi gli atteggiamenti di sfiducia e alimentando le aspettative positive. L'obiettivo è quello di offrire concrete opportunità di socializzazione, formazione e gestione del tempo libero, organizzate per promuovere e facilitare possibilità di equilibrato sviluppo e di crescita. Per la realizzazione di tale intervento saranno coinvolte, quali figure professionali, un educatore ed un operatore socio assistenziale che erogheranno servizi a favore di soggetti disabili minori, che non usufruiscono di altri benefici, prestazioni e servizi finanziati con fondi specifici.

L'ammissione al servizio avverrà su richiesta dello stesso utente, o di chi ne esercita la tutela, su presentazione di apposita istanza a seguito del bando che sarà pubblicato dal Distretto D.33. L'istanza, dovrà essere presentata al Comune di residenza, che provvederà congiuntamente ai servizi dell'ASP (centri riabilitazione, dipartimento salute mentale, N.P.I., etc.), alla redazione del piano personalizzato, all'individuazione delle specifiche prestazioni da garantire, alla presa in carico del minore.

In caso di esubero di richieste, sarà data priorità mediante la definizione di una graduatoria distrettuale, che tenga conto della gravità del caso, supportata da adeguata certificazione medica, della situazione socio economica del nucleo familiare e relazione sociale predisposta dal nucleo di valutazione.

Le prestazioni erogate riguarderanno percorsi educativi volti alla valorizzazione delle inclinazioni personali ed azioni volte all'aumento e/o alla riattivazione delle risorse già presenti (disabile) e del contesto relazionale ed ambientale (famiglia).

Dalla conoscenza del territorio e delle situazioni già presenti, nonché da quanto evidenziato dagli incontri con il territorio in particolare con le associazioni di volontariato, è emersa l'esigenza di un affiancamento e di un supporto anche nella gestione della vita quotidiana; si ritiene utile ed opportuno attivare un percorso per accompagnare e sostenere il disabile stesso e/o la famiglia nella gestione degli ambienti e della persona, con la programmazione di interventi volti a favorire la responsabilizzazione e l'autonomia.

Alle figure professionali è demandato il compito di attivare il Progetto Personalizzato definito in fase di valutazione, in collaborazione con le altre risorse e servizi presenti sul territorio, al fine di:

- progettare interventi individualizzati;
- realizzare progetti di crescita individuale (si cercherà di stimolare le abilità residue dell'utente, valorizzando la persona e promuovendo percorsi di crescita);
- promuovere attività integrate nel territorio del Distretto.

ATTIVITÀ E PRESTAZIONI

L'educatore professionale si occuperà di attuare pratiche educative nei diversi contesti di vita (domicilio, scuola, attività extra didattiche ecc.) che favoriscano:

- lo sviluppo personale e promuovano positivi rapporti tra i membri del nucleo familiare e del contesto sociale di appartenenza,
- attività ludico-pedagogiche;
- attività di supporto scolastico ed interventi di sostegno educativo alle famiglie.

OBIETTIVI

I principali obiettivi della presente Azione sono orientati alla soddisfazione di bisogni plurimi correlati ad una condizione di non autosufficienza parziale o totale, attraverso la continuità e l'integrazione assistenziale, con particolare attenzione alla qualità di vita, perseguita attraverso il mantenimento del disabile nel suo abituale ambiente di vita e delle sue relazioni significative.

Gli obiettivi dell'intervento proposto si possono così riassumere:

- sviluppare l'autonomia personale
- accrescere il senso di benessere del disabile,
- fornire sostegno ai disabili ed alle loro famiglie,
- attivare le risorse e potenzialità dei beneficiari.
- favorire l'acquisizione di competenze
- ottimizzare l'impiego del tempo libero

DESTINATARI

I destinatari delle prestazioni sono i minori di età compresa tra i 0-18 anni con disabilità certificata individuati mediante avviso pubblico ed in possesso delle certificazioni di invalidità ai sensi della L. 104/92 articolo 3 comma 3, residenti o domiciliati nei 9 comuni del distretto. L'intervento assistenziale, si espletterà mediante Voucher spendibile per l'erogazione delle prestazioni SED scegliendo tra le cooperative accreditate al Distretto Socio Sanitario D.33 che hanno presentato apposita proposta

progettuale per l'erogazione del servizio. Sulle istanze presentate, sarà redatta una graduatoria dei beneficiari per le quali si terrà conto in primis di 2 fattori: in primo luogo, lo stato di bisogno valutato dalla commissione, in secondo luogo, il reddito. In aggiunta a ciò sarà data priorità a coloro i quali non percepiscono ulteriori aiuti da parte di altri servizi o di risorse derivanti da altre misure di aiuto per la disabilità. La valutazione sarà a cura del Servizio Sociale Professionale \ Distrettuale, di ogni singolo comune del distretto, (Assistente Sociale comunale) in equipe con la NPI (Neuropsichiatria infantile), a cui è demandato il compito di stilare un progetto individualizzato

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.

La rete attivata per la realizzazione della presente azione progettuale sarà composta dai seguenti soggetti:

- Comuni del Distretto
- ASP Cefalù
- Cooperative Sociali accreditate all'Albo Distrettuale

RISORSE UMANE COINVOLTE

- Assistente Sociale: 1 ora di prestazione settimanale per ogni utente
- Educatore 2 ore di prestazioni settimanale per ogni utente

Le risorse utilizzate per la 1° annualità fanno riferimento all'Area Infanzia e adolescenza per € 11.984,53 mentre per € 38.573,87 all'area Risorse indistinte.

Per la 2° annualità le risorse utilizzate fanno riferimento all'Area Infanzia e adolescenza per complessivi € 50.558,40.

5 FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)		In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistenti Sociali	09 Comunali	03 ASP	1	13
Educatore professionale			1	01

6 PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'				
N. Azione 06 - Titolo Azione SED MINORI				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				

<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				
Assistente Sociale , Liv. D1 per 20 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	19	20	22,98 €	8.732,40 €
Educatore professionale Liv. D2 per 20 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	19	90	24,29 €	41.826,00 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				50.558,40 €
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				
TOTALE				50.558,40

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 06 - ANNO 2019 - 1° ANNUALITA'

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 11	Totale
50.558,40 €				50.558,40 €

PIANO FINANZIARIO AZIONE - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'

N. Azione 06 - Titolo Azione SED MINORI

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: responsabile azione, responsabile tecnico del servizio, assistente sociale, mediatori socio-culturali, consulenti, segretari, ausiliari, operatori, amministrativi, esperti di monitoraggio e valutazione, ecc.)</i>				

Assistente Sociale, Liv. D1 per 20 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	19	20	22,98 €	8.732,40 €
Educatore professionale Liv. D2 per 20 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	19	90	24,29 €	41.826,00 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				50.558,40 €
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				
TOTALE				50.558,40

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 06 - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 12	Totale
50.558,40 €				50.558,40 €

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni
--

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

07

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: DISABILI ADULTI

1.a – Classificazione dell'Azion e programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 2 SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Assistenza Domiciliare Disabili Adulti		x	

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...)

Alla luce dell'analisi degli interventi già attivati e dei nuovi bisogni emergenti determinati dall'aumento della popolazione affetta da disabilità fisica, psichica e sensoriale e da un mutato ruolo della famiglia e delle tradizionali attività di cura e accudimento di cui, quest'ultima, solo in parte riesce a farsi carico adeguatamente, affiora una importante necessità di intervento a domicilio sulla non autosufficienza. A tal proposito il Servizio di Assistenza Domiciliare per disabili si configura come intervento reso da figure professionali volto ad impedire l'isolamento sociale e la cronicizzazione delle situazioni di dipendenza. Questo servizio costituisce un'opportunità per prevenire situazioni di esclusione e di solitudine del disabile, consentendo allo stesso la permanenza nel proprio contesto socio-familiare in ottica di community care, prevenendo forme precoci e/o improprie di istituzionalizzazione.

Il servizio intende garantire la copertura delle prestazioni socio-assistenziali a favore di persone affette da disabilità grave, con età non inferiore ai 18 anni, ai sensi dell'art.3 c.3 L. 104/92 per le quali verrà predisposto un Piano Personalizzato, al fine di implementare una tipologia di intervento il più corrispondente ai bisogni dello stesso, con priorità per gli utenti che non usufruiscono di altre prestazioni e servizi con pari finalità.

OBIETTIVO GENERALE

- Promuovere la condizione di benessere psico-fisico e sociale della persona disabile all'interno del proprio contesto di vita.

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Fornire una idonea ed adeguata risposta ai bisogni dell'utente;
- Garantire il soddisfacimento delle esigenze primarie dell'utente, favorendone la permanenza in un ambiente affettivamente idoneo;
- Favorire e sostenere l'autodeterminazione;
- Sostenere e supportare il care-giver familiare;

- Favorire l'attività di socializzazione;
- Ridurre l'isolamento e promuovere l'integrazione;
- Favorire l'ottica promozionale ed educativa dell'assistenza domiciliare;
- Supporto ed assistenza domiciliare.

DESTINATARI:

I destinatari delle prestazioni sono i soggetti con disabilità certificata con età maggiore di 18 anni, individuati mediante avviso pubblico ed in possesso delle certificazioni di invalidità ai sensi della L. 104/92 articolo 3 comma 3, residenti o domiciliati nei 9 comuni del distretto. L'intervento assistenziale, si espletterà mediante Voucher spendibile per l'erogazione delle prestazioni di SAD e SED scegliendo tra le cooperative accreditate al Distretto Socio Sanitario D.33 che hanno presentato apposita proposta progettuale per l'erogazione del servizio. Per tutti i beneficiari verrà stilato un progetto personalizzato, a seguito della valutazione da parte dell'UVM, ed un piano di intervento che preveda prestazioni e tempistiche in base alle singole esigenze dell'utente e del contesto familiare di riferimento.

Sulle istanze presentate, sarà redatta una graduatoria dei beneficiari per le quali si terrà conto in primis di 2 fattori: in primo luogo, lo stato di bisogno valutato dalla commissione, in secondo luogo, il reddito. In aggiunta a ciò sarà data priorità a coloro i quali non percepiscono ulteriori aiuti da parte di altri servizi o di risorse derivanti da altre misure di aiuto per la disabilità. La valutazione sarà a cura del Servizio Sociale Professionale \ Distrettuale, di ogni singolo comune del distretto, (Assistente Sociale comunale).

ATTIVITA' PREVISTE – TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI.

Le prestazioni da erogare riguardano:

- Aiuto per il governo e l'igiene dell'alloggio;
- Aiuto per l'igiene e cura della persona;
- Preparazione e somministrazioni pasti a domicilio;
- Disbrigo pratiche varie e attività di segretariato sociale;
- Sostegno morale e sociale, volto a favorire i rapporti familiari, sociali, anche in collaborazione con la rete formale ed informale e nello specifico i vicini, il volontariato, i servizi, le strutture socio-ricreative al fine di favorire la partecipazione dei soggetti alla vita di relazione.
- Educativa domiciliare

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 verrà erogato a domicilio sulla base dei tempi concordati e definiti in sede di elaborazione del PI. Il progetto così pensato dal Distretto socio-sanitario 33 consentirà di assicurare 2 ore stimate come SAD e 3 ore settimanali come SED per la durata di 24 settimane in proporzione al numero di soggetti diversamente abili residenti nei Comuni del distretto.

Monitoraggio e valutazione

La valutazione dovrà essere ex ante per la verifica dei requisiti di accesso al servizio, in itinere per verificare la rispondenza dell'offerta progettuale rispetto alle problematiche rilevate al momento dell'attivazione del servizio, ex post per determinare la congruenza tra i risultati attesi e i risultati ottenuti.

Gli indicatori predisposti saranno: il numero delle istanze ricevute, il numero degli interventi effettuati, ecc... Tutta la documentazione relativa all'andamento e all'organizzazione del servizio sarà costantemente aggiornata da parte delle diverse ditte accreditate che, attraverso la figura dell'Assistente Sociale coordinatore del servizio redigerà appositi report per consentire un puntuale monitoraggio dell'andamento del progetto ed una successiva ricognizione a livello distrettuale.

Il Servizio Sociale Professionale dei vari Comuni in collaborazione con il gestore del servizio procederà alla valutazione dei singoli piani individualizzati per una rispondenza funzionale al bisogno dei destinatari.

5 FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistenti Sociali	09 Comunali 03 ASP	1	13
Educatore professionale		1	01
Osa		1	01

6 PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNO 2019 – 1° ANNUALITA'				
N. Azione 07 - Titolo Azione SED ADULTI				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
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 Socio-Sanitari (OSA) Liv. C1 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	14	48	21,64 €	14.542,08 €
Educatore professionale Liv. D2 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	14	72	24,29 €	24.484,32 €
Assistente sociale L. D.1 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	1	139	22,98 €	3.208,65 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				42.235,05 €
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				

<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				42.235,05 €
TOTALE				€ 42.235,05

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. Azione 06 - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'

FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 13	Totale
€ 42.235,05				€ 42.235,05

PIANO FINANZIARIO AZIONE - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'

N. Azione 07 - Titolo Azione SED ADULTI

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 Socio-Sanitari (OSA) Liv. C1 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	36	48	21,64 €	37.393,92 €
Educatore professionale Liv. D2 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	36	72	24,29 €	62.959,68 €
Assistente sociale L. D.1 per 24 settimane Costo h comprens. Di oneri di gestione AL 4% e IVA al 5%	1	485	22,98 €	11.150,40 €
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)</i>				
Subtotale				111.504,00 €
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				
TOTALE				111.504,00 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 06 - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento ¹⁴	Totale
111.504,00 €				111.504,00 €

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta <input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni

FORMULARIO DELL'AZIONE

n.1 NUMERO AZIONE

08

2. TITOLO DELL'AZIONE

Progetto: Pollicino

1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali – 26/06/2013)

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

MACRO LIVELLO 5 MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE – SOSTEGNO AL REDDITO	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE DI INTERVENTO		
		INFANZIA ADOLESCENZA RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Interventi \ misure per facilitare inclusione autonomia - supporto all’inserimento lavorativo Borse lavoro e/o Tirocini			X

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 è rivolto a persone in difficoltà economica ed a forte rischio di esclusione sociale cui viene proposta una attività di borsa lavoro/tirocinio formativo al fine di facilitarne l’inserimento lavorativo stabile. Saranno destinatari del progetto/intervento cittadini indigenti a forte rischio di esclusione sociale e precisamente a titolo esemplificativo:

- disoccupati di lungo periodo che versano in particolare stato di disagio socio-economico
- donne sole con minori
- ex tossicodipendenti
- ex detenuti o ammessi a misure alternative al carcere (in collaborazione con l’UIEPE)
- famiglie numerose monoreddito
- soggetti con disagio psichico in carico ai DSM

Residenti nei Comuni del Distretto 33.

L’intervento comprende:

- Una prima fase di identificazione e selezione dei destinatari in raccordo con i servizi territoriali
- Colloqui individuali volti a valutare le reali capacità lavorative e le competenze della persona interessata
- Una azione di ricerca di aziende pubbliche e private disponibili ad accogliere il tirocinante/borsista
- La presentazione dei soggetti all’azienda che ricerca personale
- La stesura di un piano di accompagnamento all’inserimento lavorativo e l’eventuale attivazione del tirocinio

formativo

- Sostegno relazionale e tutoraggio rivolto alla persona in inserimento lavorativo
- Sostegno all'impresa nella relazione, spesso problematica, con il soggetto in trattamento riabilitativo dalla dipendenza patologica
- Monitoraggio e valutazione di processo e di esito dell'inserimento lavorativo.

Il servizio, pertanto si configura non soltanto come un sostegno al reddito – contributo assistenziale, ma anche e soprattutto come attività di promozione dell'autonomia dell'individuo e della collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali, di mercato e di solidarietà (es. reperimento e di aziende disponibili sul territorio, ecc.).

Il soggetto gestore del servizio dovrà individuare nell'ambito territoriale comunale di residenza dei beneficiari, le ditte disponibili ad accogliere i beneficiari. Sarà possibile impiegare anche nelle attività del soggetto affidatario del servizio una quota di beneficiari, non superiore al 20% dei beneficiari residenti nelle sedi operative dell'ente affidatario del servizio. Il soggetto beneficiario definirà apposita polizza assicurativa di Responsabilità Civile, ed apposita posizione Inal per i soggetti beneficiari.

Al fine di agevolare l'entrata in una corretta dimensione lavorativa di utenti che spesso non hanno una effettiva cultura del lavoro, si interverrà mediante un servizio di affiancamento della persona e dell'azienda da parte di un tutor relazionale.

Per gli utenti difficilmente inseribili in azienda si potranno avviare percorsi di inserimento lavorativo in lavori di pubblica utilità all'interno delle amministrazioni pubbliche coinvolte, come ad esempio, la cura del verde pubblico, la custodia dei giardini comunali, dei bagni pubblici, oppure l'inserimento in mense comunali o centri di accoglienza. Questa possibilità pur non configurandosi come inserimento in azienda, costituisce un periodo di osservazione del beneficiario per il successivo inserimento in azienda attraverso percorsi di collocazione e ricollocazione con altri progetti (PON inclusione, Fondo Povertà, Asse 9 FSE Sicilia). Tale attività sarà coordinata dal personale dell'ente affidatario del progetto per la gestione del servizio. Gli enti pubblici che in mancanza di imprese disponibili ad accogliere i beneficiari, avranno il compito, attraverso i servizi sociali comunali, di individuare le attività possibili atte a favorire i percorsi di inserimento al lavoro.

Per ciascun utente preso in carico sarà predisposto un piano personalizzato di inserimento lavorativo (PEI), che tenga conto delle specifiche competenze, inclinazioni, esperienze lavorative, effettive possibilità occupazionali, necessità di formazione e sostegno socio relazionale.

I piani personalizzati verranno periodicamente monitorati e aggiornati al fine di garantire una maggiore aderenza alle effettive necessità dei soggetti.

Il progetto prevede l'attivazione di n. 20 borse lavoro di durata mesi 4 mesi suddivisi in relazione alla popolazione residente in tutti i comuni del D. 33. Ai beneficiari verrà erogata un'indennità netta mensile di € 400,00, per lo svolgimento di 12 ore di lavoro settimanale.

A sostegno dell'occupabilità dei destinatari verranno intraprese azioni quali:

- Costruzione banca dati di aziende disponibili ad accogliere i borsisti, sia ditte private che cooperative sociali di tipo B, per le quali avranno priorità di inserimento dei beneficiari
- Monitoraggio, verifica e valutazione delle iniziative di promozione, informazione e sensibilizzazione in favore di imprese e soggetti beneficiari delle borse lavoro.

Queste ultime due, unitamente al coordinamento complessivo del progetto, sono azioni di sistema

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 progetto si fonda su una collaborazione pubblico privato ed enti del Terzo Settore specificatamente cooperative di tipo B o miste, che si occupano nello specifico di inserimento

lavorativo di soggetti svantaggiati o a rischio di esclusione sociale.

Sarà necessario creare un gruppo di lavoro inter istituzionale fra servizi pubblici, Servizi sociali Comunali; dipartimenti dell'ASP (Ser.T., DSM), UIEPE, USSM, ed ente affidatario del servizio.

Una equipe di progetto svolgerà le attività sopra descritte. La equipe sarà formata da personale del privato sociale e dei Servizi Pubblici coinvolti.

L'equipe sarà formata dai due tutor e dai referenti (Assistenti Sociali) dei comuni interessati.

Il compito di questa equipe e quello di favorire l'inserimento lavorativo dei destinatari del progetto e successivamente monitorare il percorso per tutta la durata della borsa lavoro\ tirocinio formativo.

Il tutor relazionale, lavorerà in stretto contatto con le assistenti sociali dei comuni del distretto, per facilitare la motivazione e l'impegno dei destinatari, sia che essi svolgano il tirocinio in azienda oppure che vengano impegnati in lavoro di pubblica utilità all'interno delle amministrazioni, comunque il loro inserimento avviene previa elaborazione di un progetto dove specificare il tipo lavoro che andranno a fare e le competenze correlate all'inserimento lavorativo. Sarà necessario inoltre coinvolgere in qualità di partner e/o soggetti ospitanti i tirocini formativi, altre realtà del privato sociale e realtà produttive.

I destinatari del progetto verranno scelti attraverso una graduatoria predisposta a seguito di avviso pubblico dove saranno stabiliti criteri della selezione con evidenza pubblica

5 FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistenti Sociali	09 Comunali 03 ASP	0	12
Tutor		1	01
Assistenti sociali		1	01

6 PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2° Annualità				
N. Azione 08 - Titolo Azione: - Progetto Pollicino				
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>				
n. 1 - Assistenti Sociali, periodo (20 settimane) per ore 10 settimana	1	200	€ 21,04	€ 4.208,00
n. 1 Tutor - educatore, periodo (16 settimane) per 12 ore settimanali	1	256	€ 21,04	€ 5.386,24
n. borse lavoro\ tirocini formativi (16 settimane) una tantum per 12 ore settimanali di lavoro per complessivi mesi 4	20	4	€ 480,00	€ 38.400,00
Subtotale				€ 47.994,24
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>				
Oneri di gestione 4%	4%			€ 1.947,85
ALTRE VOCI				
IVA	5%			€ 2.497,10
Subtotale				€ 52.439,19
TOTALE				€ 52.439,19

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento				
N. Azione 06 - ANNO 2020 - 2° ANNUALITA'				
FNPS	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento 15	Totale
€ 52.439,19				€ 52.439,19

7 SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

<input type="checkbox"/> Diretta
<input type="checkbox"/> Mista (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>)
<input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (<i>specificare la procedura di affidamento che si intende adottare</i>) Per la gestione si prevede di utilizzare la procedura relativa al Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni