PROPOSTA 3° SETTORE
N° 23 DEL 06/06/2022

COMUNE DI SCIACCA
(LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO)

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. ....114. del .10/06/2022

Oggetto:	**Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto: *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"***

L'anno duemilaventidue, il giorno Dieci del mese di Giugno, alle ore 14.20 e seguenti, in Sciacca, nel Palazzo Municipale, a seguito di convocazione del Sindaco, si è riunita la Giunta Comunale nelle seguenti persone:

Valenti Francesca:		Sindaco
Mondino Gisella:		Vice-Sindaco
Caracappa Accursio:		Assessore
Leonte Fabio Michele:		Assessore
Lo Cicero Roberto:		Assessore
Bacchi Michele:		Assessore

Assume la Presidenza il Sindaco Avv. Francesca Valenti il quale, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta ed invita la Giunta Comunale alla trattazione della proposta in oggetto.

Partecipa alla seduta il Segretario Generale D.ssa Alessandra Melania La Spina.

Proposta di deliberazione della Giunta Comunale avente ad oggetto: **Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"***

IL DIRIGENTE 3° SETTORE

PREMESSO:

- **Che** la *"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"* n. 328/2000 statuisce che i Comuni, aggregati in ambiti, sono gli organi amministrativi deputati a programmare, gestire e coordinare il *"sistema locale della rete di servizi sociali"* con il coinvolgimento e la cooperazione delle Aziende Sanitarie, delle Istituzioni locali, degli Enti No Profit e delle associazioni dei cittadini;
- **Che**, richiamandosi a quanto sancito dalla L.328/00, in Sicilia, con DPRS 04/11/2002, sono stati istituiti n. 55 Distretti socio-sanitari, riconoscendoli ambiti ottimali per l'esercizio associato della funzione di governo, di committenza e per l'organizzazione associata delle funzioni amministrative riguardanti programmi e avvisi nazionali (PAC-PON Inclusione – REI, RdC ecc) e regionali (FNA ecc..).
- **Che** Il Distretto SS/7 comprende i Comuni di Sciacca, con funzione di capofila, Menfi, Santa Margherita Belice, Sambuca di Sicilia, Montevago e Caltabellotta;
- **Che** l'art. 19 della richiamata L. 328/00 recita: "i Comuni associati, negli ambiti territoriali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6, a definire il piano di zona ..... " e prevede, altresì, che il piano di zona sia adottato mediante accordo di programma, secondo quanto sancito, in merito, dall'art. 27 della legge 142/1990, ora art. 34 TUEL (D.lgs 267/2000);
- **Che** la Giunta di Governo della Regione Siciliana con deliberazione n. 152 del 24.04.2019 ha approvato le "Linee Guida per l'attuazione delle Politiche Sociali regionali 2019-2020", giusto D.P. 439/SERV.4/S.G del 05/07/2021
- **Che** con D.D.G. n. 1911 del 11.11.2019 la Regione Siciliana, Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, ha ripartito delle risorse finanziarie da trasferire ai distretti socio-sanitari siciliani per la programmazione 2019-2020, da cui si evince che al Distretto di Sciacca-D7 è assegnata la somma di:
  - **€ 347.628,64 per l'annualità 2019**
  - **€ 535.859,09 per l'annualità 2020**
- **Che** il Comitato dei Sindaci con Deliberazione n°6 del 28/12/2021 ha approvato il Piano di Zona 2019/2020 corredato di Bilancio di Distretto, Relazione Sociale e formulario delle Azioni, nonché adottato lo schema di Accordo di Programma;

RITENUTO necessario prendere atto da parte di questa Amministrazione della Delibera n° 6 datata 28 dicembre 2021, sopra richiamata, approvata dal Comitato dei Sindaci del Distretto, facente parte integrante e sostanziale della stessa;

Tutto ciò premesso e considerato

PROPONE

1. Prendere atto della Delibera n°6 del 28 dicembre 2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto "**Approvazione programmazione Piano di zona 2019/2020 e del Bilancio di distretto** e prendere atto, altresì, della documentazione che costituisce parte integrante e sostanziale della stessa che si allega al presente atto;

2. Dare atto, altresì, che nessun onere graverà sul bilancio del Comune di Sciacca in quanto il Piano è interamente finanziato con D.D.G. n. 1911 del 11.11.2019 della Regione Siciliana, Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, che ha ripartito le risorse finanziarie da trasferire ai distretti socio-sanitari siciliani per la programmazione 2019-2020, da cui si evince che al Distretto di Sciacca-D7 è assegnata la somma di:
   - € 347.628,64 per l'annualità 2019
   - € 535.859,09 per l'annualità 2020

   e che le somme risultano già stanziate in bilancio di previsione 2022/24 esercizi finanziari 2022e 2023, in uscita al capitolo di spesa 13939/1 e in entrata alla risorsa 2210/7;
3. Di demandare al Dirigente responsabile del III Settore l'adozione degli atti conseguenti e connessi alla presente deliberazione;
4. Di pubblicare il presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line del sito internet del Comune e nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", ove previsto;
5. Di dichiarare la presente proposta di immediata esecuzione ai sensi dell'art. 12 - comma 2° della legge regionale n.44/91 al fine di procedere con tempestività agli adempimenti connessi con il presente atto;

Sciacca, lì _____

I sottoscritti Responsabili dichiarano, ai sensi del Punto 8.3 lett. E del Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2022/2024, approvato con deliberazione di G.C.- n. 79 del 27.04.2022, l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 bis della legge n. 241/1990 come introdotto dall'art. 1 comma 41 della legge 6 novembre 2012, n. 190 e DPR n. 62/2013 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici).

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Santina Cortese

Il Dirigente Responsabile del III SETTORE

Dr. Venerando Rapisardi

Visto : L'Assessore alle Politiche Sociali

Prof.ssa Gisella Mondino

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO Ag 7

S. Margherita B. Menfi Sambuca di S. Sciacca Caltabellotta Montevago A. S.P. Agrigento

DELIBERAZIONE DEL COMITATO DEI SINDACI

N° 06 del 28.12.2021

OGGETTO:	**LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO**

L'anno duemilaventuno il giorno 28 del mese di Dicembre, alle ore 11:30 in Sciacca, presso il centro comunale "Castellucci", a seguito di regolare convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci, istituito ai sensi della legge 328/00

COGNOME E NOME	PRESENTI	ASSENTI	CARICA
VALENTI FRANCESCA	Assessore delegato Mondino Gisella		Sindaco di Sciacca **(Comune Capofila)**
CATTANO CALOGERO	Assessore delegato Farina Jessica		Sindaco di Caltabellotta
MAUCERI MARILENA	Assessore delegato Ardizzone Saverio		Sindaco di Menfi
LA ROCCA MARGHERITA	Assessore delegato Barrile Calogero		Sindaco di Montevago
CIACCIO LEONARDO	Assessore delegato Bonsignore Gianfranco		Sindaco di Sambuca
VALENTI FRANCESCO	Assessore delegato Francesco Sciara		Sindaco di S. Margherita B.

Con la partecipazione del Dott. Venerando Rapisardi, Dirigente 3° Settore, Responsabile del Distretto Socio-Sanitario n. 7 e del Dott. Francesco Porrello, delegato del Direttore ASP di Agrigento;

Assume la presidenza l'Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Sciacca, prof.ssa Gisella Mondino, che, constatato il numero legale dei presenti, dichiara aperta la seduta ed invita il Comitato dei Sindaci a deliberare sugli argomenti in oggetto.

Il Responsabile del Gruppo di Piano

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";
- 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 D. Lgs. 267/2000;
- il disposto dell'art. 27 della legge 142/1990, ora art. 34 TUEL (D. Lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";
- l'art. 19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del piano di zona mediante accordo di programma;
- le "Linee Guida di indirizzo ai comuni per la redazione dei Piani di Zona - Triennio 2001 – 2003, in attuazione della legge 328/2000" approvate con DPRS 04/11/2002, determinano la distrettualizzazione degli ambiti territoriali d'intervento, istituendo n. 55 Distretti Socio-Sanitari;
- il Distretto SS/7 comprende i Comuni di Sciacca, capofila, Caltabellotta, Menfi, Montevago Sambuca di Sicilia e Santa Margherita di Belice;
- la Giunta di Governo della Regione Siciliana con deliberazione n. 152 del 24.04.2019 ha approvato le "Linee Guida per l'attuazione delle Politiche Sociali regionali 2019-2020", giusto D.P. 439/SERV.4/S.G del 05/07/2021
- con D.D.G. n. 1911 del 11.11.2019 la Regione Siciliana, Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, ha ripartito delle risorse finanziarie da trasferire ai distretti socio-sanitari siciliani per la programmazione 2019-2020, da cui si evince che al Distretto di Sciacca-D7 è assegnata la somma di:
  € 347.628,64 per l'annualità 2019
  di cui:

INTERVENTI	RISORSE
Risorse indistinte	111.512,45
Rafforzamento sistema socio-sanitario	51.956,53
Attivazione assistenza tecnica	17.786,32
Incentivo personale comunale	17.926,10
Area infanzia e adolescenza	148.447,24
TOTALE	**€ 347.628,64**

€ 535.859,09 per l'annualità 2020

di cui:

INTERVENTI	RISORSE
Risorse indistinte	226.308,29
Rafforzamento sistema socio-sanitario	91.538,97
Area infanzia e adolescenza	218.011,83
TOTALE	**€ 535.859,09**

Acclarato che:

- in data 21 ottobre 2019 si è svolta la Conferenza di servizio, al fine di informare la cittadinanza sul percorso di formulazione del Piano di Zona 2018-2019 e 2019-2020;
- in pari data, successivamente alla Conferenza di Servizio, si sono svolti i tavoli tematici suddivisi per aree di intervento: Famiglia, Minori e Giovani; Anziani e Disabili; Povertà, Inclusione Sociale, Immigrazione; Dipendenze e Detenzione;

Che il gruppo piano del Distretto riunitosi in data 03.02.2021, ha definito:

A. Le proposte/interventi emersi nell'ambito dei tavoli tematici
B. I contenuti della relazione sociale parte integrante del Piano di Zona 2018-2019 e 2019-2020;

Che il Comitato dei Sindaci con Deliberazione del 26/03/2021 n.01 ha preso atto del Verbale del Gruppo di Piano datato 03/02/2021;

Dato atto che il gruppo piano del Distretto riunitosi il 27.12.2021, ha condiviso e definito il Piano di Zona 2019-2020, redatto secondo le linee guida per l'attuazione delle politiche sociali e socio – sanitarie 2019-2020 e nel rispetto degli specifici vincoli nell'utilizzo delle risorse assegnate.

Visto il sopracitato Piano di Zona 2019-2020 costituito dalla Relazione Sociale, dal Bilancio di Distretto e dal formulario dalle Azioni di seguito specificate, con i relativi piani finanziari, che si allegano al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale: azione n.1 **Trasporto portatore di disabilità c/o centri di cura e riabilitazione**, azione n.2 **A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**, azione n. 3 **Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà**, azione n. 4 **Sostegno alla genitorialità**, azione n.5 **Assistenza Tecnica**; azione n.6 **Incentivo Personale**, azione n. 7 **Sportello Sociale Distrettuale**: Punto Unico Di Accesso Sociale (PUAS); azione n. 8 **Interventi integrativi in favore di adulti disabili**, azione n. 9 **Progetto Lavorando**

Visto lo schema di accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona 2019-2020, redatto dal gruppo piano ristretto, che si allega al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

Preso atto che il Comune di Sciacca, in qualità di Ente Capofila del Distretto Socio-Sanitario D 7, con nota prot. n. 64360 del 22/12/2021 ha convocato il Comitato dei Sindaci con il seguente Ordine del giorno:

- Definizione Azioni da inserire nel piano di zona 2019-2020
- Predisposizione atti propedeutici all'approvazione del PdZ 2019-2020
- Varie ed eventuali.

Visti:

- la L. 328/2000
- il D. Lgs 267/2000
- L' O.R.EE.LL. vigente in Sicilia

Tutto ciò premesso

PROPONE AL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO SS/7

1. Di Prendere atto del verbale del Gruppo di Piano del 27/12/2021;
2. Di Approvare il Piano di Zona 2019-2020, contente la documentazione, di seguito elencata, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:
   - Relazione sociale;
   - Bilancio di distretto
   - Formulario delle Azioni contenente: azione n.1 **Trasporto portatore di disabilità c/o centri di cura e riabilitazione**, azione n.2 **A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**, azione n. 3 **Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà**, azione n. 4 **Sostegno alla genitorialità**, azione n.5 **Assistenza Tecnica**; azione n.6 **Incentivo Personale**, azione n. 7 **Sportello Sociale Distrettuale**: Punto Unico Di Accesso Sociale (PUAS); azione n. 8 **Interventi integrativi in favore di adulti disabili**, azione n. 9 **Progetto Lavorando**;
3. Di approvare, altresì, lo schema di accordo di programma del Piano di Zona 2019-2020 allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
4. Di disporre la trasmissione del presente provvedimento a tutti i Comuni del Distretto Socio sanitari D7 per la presa d'atto da parte delle rispettive Giunte Comunali e da parte della Direzione Generale dell'ASP di Agrigento;
5. Di disporre altresì la trasmissione del presente provvedimento al Sindaco del Comune di Sciacca, capofila del Distretto SS/7, per l'adozione formale di presa d'atto del Piano di Zona e per la successiva convocazione degli enti sottoscrittori l'Accordo di Programma;
6. Di dare mandato al Responsabile del G.P. di porre in essere gli atti consequenziali per la realizzazione del piano di zona 2019-2020;

7. Di demandare al Sindaco del Comune Capofila l'adozione dell'accordo di programma e la relativa pubblicazione sulla G.U.R.S.;
8. Di prendere atto che l'adozione della presente deliberazione non comporta oneri a carico dei Bilanci dei Comuni del Distretto SS/7;
9. Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di provvedere agli ulteriori adempimenti, come indicati nel documento di programmazione Linee guida, ai fini della trasmissione degli atti all' Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro per la ratifica regionale;

LA COORDINATRICE DEL G.d.P.
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Dott.ssa Salvina Cortese

IL RESPONSABILE DEL GRUPPO DI PIANO
Dott. Venerando Rapisarda

IL COMITATO DEI SINDACI

Richiamate:

- la Legge 328/2000 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- La deliberazione della Giunta Regionale n. 152 del 24.04.2019 inerente l'approvazione delle "Linee Guida per l'attuazione delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie 2019-200";
- il D.D.G. n. 1911 del 11.11.2019 con il quale l'Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, ha ripartito delle risorse finanziarie da trasferire ai distretti socio-sanitari siciliani per la programmazione 2019-2020;

Visto il Piano di Zona 2019-2020 costituito dalla Relazione Sociale, dal bilancio di distretto e dal formulario delle Azioni nonché lo schema di Accordo di Programma;
Vista la proposta di deliberazione formulata dal Responsabile e dalla Coordinatrice del Gruppo di Piano distrettuale;
Considerato che il Comitato dei Sindaci, esaminata la proposta, ritiene necessario procedere in conformità a quanto previsto dalle sopracitate disposizioni nazionali e regionali;
Attesa la propria competenza ad adottare il presente atto in esecuzione delle disposizioni contenute dall'art. 19 Legge 328/00;

Per quanto sopra

DELIBERA

1. Di Prendere atto del verbale del Gruppo di Piano del 27/12/2021;
2. Di Approvare il Piano di Zona 2019-2020, contente la documentazione, di seguito elencata, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:
   - Relazione sociale;
   - Bilancio di distretto
   - Formulario delle Azioni contenente: azione n.1 **Trasporto portatore di disabilità c/o centri di cura e riabilitazione**, azione n.2 **A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**, azione n. 3 **Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà**, azione n. 4 **Sostegno alla genitorialità**, azione n.5 **Assistenza Tecnica**; azione n.6 **Incentivo Personale**, azione n. 7 **Sportello Sociale Distrettuale:** Punto Unico Di Accesso Sociale (PUAS); azione n. 8 **Interventi integrativi in favore di adulti disabili**, azione n. 9 **Progetto Lavorando**;
3. Di Approvare, altresì, lo schema di accordo di programma del Piano di Zona 2019-2020 allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
4. Di disporre la trasmissione del presente provvedimento a tutti i Comuni del Distretto Socio sanitari D7 per la presa d'atto da parte delle rispettive Giunte Comunali e da parte della Direzione Generale dell'ASP di Agrigento;
5. Di disporre altresì la trasmissione del presente provvedimento al Sindaco del Comune di Sciacca, capofila del Distretto SS/7, per l'adozione formale di presa d'atto del Piano di Zona e per la successiva convocazione degli enti sottoscrittori l'Accordo di Programma;
6. Di dare mandato al Responsabile del G.P. di porre in essere gli atti consequenziali per la realizzazione del piano di zona 2019-2020;
7. Di demandare al Sindaco del Comune Capofila l'adozione dell'accordo di programma e la relativa pubblicazione sulla G.U.R.S.;
8. Di prendere atto che l'adozione della presente deliberazione non comporta oneri a carico dei Bilanci dei Comuni del Distretto SS/7;
9. Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di provvedere agli ulteriori adempimenti, come indicati nel documento di programmazione Linee guida, ai fini della trasmissione degli atti all' Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro per la ratifica regionale;

Il testo della presente deliberazione è stato letto, confermato e sottoscritto come appresso:

IL PRESIDENTE

I COMPONENTI

FORMULARIO DELL'AZIONE

NUMERO AZIONE	***TITOLO DELL'AZIONE***
1	Trasporto portatore di disabilità in Centri di cura e riabilitazione – rimborso spese

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

Macro livello: Servizi e misure di sostegno al reddito	Obiettivi di servizio a cui va ricondotta la tipologia d'intervento	AREE D'INTERVENTO	
	Contributi economici per rimborso parziale spese carburante	Responsabilità familiari	Disabilità e non autosufficienza
			Disabilità

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il servizio si pone l'obiettivo di sostenere economicamente le persone, che a causa di disabilità, permanente o transitoria, debbano recarsi presso Centri di cura e di riabilitazione siti in ambito distrettuale o regionale. Sarà garantita la continuità all'Azione nel Piano di Zona 2021
Il servizio è assicurato, in forma indiretta, mediante erogazione agli Aventi Diritto di contributi economici rapportati alle spese sostenute per raggiungere detti Centri.
I Beneficiari, con disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 o in corso di riconoscimento, devono risultare residenti nel territorio del Distretto SS/7.
Il servizio è rivolto, altresì, a malati oncologici che necessitano di terapie e cure specifiche. Eccezionalmente il servizio potrà essere erogato, anche, ai cittadini che si trovano in una condizione di disabilità transitoria e temporanea, non certificata ai sensi della L. 104/92 ma, che richieda, comunque, indispensabilmente terapia riabilitativa.
In questo caso l'utente dovrà allegare alla richiesta una certificazione specialistica, rilasciata da struttura sanitaria pubblica, con piano terapeutico.
Per i soggetti in condizione di disabilità transitoria, non riconosciuta con L.104/92, l'accesso al servizio è garantito in ragione della Situazione Economica Equivalente (ISEE) e il contributo sarà accordato in riferimento agli indicatori approvati dai Sindaci con disciplinare.
Saranno garantite le modalità di coordinamento, monitoraggio e valutazione già positivamente sperimentate ad oggi.
Il Responsabile dell'azione, unitamente ai funzionari dei singoli Comuni, cureranno la supervisione dell'andamento delle attività per verificare il raggiungimento degli obiettivi.
Il processo di valutazione sarà a carico dei Servizi Sociali comunali.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

RISORSE UMANE
I soggetti coinvolti sono: Servizi Sociali dei Comuni del Distretto, Servizi Sanitari, Privato sociale.
Il servizio "Trasporto" è effettuato direttamente dal portatore di disabilità o da un familiare con propri mezzi e/o con l'utilizzo di mezzi pubblici o del privato sociale.
Agli Aventi Diritto, richiedenti il servizio, sarà concesso un contributo, concordato dai Sindaci e dalle Associazioni di settore, pari ad € **0,23** per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedaliere e/o dei centri di riabilitazione.
Qualora vengano utilizzati mezzi pubblici è previsto il rimborso del costo del biglietto che,

comunque, non potrà superare il limite massimo del contributo concesso nel caso di utilizzo di mezzi propri (€ 0,23 per km). RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE ➢ Strutture Sanitarie pubbliche e private ➢ Centri di cura e riabilitazione

5. ***FIGURE PROFESSIONALI***

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: Comuni	In convenzione	Totale
Dirigente Settore Sociale comune capofila	1		1
Assistenti Sociali Comuni	6		6
Istruttore amministrativo contabile	6		6

6. ***PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)***

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

7. ***SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE***

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

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

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 2019 - 1° ANNUALITA'				
N. 1 Azione - Titolo Azione *Trasporto persone con disabilità presso Centri di cure e riabilitazione*				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
Contributo economico			0,23 km	
• € **0,23** per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedalieri e/o dei centri di riabilitazione	Km. 484.836,74	12 mesi		111.512,45
Subtotale				
TOTALE	Km. 484.836,74	12 mesi		€ 111.512,45

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento ***N. 1 – Azione:*** ***Trasporto portatore di disabilità in Centri di cure e riabilitazione***		
FNPS 2019/20	**Cofinanziamento**	**Totale**
€ 111.512,45	**0,00**	**€ 111.512,45**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 2020 - 2° ANNUALITA'				
N. 1 Azione - Titolo Azione *Trasporto persone con disabilità presso Centri di cure e riabilitazione*				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
Contributo economico			0,23 km	
• € **0,23** per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedalieri e/o dei centri di riabilitazione	Km. 608.695,65	12 mesi		140.000,00
Subtotale				
TOTALE	Km. 608.695,65	12 mesi		€ 140.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento ***N. 1 – Azione:*** ***Trasporto portatore di disabilità in Centri di cure e riabilitazione***		
FNPS 2019/20	**Cofinanziamento**	**Totale**
€ 140.000,00	**0,00**	**€ 140.000,00**

Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo biennio 2019-2020				
N. 1 Azione Trasporto portatore di disabilità in Centri di cure e riabilitazione				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
Anno 2019 • € **0,23** per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedaliere e/o dei centri di riabilitazione;	Km. 484.836,74	12 mesi	0,23 km	€ 111.512,45
Anno 2020 • € **0,23** per ogni Km percorso dal luogo di residenza anagrafica alla sede delle strutture ospedaliere e/o dei centri di riabilitazione;	Km. 608.695,65	12 mesi	0,23 km	€ 140.000,00
TOTALE	Km. 1.093.532, 39	12 mesi	0,23 km	€ 251.512,45

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

N. 1 Azione - Trasporto portatore di disabilità in Centri di cure e riabilitazione

FNPS 2019/20	Cofinanziamento	Totale
€ 251.512,45	**0,00**	**€ 251.512,45**

NUMERO AZIONE

2	**A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello.**

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

MACRO LIVELLO: Interventi per l'Integrazione Gestionale e Professionale Compresi quella con altre politiche	Specificare la tipologia d'intervento	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
		Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani		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...)

L'**A.D.I.** comprende un sistema integrato di interventi domiciliari socio - sanitari indirizzato a soggetti aventi necessità di un'assistenza, continuativa o per periodi limitati, poiché parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti.

Il servizio assicura in relazione ai bisogni dell'utente prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, riabilitative .....) e socio-assistenziali (cura della persona, igiene dell'abitazione .....) in forma integrata e secondo piani di assistenza individuali (PAI), definiti dalla commissione U.V.M. (Unità di Valutazione Multidisciplinare), con la partecipazione della famiglia.

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

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

Il servizio è indirizzato ai Cittadini, ultrasessantacinquenni, che necessitano delle Cure Domiciliari di primo e secondo livello, previste nel Disciplinare approvato dal Comitato dei Sindaci con Accordo di Programma sottoscritto il 25 marzo 2015.

Il Servizio persegue i seguenti obiettivi:

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

Il Servizio viene richiesto formalmente dal malato o dalla sua famiglia, e può essere erogato quando é possibile garantire, domiciliarmente, gli stessi livelli di trattamenti sanitari e di assistenza che sarebbero praticati in ospedale, ed assicurare continuità di cura con l'intervento del Medico curante, a cui rimane la responsabilità clinica del caso.

3.1 Destinatari del servizio

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

3.2 Interventi rivolti ai destinatari

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

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

Le prestazioni di carattere sanitario a cura del personale ASP sono:
- prestazioni infermieristiche
- visite specialistiche
- fisioterapia.

Le prestazioni di carattere socio-assistenziale, definite nel PAI, si articolano in due aree:

1^ Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa
2^ Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera.

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

Profilo di cura	Natura del bisogno	Durata media mesi	Complessità ed articolazione temporale		
			Figure professionali/impegno assistenziale	Operatività del servizio (fascia oraria)	Durata oraria settimanale
CD (Cura domiciliare) integrate di 1° livello	Clinico Funzionale sociale	Prestazioni soc. ass.: 1 anno Prestazioni sanitarie variano in rapporto al bisogno dell'assistito	Infermiere Prof. Riabilitazione Medico M.M.G. Medico specialista al bisogno Operatori socio ass.	5 gg. su 7. 8 ore pro die	Da stabilire rapporto al bisogno

	CD (Cura domiciliare) integrate di 2° livello	Clinico Funzionale sociale	Prestazioni soc. ass.: n°3 mesi Prestazioni sanitarie: variano in rapporto al bisogno dell'assistito	Infermiere Prof. Riabilitazione Medico M.M.G. Medico specialista al bisogno Operatori socio ass.	6 gg. su 7. 10 ore pro die da lun. a ven. 6 ore il sabato. Festivi pronta disponibilità media ore 8/20	Da stabilire in rapporto al bisogno	al

4 Azioni di sistema

Caratteristica peculiare del servizio è la **unitarietà dell'intervento** inteso come progetto assistenziale personalizzato al quale concorrono i contributi professionali sanitari e di protezione sociale.
L'accesso al sistema integrato delle cure domiciliari prevede la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA) da parte di uno dei seguenti soggetti:
- o medico curante dell'assistito;
- o medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- o servizi sociali;
- o associazioni di volontariato, cooperative sociali o familiari dell'assistito.

(Le competenze del PUA vengono meglio definite nel Regolamento su menzionato). Il PUA rappresenta l'unico organismo abilitato ad avviare il percorso di accesso al sistema delle Cure Domiciliari Integrate, assorbendo le funzioni già attribuite allo sportello unico per l'integrazione socio-sanitaria previsto dai D.A. del 2 luglio 2008.

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

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

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

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

L'U.V.M. avvia in favore degli utenti il percorso assistenziale che prevede:
- **la valutazione multidimensionale del bisogno** utilizzando la scheda **SVAMA** per gli anziani e **SVAMA D** per i disabili;
- la individuazione del Case manager
- la redazione del PAI (Piano di Assistenza Individuale)
- la gestione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del Progetto personalizzato
- la dimissione.

Attività di monitoraggio, valutazione e verifica
Sarà garantito il monitoraggio e la valutazione dell'andamento delle iniziative che si porranno in essere.

Il processo di valutazione seguirà due percorsi:

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

Fondamentale sarà l'apporto del PUA che assolve anche funzioni di **Back – office.**
In questo livello di operatività il ruolo svolto dal PUA è, anche, quello di **supportare la promozione e la qualificazione** del sistema integrato dei servizi e delle prestazioni del territorio.

5 Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Il Servizio coinvolge nella fase di realizzazione personale dei Comuni e dell'ASP che dovranno collaborare fattivamente per conseguire gli obiettivi prefissati.
Precisamente, le **Risorse umane** che metteranno in campo i Comuni e l'ASP sono:

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

Inoltre, per le prestazioni sanitarie domiciliari fornirà il personale con proprie risorse.

6 Risorse strutturali ed attrezzature

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

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

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

7 Figure Professionali

TIPOLOGIA	A carico Amministrazioni P. coinvolte (Enti locali, ASP)	In convenzione	Totale
Dirigente coordinatore comune Sciacca	1		1
Istruttore direttivo Comuni Distretto	6		6
Assistenti sociali Comuni Distretto	6		6

Istruttore Amm. Comuni Distretto	6		6
Istruttore contabile	2		2
Op. amministrativo	3		3
Medici ASP	Non definibile		Non definibile
Assistenti Sociali ASP	Non definibile		Non definibile
Terapisti riabil. ASP	Non definibile		Non definibile
Infermieri ASP	Non definibile		Non definibile
Amministrativi ASP	Non definibile		Non definibile
Operatori OSA/OSS		X	Non definibile
Assistenti Sociali Enti Accreditati		X	Non definibile

8 Modalità di gestione

Le prestazioni di tipo sanitario saranno garantite dall'ASP con personale di ruolo o in rapporto di convenzione.
Le prestazioni di tipo socio assistenziale saranno acquistate dai Beneficiari, utilizzando un buono di servizio, presso Enti firmatari del Patto per l'accreditamento.
Il buono di servizio (voucher) sarà emesso dal Comune di Sciacca, capofila del Distretto SS/7
Il suo valore sarà determinato in rapporto al PAI (Piano di Assistenza Individuale) redatto successivamente alla valutazione dei bisogni dell'assistito, operata utilizzando lo strumento della SVAMA o della SVAMAD.

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA'2019				
N. 2 Azione - ***Titolo Azione*** **A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
Prestazioni OSS/OSA	N° 3.072,53	12 mesi	€ 16,91	€ 51.956,53
Subtotale				€ 51.956,53
TOTALE				**€ 51.956,53**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento - Annualità *2019* ***N. 2 Azione*** **- A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**		
FNPS	Cofinanziamento	Totale
€ 51.956,53		**€ 51.956,53**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA'2020				
N. 2 Azione **-** ***Titolo Azione*** **A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
Prestazioni OSS/OSA	N° 4.378,41	12 mesi	€ 16,91	€ 74.038,97
Subtotale				€ 74.038,97
TOTALE				**€ 74.038,97**

Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – RIEPILOGO BIENNIO 2019-2020				
N. 2 Azione **- A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario annuo**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
• 2019 Prestazioni OSS/OSA	N° 3.072,53	12 mesi	€ 16,91	€ 51.956,53
• 2020 Prestazioni OSS/OSA	N° 4.378,41	12 mesi	€ 16,91	€ 74.038,97
TOTALE				**€ 125.995,50**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento – Riepilogo annualità Annualità ***2019-2020***		
N.2 Azione **- A.D.I. - Assistenza domiciliare integrata agli anziani di 1° e 2° livello**		
FNPS	Cofinanziamento	Totale
2019 € 51.956,53		**€ 51.956,53**
2020 € 74.038,97		**€ 74.038,97**

1. NUMERO AZIONE *TITOLO DELL'AZIONE*

3	**"Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà**

2. CLASSIFICAZIONE DELL'AZIONE PROGRAMMATA (D.M. LAVORO E POLITICHE SOCIALI – 26/06/2013)

MACRO LIVELLO	*SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO*	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	SERVIZI TERRITORIALI COMUNALI	*CENTRI DIURNI E ALTRI SERVIZI TERRITORIALI COMUNALI*	X		*X*

SPECIFICARE IL MACRO LIVELLO DI RIFERIMENTO, LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO, COLLEGANDO QUEST'ULTIMA CON GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO E L'AREA DI INTERVENTO.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il servizio è caratterizzato da prestazioni di natura socio-assistenziale ed educativa che vengono assicurate ai destinatari nei contesti di vita maggiormente significativi (domicilio, scuola ecc..).
Destinatari sono minori in difficoltà ovvero a rischio di emarginazione sociale o di messa in atto di comportamenti devianti.
L'azione posta in essere mira a promuovere un miglioramento delle condizioni di vita dei minori e, in modo sistemico, dell'intero nucleo familiare, sollecitando responsabilità, capacità e risorse al fine di prevenire l'istituzionalizzazione ed evitare l'allontanamento dei bambini e dei ragazzi dal loro ambiente di vita. Alla famiglia infatti viene riconosciuto un ruolo fondamentale nello sviluppo cognitivo, affettivo ed emotivo dei giovani componenti.
Gli Operatori (Educatori Professionali ed Operatori specializzati) favoriranno il processo di crescita personale e sociale, dei Destinatari promuovendo in essi una progressiva trasformazione del modo di percepire sé stessi, e gli altri, nelle relazioni familiari e sociali.
Le prestazioni hanno valenza preventiva e di sostegno in quanto mirano a:

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

METODOLOGIA:
I minori saranno individuati dal Servizio Sociale comunale e/o dai Servizi specialistici dell'ASP. Per ogni minore sarà predisposta un progetto educativo individualizzato (PEI) d'intesa con la famiglia interessata e, ove necessario, con le altre Istituzioni coinvolte.
Il servizio sarà assicurato da Enti, in possesso di requisiti organizzativi e strutturali adeguati, accreditati, dal Distretto, all'erogazione delle prestazioni di cui trattasi mediante voucher sociali.
Tale modalità:
- garantisce alle famiglie la libera scelta dell'Ente erogatore delle prestazioni sociali e assistenziali;
- favorisce il miglioramento incrementale della qualità e dell'efficacia degli interventi e dei servizi;
- valorizza e sviluppa le risorse della comunità orientandole alla migliore soddisfazione possibile dei bisogni dei cittadini in difficoltà.

Sono previste:
- attività domiciliari

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

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

Il processo di valutazione seguirà due percorsi:
- interno in riferimento agli obiettivi specifici ed alle attività realizzate in favore di ogni soggetto;
- esterno, in riferimento al progetto nella sua globalità.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

RISORSE UMANE

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

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

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

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

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

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

6. *PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)*

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

7. *SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE*

E' prevista la gestione indiretta. Saranno assegnati dei voucher sociali che i beneficiari utilizzeranno per "acquistare" prestazioni presso uno degli Enti no profit inserito nell'elenco distrettuale relativo agli Organismi accreditati all'erogazione di prestazioni inerenti il servizio di Assistenza Socio Educativa.

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2019				
N. 3 Azione - Titolo: Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatore professionale/Operatore specializzato (cat. D1 – Tariffa, comprensiva delle spese di gestione e l'IVA, prevista nella "Nota Metodologica per il calcolo UCS allegata al Decreto n°406/2018, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)	n. 4.058 ore prestazioni	52 settimane	€ 24,26	€ 98.447,08
Subtotale				€ 98.447,08
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
SPESE DI GESTIONE				
Subtotale				
TOTALE				**€ 98.447,08**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento *N. 3 Azione - 1^ Annualità*		
FNPS	Cofinanziamento Comune	Totale
€ 98.447,08	**0,00**	**€ 98.447,08**

Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2020				
N.3 Azione - Titolo Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Educatore professionale/Operatore specializzato (cat. D1 – Tariffa, comprensiva delle spese di gestione e l'IVA, prevista nella "Nota Metodologica per il calcolo UCS allegata al Decreto n°406/2018, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)	n. 6.513,26 ore prestazioni	52 settimane	€ 24,26	€ 158.011,83
Subtotale				€ 158.011,83

RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
SPESE DI GESTIONE				
Subtotale				
TOTALE				€ 158.011,83

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento *N. 3 Azione: 2^ Annualità*		
FNPS	Cofinanziamento[1]	Totale
€ 158.011,83	**0,00**	**€ 158.011,83**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo biennio 2019-2020				
N. 8 Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
Anno 2019	n. 4.058 ore prestazioni	52 sett.	24,26	€ 98.447,08
Anno 2020	n. 6.513,26 ore prestazioni	52 sett.	24,26	€ 158.011,83
TOTALE	n. 10.751,26 ore prestazioni			€ 256.458,91

Ripartizione del costo biennale totale dell'azione per fonte di finanziamento ***N. 8 Azione - Servizio di Assistenza Socio Educativa in favore di minori in difficoltà***		
FNPS 2019/20	**Cofinanziamento[1]**	**Totale**
€ 256.458,91	**0,00**	**€ 256.458,91**

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

NUMERO AZIONE	TITOLO DELL'AZIONE
4	**Sostegno alla genitorialità**

2. *CLASSIFICAZIONE DELL'AZIONE PROGRAMMATA (D.M. LAVORO E POLITICHE SOCIALI – 26/06/2013)*

				AREE DI INTERVENTO		
MACRO LIVELLO SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI PER ADOLESCENTI		*SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO*	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' E ESCLUSION SOCIALE
		SPORTELLI ASCOLTO PER ADOLESCENTI E GENITORI	*ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA GENITORIALITA'*	X		

SPECIFICARE IL MACRO LIVELLO DI RIFERIMENTO, LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO, COLLEGANDO QUEST'ULTIMA CON GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO E L'AREA DI INTERVENTO.

3. *DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ*

Il progetto Sostegno alla Genitorialità e Prevenzione del Disagio Giovanile era stato già inserito nel Piano di Zona 2013-2015 con un'articolazione temporale di tre anni.
Peraltro, dalla positiva esperienza della precedente triennalità è emersa la necessità di confermare il progetto a tutte le scuole secondarie di I e II grado del Distretto e di mantenere l'azione dello Sportello Ascolto, vista l'azione di filtro, consulenza e sostegno psicologico che offre alle famiglie del territorio, che non sempre i servizi territoriali riescono a soddisfare per carenza di personale. Lo sportello permette di accompagnare i ragazzi nel loro processo di crescita, aiutandoli alla gestione delle emozioni, al superamento di difficoltà proprie della fase adolescenziale, offrendo loro uno spazio specifico per approfondire problematiche personali e per accompagnare i genitori in questo delicato momento sia dal punto di vista relazionale che educativo.
L'Azione "Sostegno alla Genitorialità" consente la promozione di due attività:
1. Percorsi informativi- formativi per i genitori degli alunni delle scuole coinvolte. Il percorso consta di una serie di incontri su tematiche specifiche, volti a valorizzare le risorse e le potenzialità dei genitori attraverso un confronto in cui viene promossa la comunicazione e la condivisione di emozioni ed esperienze

2. L'attivazione di uno Sportello di ascolto presso le scuole secondarie di primo e secondo grado del Distretto, destinato ad alunni e genitori. E' uno spazio di ascolto e di confronto per i ragazzi nel quale possano esprimere i propri bisogni, e opportunità offerta ai genitori che ritengono utile confrontarsi con un esperto per affrontare le difficoltà che la crescita dei propri figli spesso comporta. Si ribadisce che lo Sportello di ascolto non prevede la formulazione di diagnosi né la presa in carico psicoterapeutica, ma deve essere inteso come strumento di prevenzione e consulenza, con funzioni di filtro con i servizi presenti nel territorio.

Le singole attività verranno svolte direttamente presso gli Istituti scolastici del Distretto D/7.

ATTIVITA' DI SISTEMA

Attività di coordinamento:
- Raccordo e coordinamento, con i dirigenti in primis, e quindi insieme agli insegnanti referenti di educazione alla salute delle scuole partecipanti, per l'adesione e la valutazione delle singole attività previste; il raccordo sarà gestito dal Responsabile dell'Azione del servizio di NPIA del Distretto Sanitario di Sciacca;
- Costituzione del gruppo di lavoro (operatori ASP ed esperti esterni) finalizzato alla programmazione

e all'organizzazione di ogni singola attività
- Raccordo tra gli operatori del progetto ed operatori dei servizi territoriali per assicurare continuità dell'intervento

Attività di monitoraggio e valutazione:
- Monitoraggio dello Sportello ascolto, finalizzato ad un'analisi dei bisogni emergenti dell'utenza, svolto dagli operatori coinvolti, mediante la compilazione di schede di rilevazione ad attraverso incontri periodici con il gruppo di lavoro, con raccolta sistemica dei dati
- Monitoraggio e valutazione dei percorsi formativi attraverso rilevazione della partecipazione e somministrazione di un questionario di gradimento con restituzione dei dati rispetto al percorso realizzato, nelle singole scuole
- Attività di supervisione periodica svolta dallo psicologo dell'ASP, per affrontare i casi più problematici in assetto gruppale

Attività di promozione ed informazione:
- Le varie attività di Sportello e gli eventi e i percorsi formativi verranno di volta in volta diffusi attraverso brochure, locandine, video destinato ai ragazzi e genitori
- Si prevede anche l'organizzazione di incontri divulgativi nei diversi Comuni e un Convegno destinato ad operatori, educatori e genitori per presentare l'esperienza realizzata nel nostro Distretto ed approfondire insieme ad esperti formatori le tematiche adolescenziali, maggiormente emerse dalle azioni del progetto (sportello ascolto e incontri genitori).
- Su specifici bisogni emersi nell'ambito del progetto, si valuterà con i Dirigenti ed insegnanti referenti di ogni singola scuola, la possibilità di realizzare interventi informativi-formativi destinati agli alunni delle scuole coinvolte.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

L'azione si inserisce all'interno dei servizi socio-sanitari presenti nel territorio che collaborano in sinergia per il raggiungimento degli obiettivi prefissati. I soggetti coinvolti sono:
- I Comuni, L'Ufficio di Educazione alla Salute, la Neuropsichiatria Infantile, i Consultori familiari – Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.
- Le scuole del Distretto di Sciacca,
- Figure professionali esperte esterne.

I percorsi informativi-formativi rivolti ai genitori, saranno gestiti da operatori sanitari ed esperti esterni, presso le scuole che aderiscono al progetto, durante le ore pomeridiane, in date concordate precedentemente con i Dirigenti Scolastici delle scuole.
Lo Sportello di ascolto sarà gestito da psicologi (esperti esterni) presso le scuole che aderiscono al progetto generalmente durante l'orario curriculare e, durante l'orario pomeridiano, per casi specifici.
Le azioni di coordinamento saranno assicurate dagli operatori dei servizi sanitari, le riunioni si terranno presso la sede dell'Ufficio Educazione alla Salute.
Le sedi di svolgimento e le attrezzature utili per lo Sportello ascolto e i percorsi formativi, saranno messe a disposizione dalle scuole che aderiranno al progetto.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte	Ente gestore	Totale
Pedagogista ASP	n. 1		n.1
Psicologi ASP	n. 1		n.1
Psicologi coop. aggiudicataria		n.4	n.4
Sociologo ASP	n. 1		n. 1
Insegnanti referenti scuola secondaria di primo grado e secondo grado del Distretto	n. 11		n. 11
Assistenti Sociali dei Comuni	n. 3		n. 3

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

Procedura ai sensi dell'art.36 del D.lgs. 50/2016 (Codice degli Appalti)

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2019

N. Azione 4 - Titolo: ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Responsabile Azione: Sociologa Servizio di NPIA	1	10 ore al mese		A carico ASP
Psicologo ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Pedagogista ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Insegnanti referenti di educazione alla salute delle scuole del Distretto	11			A carico della scuola
Psicologi (Sportello di ascolto in tutte le Scuole secondarie di primo e secondo grado del Distretto, Informazione-formazione genitori, attività di coordinamento)	5	Durante l'anno scolastico, ogni psicologo effettuerà n. 381 ore, che comprenderanno attività di coordinamento, di sportello ascolto e di formazione nelle scuole del Distretto	H 381 x € 26,00-= € 9.906,00	€9.906,00 x 5 = € 49.530,00
Subtotale				**€ 49.530,00**
RISORSE STRUTTURALI				
Fornite dalle scuole			0	0

Subtotale				€0
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
Materiale informativo (locandine, opuscoli...)				€ 312,00
Materiale strumentale per la formazione nelle scuole				€ 300,85
Subtotale				**€ 612,85**
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es. materiale di cancelleria, utenze, ecc.)				
Costi di gestione: materiale di cancelleria, costi connessi alla comunicazione, spese carburante				€ 3.000,00
Subtotale				**€3.000,00**
ALTRE VOCI				
Evento formativo: Convegno e/o Workshop (materiale per workshop, compenso formatori esterni, trasferta e alloggio, costi location, catering,....)				€ 4.000,00
Subtotale				**€ 4.000,00**
IVA 5%				€ 2.857,14
Subtotale				**€ 2.857,14**
TOTALE				**€ 60.000,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
*N. Azione 4- 1^* Annualità ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

FNPS	Cofinanziamento Comune	Totale
€ 60.000,00		**€ 60.000,00**

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2020

N. Azione 4 - Titolo: ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Responsabile Azione: Sociologa Servizio di NPIA	1	10 ore al mese		A carico ASP
Psicologo ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Pedagogista ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Insegnanti referenti di educazione alla salute delle scuole del Distretto	11			A carico della scuola
Psicologi (Sportello di ascolto in tutte le Scuole secondarie di primo e secondo grado del Distretto, Informazione-formazione genitori, attività di coordinamento)	5	Durante l'anno scolastico, ogni psicologo effettuerà n. 360 ore per	H 381 x € 26,00-= € 9.906,00	€9.906,00x 5 = € 49.530,00

		coordinamento, di sportello ascolto e di formazione nelle scuole del Distretto.		
Subtotale				**€ 49.530,00**
RISORSE STRUTTURALI				
Fornite dalle scuole				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
Materiale informativo (locandine, opuscoli...)				€ 312,00
Materiale strumentale per la formazione nelle scuole				€ 300,85
Subtotale				**€ 612,85**
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es. materiale di cancelleria, utenze, ecc.)				
Costi di gestione: materiale di cancelleria, costi connessi alla comunicazione, spese carburante				€ 3.000,00
Subtotale				**€ 3.000,00**
ALTRE VOCI				
Evento formativo: Convegno e/o Workshop (materiale per workshop, compenso formatori esterni, trasferta e alloggio, costi location, catering,....)				€ 4.000,00
Subtotale				**€ 4.000,00**
IVA 5%				€ 2.857,14
Subtotale				**€ 2.857,14**
TOTALE				**€ 60.000,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 4 - *2^* Annualità ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

FNPS	Cofinanziamento Comune	Totale
€ 60.000,00		**€ 60.000,00**

N. Azione 4 - Titolo: ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Responsabile Azione: Sociologa Servizio di NPIA	1	10 ore al mese		A carico ASP
Psicologo ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Pedagogista ASP	1	5 ore al mese		A carico ASP
Insegnanti referenti di educazione alla salute delle scuole del Distretto	11			A carico della scuola
Psicologi	5	18 mesi	1° anno € 49.530,00 2° anno € 49.530,00	€ 99.060,00
Subtotale				**€ 99.060,00**
RISORSE STRUTTURALI				
Fornite dalle scuole			0	0
Subtotale				€0
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
Materiale informativo (locandine, opuscoli,.)			1° anno € 312,00 2° anno € 312,00	€ 624,00
Materiale strumentale per la formazione nelle scuole			1° anno € 300,85 2° anno € 300,85	€ 601,70
Subtotale				**€ 1.225,70**
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es. materiale di cancelleria, utenze, ecc.)				
Oneri generali di gestione, materiale di cancelleria, costi connessi alla comunicazione, spese carburante			1° anno € 3.000,00 2° anno € 3.000,00	€ 6.000,00
Subtotale				**€ 6.000,00**
ALTRE VOCI				
Evento formativo: convegno e/o Workshop (materiale per workshop, compenso formatori esterni, trasferta e alloggio, costi location, catering,.....			1° anno € 4.000,00 2° anno € 4.000,00	**€ 8.000,00**
IVA 5%			1° anno € 2.857,14	€ 5.714,28

			2° anno € 2.857,14	
Subtotale				**€ 5.714,28**
TOTALE				**€ 120.000,00**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N. Azione 4 ***SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'***

FNPS	Cofinanziamento Comune	Totale
€ 120.000,00		**€ 120.000,00**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1.NUMERO AZIONE

5

2. TITOLO DELL'AZIONE

Assistenza tecnica

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

MACRO LIVELLO: SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	SUPPORTO TECNICO AMMINISTRATIVO	ASSISTENZA TECNICA	X	X	X

L'azione progettuale si pone come obiettivo quello di rafforzare la capacità tecnica amministrativa dell'Ufficio Piano, organismo tecnico ed operativo con competenze specifiche in materia di programmazione ed organizzazione nelle aree di intervento previste dalla legge 328/00, nonchè con funzioni di gestione e rendicontazione dei servizi appaltati.
In considerazione dei numerosi e sempre più complessi carichi di lavoro che determinano, a volte, l'impossibilità per l'Ufficio Piano a rispettare la tempistica dei vari adempimenti, si ritiene necessario potenziare la dotazione organica con ulteriori competenze tecniche e capacità professionali.

La struttura tecnica ed amministrativa del Distretto socio sanitario sarà potenziata con il reperimento di una unità di personale in grado di fornire il necessario supporto tecnico (atti di gara, regolamenti, avvisi pubblici, individuazione beneficiari, gestione e implementazioni piattaforme informatiche, gestione **contabile).**

Nello specifico la figura professionale, esperto amministrativo contabile con laurea in discipline economiche, che dovrà svolgere le seguenti funzioni:

- affiancamento ai referenti dell'Ufficio Piano nell'espletamento delle funzioni ordinarie;
- support gestione flussi informatici/rendicontazione;
- gestione contabile;
- collaborazione nella programmazione e progettazione dei servizi in applicazione delle disposizioni regionali e distrettuali;
- Assistenza tecnica su atti e procedimenti di natura amministrativa;
- predisposizione degli atti per la rendicontazione in raccordo con il personale dell'Ufficio Piano.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Le figure professionali da utilizzare:

- N. 1 esperto amministrativo/contabile,

Le unità di assistenza tecnica dovranno svolgere l'attività in stretto raccordo con i referenti dell'Ufficio Piano. L'attività sarà svolta per 40 settimane per un totale di 720 ore ed un importo orario pari a € 24,26 Ctg. D1 (Tabella B – Calcolo UCS per gli Ambiti Territoriali).

5. *Figure professionali*

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
esperto amministrativo/contabile		1	1

6. *Piano finanziario*

Vedi Allegati 4 e 5

7. *Specifica ragionata sulle modalità di gestione*

Diretta

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

.....

X Indiretta/esternalizzata (*specificare la procedura di affidamento che si intende adottare*) Tramite Agenzia di somministrazione scelta attraverso la proceduta di cui all'art. 36 del Decreto Legislativo 50/16 e succ.mod. ed integrazioni.

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1°[1] ANNUALITA' 2019

N. 5 Azione - Titolo Azione Assistenza Tecnica

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
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.)				
Esperto Amministrativo/Contabile	1	18 ore x 40 settimane	24,26	17.467,20
Subtotale				

[1] Si riporta l'annualità di riferimento

RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....acquisto PC				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria	1			€ 248,91
Oneri di gestione 2%				
IVA				€ 70,21
Totale				
.....				
Subtotale				€ 17.786,32

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento		
N. 5 Azione - Annualità ***2019*** ***ASSISTENZA TECNICA***		
FNPS	Cofinanziamento	Totale
€ 17.786,32		**€ 17.786,32**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

6

2. TITOLO DELL'AZIONE

Incentivo Personale Comunale

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

MACRO LIVELLO: SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Potenziamento Ufficio di Piano DSS7	Rafforzare la capacità tecnica e amministrativo dell'Ufficio Piano	X	X	X

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Con decreto 11 luglio 2019 dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro è stato approvato il riparto delle somme FNPS 2018/2019 da assegnare ai distretti socio-sanitari ed alle aree omogenee distrettuali della Sicilia. In detto riparto sono state previste delle somme destinate a rafforzare la struttura distrettuale deputata alla programmazione, gestione e valutazione dei Piani di Zona attraverso un incentivo per l'attività di lavoro svolto da gruppo piano. In buona sostanza possono essere incentivate ore aggiuntive del personale comunale facente parte del gruppo piano e/o del gruppo ristretto- Ufficio Piano coinvolto nell'attuazione della programmazione e gestione del welfare territoriale.

Per l'annualità, 2019, è stata assegnata la somma di € 17.96,10 che viene programmata per ore integrative rispetto all'attività ordinaria e ciò per accelerare la realizzazione delle azioni connesse all'attuazione del PAO. Le ore vengono quantificate in termini economici, quale integrazione oraria in considerazione della specifica indicazione data con circolare assessoriale n. 5 del 5.9.2019 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, Politiche Sociali e del Lavoro.

Azioni per soddisfare i bisogni

Potenziamento ed ottimizzazione del Gruppo Piano Ristretto mediante la razionalizzazione organizzativa della struttura per gruppi di progetto-azione con un incontro settimanale pomeridiano.

Obiettivi a breve termine, intermedi e finali

Gli obiettivi da realizzare saranno articolati su diversi livelli :

1. Superamento delle criticità che di ritardano l'avvio delle azioni.

2. Snellimento delle procedure, unificazione della modulistica da adottare;

3. Semplificazione e razionalizzazione dei procedimenti amministrativi, mediante protocolli di intesa con i singoli soggetti facenti parte del'AOD1. Saranno pertanto utilizzate procedure standardizzate per gare, contratti, convenzioni, accordi, protocolli, con uso massimo di autocertificazione e schemi di istanze omogenee.

4. misurazione efficacia degli interventi sui bisogni dei cittadini;

5. Qualificazione del sistema di offerta e riequilibrio territoriale.

6. Realizzazione azioni di comunicazione mediante: locandine , materiale informativo, sito internet.

7. Monitoraggio e valutazione PAO

Il perseguimento dei predetti obiettivi, che si configurano a breve e medio termine, consentiranno il perseguimento dell'obiettivo finale con la creazione sul territorio del Distetto di un sistema di welfare rispondente ai bisogni effettivi della collettività, integrando responsabilità e risorse, facilitando la collaborazione istituzionale, sociale, sanitaria, dell'associazionismo , del volontariato.

Indicatori di risultato

- Avviare azioni previste nel PAO entro 60 giorni dall'erogazione delle somme che finanziano l'intervento.
- Accelerazione procedure di spesa. Emissione Determine di Liquidazioni entro 20 gg dall'obbligazione.
- Elaborazione e trasmissione schede monitoraggio semestrale entro 15 giorni del mese successivo alla scadenza;
- dare risposte concrete e rapide alle richieste del territorio in termini di servizi ed ausili finanziari;
- creare un sistema in grado di garantire una qualità tecnica e amministrativa nella erogazione dei servizi mediante: erogazione in amministrazione diretta o per appalto di servizi, una stesura di atti e procedure e regolamenti interni perfettamente coerenti e concertati al fine di evitare contenziosi;
- predisporre atti di valenza generale quali regolamenti per il funzionamento degli organismi;
- reperire e ottenere finanziamenti integrativi rispetto ai fondi della legge n. 328\2000 mediante presentazione di progetti di settore.

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

Il personale individuato, nell'ambito dei componenti il Gruppo Piano del Distretto , allo svolgimento del lavoro oggetto di incentivazione dovrà svolgere l'attività in stretto raccordo con il Responsabile dell'Ufficio Piano e con impegno connesso alla funzionalità della struttura che opererà per gruppi di lavoro di progetto-azione. Si prevede in generale un incontro settimanale per unità in orario pomeridiano e comunque secondo un calendario predisposto dal Responsabile dell'Ufficio Piano;
Il budget è determinato in € 17.926,10 a carico del FNPS, corrispondenti a n. 572,35 ore annue di attività preventivata con costo orario di € 23,36 per la categoria D e 19,45 per la categoria C, al lordo di ogni onere previsto dalle vigenti norme di legge, sia carico dell'Ente, sia a carico del dipendente.
L'attività è prevista solamente nella prima annualità attingendo alle risorse destinate a incentivo personale comunale..

5. Figure professionali

Tipologia	Personale comunale in forza agli uffici dei Servizi Sociali dei Comuni del Distretto	Categoria	Totale
Assistenti sociali/Funzionari amministrativi		D	5
Istruttore amministarivi		C	4

6. Piano finanziario

Vedi Allegati 4 e 5

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Autorizzazione ad effettuare ore integrative mediante apposito atto deliberativo del Responsabile Gruppo di Piano.

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1° ANNUALITA' 2019

N. 6 Azione - Titolo Incentivo Personale Comunale

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
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.)				
Istruttore amministrativo- C	4	360	19,45	7.002.00
Funzionario amministrativo -D	1	90	23,36	2.102,40
Assistente sociale- D	4	377,64	23,36	8.821,70
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....acquisto PC				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria				
Oneri di gestione 2%				
IVA				
Totale				
.....				
Subtotale				17.926,10

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento
N.7 Azione Incentivo Personale Comunale

FNPS	Cofinanziamento[1]	Totale
17.926,10	**0,00**	**€ 17.926,10**

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

NUMERO AZIONE	*TITOLO DELL'AZIONE*
7	**Sportello Sociale Distrettuale: punto unico di accesso sociale (PUAS)**

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

MACRO LIVELLO: Interventi per l'Integrazione Gestionale e Professionale Compresi quella con altre politiche	Specificare la tipologia d'intervento	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Interventi e misure per facilitare l'accesso alla rete dei servizi territoriali	Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani	x	x	x

SPECIFICARE IL MACRO LIVELLO DI RIFERIMENTO, LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO, COLLEGANDO QUEST'ULTIMA CON GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO E L'AREA DI INTERVENTO.

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...)

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

La Legge 328/00 introduce come livello essenziale dei servizi sociali, alla persona e alla comunità, la funzione di informazione e consulenza per l'accesso alla rete integrata dei servizi.
In particolare, all'art. 22, comma 4 lett. A, puntualizza che la funzione assolta dallo sportello sociale risponde all'esigenza primaria dei cittadini di:

- Avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi;
- Conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita.

Facendo propri detti principi, i Comuni dell'Ambito vogliono istituire lo Sportello Sociale da non intendersi come unico luogo fisico, ma come funzione di integrazione degli accessi al sistema locale dei servizi sociali e/o socio-sanitari, che prevede un unico centro di responsabilità a livello di ambito ed un'articolazione operativa in molteplici punti fisici di accesso aperti alla cittadinanza.
L'obiettivo strategico da realizzare attraverso l'implementazione delle funzioni attribuite allo Sportello Sociale è quello di garantire a tutti i cittadini dell'ambito, destinatari dell'intervento:

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

L'obiettivo intermedio, propedeutico al raggiungimento dell'obiettivo strategico, consiste nel realizzare l'integrazione di tutti i punti informativi e di accesso, mettendo progressivamente in rete le realtà già esistenti secondo modalità strutturate.
L'accesso attraverso lo sportello sociale rappresenta l'inizio del percorso che il cittadino compie nel sistema dei servizi, per tale motivo è estremamente importante che il suo bisogno sia registrato correttamente da un Operatore qualificato (Assistente Sociale) in grado di avviare la valutazione del bisogno reale e, ove opportuno, orientare il percorso della istanza in modo da garantire la successiva

presa in carico da parte degli Operatori sociali e sanitari territorialmente competenti.
L'Assistente Sociale che gestisce lo Sportello, con l'ausilio di un Operatore in possesso di adeguate competenze informatiche, collega i dati di registrazione dell'accesso, utilizzando adeguati sistemi informativi, collegandoli alle informazioni relative alla valutazione, alla presa in carico ed ai servizi ed interventi erogati allo scopo di costituire progressivamente i contenuti di una cartella integrata dell'assistito, che segua tutto il *percorso di aiuto* nel sistema dei servizi.
Per tale ragione, attraverso l'implementazione del Servizio si vuole favorire la piena integrazione di tutti i punti di accesso allo sportello sociale, secondo un modello organizzativo "a rete".
Si vogliono, anche, attivare le azioni previste per giungere alla progettazione di reali percorsi personalizzati per gli utenti, costruiti sulla base dei loro bisogni e delle loro caratteristiche.

Il Comitato dei Sindaci individua ed approva gli indirizzi generali cui deve attenersi lo Sportello Sociale nella sua articolazione territoriale, per assicurare su tutto il territorio distrettuale pari opportunità di accesso ai servizi, omogeneità di trattamento dell'utenza e di opportunità offerte.
L'Ufficio di Piano fornisce tutti gli elementi quali-quantitativi e le informazioni utili (analisi, report, verifica domanda/offerta servizi, individuazione del fabbisogno monitoraggio ecc..)
Per orientare le scelte strategiche e di indirizzo relative alla fase di programmazione.

Ai Comuni dell'Ambito spetta il compito di garantire all'utenza l'accesso ai servizi ed alle prestazioni richieste, rispettando il criterio dell'appropriatezza degli interventi.

Essi sono chiamati a garantire:
- l'omogeneità di trattamento e di accesso ai servizi;
- il monitoraggio dell'accesso ai servizi da parte dell'utenza,
- il coordinamento, la direzione, la responsabilità della funzionalità e dell'organizzazione degli sportelli attivati in ogni comune
- l'attivazione di punti decentrati sul territorio per garantire il pieno accesso ai servizi;
- l'individuazione di personale operativo qualificato (Assistenti Sociali e personale amministrativo) messo a disposizione dai Comuni stessi per garantire la piena operatività dello sportello sociale.

Attraverso gli strumenti gestionali ed informativi in dotazione allo Sportello Sociale, i Comuni sono in grado di valutarne la funzionalità, di verificare l'andamento complessivo del "bisogno sociale e socio sanitario" espresso dalla popolazione, di intercettare l'emergere di nuovi fenomeni cui si rende necessario far fronte; tutto ciò al fine di programmare e/o riorientare le politiche sociali locali.

L'accesso allo Sportello Sociale può essere spontaneo o su segnalazione di Enti, Istituzioni (Scuole, Forze dell'Ordine, Ospedale, Tribunale ecc ....)

4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

RISORSE UMANE

Le risorse umane comprendono oltre il personale tecnico e amministrativo contabile dei Comuni dell'Ambito SS/D7, Servizi socio-sanitari ASP n°1 anche n. 1 assistente sociale ed un operatore amministrativo con competenze informatiche che gestiranno lo Sportello.
Detti Operatori *dialogheranno* con la rete dei punti di informazione ed accesso tematici costituita dai molteplici attori del pubblico, dell'associazionismo, del terzo settore, le cui attività afferiscono alle competenze ed alle funzioni dello Sportello, in una logica di integrazione e di razionalizzazione delle "porte di accesso".

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

Lo Sportello ha la sede operativa nei locali dei Comuni dell'Ambito adeguatamente arredati e che dispongono di utenza telefonica e di attrezzatura informatica che consente l'utilizzo di software già

in uso negli uffici configurati in modo da separare la domanda dall'offerta e che consenta il processo di integrazione orizzontale, interna all'Ente, e verticale, attraverso l'integrazione con professionalità di diversi Enti.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX-ASP), Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali (Comuni Distretto)	2		2
Responsabile Settore Affari Sociali Comune	6		6
Istruttore amministrativo contabile Comune	6		6
Funzionario amministrativo-contabile P.O. Comune	6		6
Assistenti Sociali ASD	2		2
Assistente Sociale	1	1	
Operatore amministrativo con competenze informatiche	1	1	

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Affidamento tramite agenzia di somministrazione. L'aggiudicazione avverrà ai sensi dell'art.36 D.Lgs.50/2016 (codice dei Contratti)

allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2020

N.7 Azione - Titolo SPORTELLO SOCIALE DISTRETTUALE: PUNTO UNICO DI ACCESSO SOCIALE (PUAS)

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
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.)				
Assistente Sociale Specialista	1	18 ore x 46 settimane	€ 24,26	€ 20.523,96
Collaboratore amministrativo	1	18 ore x 46 settimane	€ 22,34	€ 18.815,04
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUMENTALI				

Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Cancelleria	1		€ 541,80	€ 541,80
Oneri di gestione 2%				
IVA			€ 119,20	€ 119,20
Totale				
.....				
Subtotale				€ 40.000,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento *N.7 Azione: "Sportello Sociale Distrettuale: punto unico di accesso sociale (PUAS)"*		
FNPS	Cofinanziamento[1]	Totale
€ 40.000,00	**0,00**	**€ 40.000,00**

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

FORMULARIO DELL'AZIONE

8	**Interventi integrativi in favore di adulti disabili**

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

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
MACRO LIVELLO	Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio	Assistenza domiciliare		x	

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

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

PIANO DI ZONA 2019/2020

Il presente Progetto ha lo scopo di potenziare l'autonomia e l'autosufficienza della persona disabile destinataria del servizio, di alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente e di sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione. Il progetto prevede di affiancare alle persone con disabilità che rientrano nella fascia d'età compresa tra i 18 e i 35 anni, residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario D/7, figure educative (educatori professionali) flessibili ed esperte quali i tutor, nell'ottica di quanto previsto dalla Legge 104/92, art. 3, e dall'art. 1 e dall'art.14 della Legge 328/00 che statuiscono il principio della "piena integrazione" delle persone handicappate. Si richiede, a tale scopo, il ricorso a "piani personalizzati" concertati e definiti dai Comuni e dai competenti Servizi ASP insistenti nel territorio del Distretto.

Gli interventi di cui al presente progetto rivestono, tuttavia, carattere integrativo e non sostitutivo delle cure personali e familiari di cui il cittadino utente è destinatario all'interno della propria rete relazionale.

Il Progetto si allinea, nel contempo, con il principio, sancito dalla l. r. n°10 del 31 luglio 2003, della libera scelta da parte della famiglia per ciò che riguarda l'articolazione ed il funzionamento della rete degli interventi e dei servizi di sostegno al disabile. Per tale ragione, utilizza l'erogazione di voucher come strumento per assicurare l'attivazione di interventi diversificati e "plastici" poiché adattabili alle diverse tipologie di situazioni.

Il voucher, infatti, può essere "speso" per acquistare prestazioni erogate da Enti accreditati a norma

di Legge. L'utilizzo del voucher sarà determinato dagli operatori dell'Unità di Valutazione e dal destinatario, o da un suo familiare, in sede di condivisione del PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) anche a garanzia della massima integrazione delle risorse provenienti dalle realtà istituzionali (Comuni, ASP) e dal privato sociale presenti sul territorio.
Il Voucher avrà un valore unitario pari a € 100,00.
In rapporto al PAI, potranno essere assegnati più voucher in relazione al grado di handicap del soggetto ed all'ISEE del nucleo familiare in cui è inserito.
Per accedere al beneficio gli interessati dovranno presentare istanza entro i termini previsti nell'apposito Avviso pubblicato.
Il valore complessivo dei voucher assegnati, annualmente, ad ogni soggetto, non potrà superare gli importi appresso indicati:

Grado H.	ISEE					
	0-8.000	8-16	16-24	24-32	32-40	40-48
L. 104/92 Art.3 comma 3	1.000,00	900,00	700,00	500,00	200,00	100,00
L. 104/92 Art.3 comma 1	500,00	400,00	300.00	200,00	100,00	0,00

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 raccordo operativo fra i diversi soggetti coinvolti nella redazione del PAI verrà formalizzato con apposito Protocollo d'Intesa che evidenzierà anche i componenti l'Unità di Valutazione Multidimensionale, nominati dall'ASP e dai Comuni del Distretto, ognuno per la parte di competenza.

Rappresentanti dei Servizi Sociali dei Comuni e dei Servizi Sanitari dell'ASP costituiranno un nucleo operativo denominato Unità di Valutazione Multidimensionale che utilizzerà la "Scheda di **VALUTAZIONE SOCIO–SANITARIA PER L'ACCESSO AL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI"** (in allegato) per evidenziare il bisogno/i del disabile e:

- individuare il Case manager.
- redigere il PAI (Piano di Assistenza Individuale) ed indicare le modalità di gestione dello stesso.
- assicurare la globalità e unitarietà degli interventi, la loro realizzazione.

Per tale ragione, la Scheda ed il PAI rappresentano il "luogo" di sintesi dei bisogni ed il raccordo funzionale delle "risposte" ritenute più idonee.

RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE

Le prestazioni previste dal PAI, acquistabili con il voucher, saranno realizzate presso strutture accreditate, a norma di legge, oppure presso l'abitazione del disabile.

Gli operatori dei Servizi pubblici, coinvolti nell'iniziativa, utilizzeranno materiale e attrezzature in dotazione nei loro Uffici.

5. *FIGURE PROFESSIONALI*

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali	Comuni Distretto		6
Assistente Sociale	ASP n°1		1
Dirigenti Amministrativi	Comuni		6
Personale amministrativo	Comuni		6
Dirigenti Medici	ASP		3

6. *PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)*

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

7. *SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE*

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

Indiretta a mezzo voucher assegnati alle famiglie dei disabili adulti.

allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA' 2020

N. 8 Azione - Titolo Azione: **Interventi integrativi in favore di adulti disabili**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
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.)				
.....				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: affitto locali, strutture, noleggio auto, ecc)				
.....				
Subtotale				

RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: telefono, fax, pc, stampante, fotocopiatrice, ecc.)				
.....				
Subtotale				
SPESE DI GESTIONE				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: cancelleria, spese utenze, materiali per le pulizie, acquisto materiale informativo, abbonamenti, costi connessi alla comunicazione, ecc.)				
Costi connessi alla comunicazione - pubblicazione	1		170,73	170,73
Subtotale				
ALTRE VOCI				
VOUCHER	N° 461		€ 100,00	€ 46.100,00
Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.)				
Iva su pubblicazione			37,56	37.56
Subtotale				
TOTALE				**€ 46.308,29**

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento

N. 8 Azione - Annualità 2020

FNPS		Compartecipazione utenti	Cofinanziamento[1]	Totale
€ 46.308,29				**€ 46.308,29**

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

1.NUMERO AZIONE *2. TITOLO DELL'AZIONE*

9	**LAVORANDO**

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

MACRO LIVELLO: Interventi per l'Integrazione Gestionale e Professionale Compresi quella con altre politiche	Specificare la tipologia d'intervento	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
		Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani			X

SPECIFICARE IL MACRO LIVELLO DI RIFERIMENTO, LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO, COLLEGANDO QUEST'ULTIMA CON GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO E L'AREA DI INTERVENTO.

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...)

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Sulla base dell'esperienza maturata con i progetti "Marginalità Sociale" e "Lavorando" inseriti nei precedenti PP.d.Z., di fondamentale importanza appare promuovere il reinserimento della persona tossicodipendente assicurando il sostegno psicologico, offerto dai servizi specialistici dell'ASP, e la fruizione di percorsi di formazione che facilitino l'accesso nel mondo del lavoro.

Di fatto, l'implementazione di piani di intervento mirati, modulati sui bisogni dei soggetti con problematiche legate alla dipendenza di sostanze ed alcool, o altri tipi di dipendenza (es. gioco, disturbi alimentari), incidono positivamente sul fenomeno, creando le condizioni per la riduzione dei danni connessi all'uso di sostanze.

Detti interventi si configurano come percorsi socio psicologici di costruzione di elementi vitali di benessere, finalizzati alla promozione di stili relazionali in grado di favorire la legittimazione dei bisogni e la valorizzazione delle pur minime potenzialità delle persone nell'affrontare le proprie condizioni di svantaggio.

La cultura del reinserimento lavorativo si gioca, fra l'altro, in una dimensione di fondo: il problema non è reinserire qualcuno, ma garantire a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro comportamento, il diritto al lavoro e di conseguenza, l'acquisizione di un'autonomia economica.

Destinatari degli interventi saranno uomini e donne, residenti nel Distretto SS/7, con problematiche di dipendenze patologiche, in carico al Ser.T.

Il target, >18 anni, da individuare/selezionare, attraverso canali diversi (Ser.T, Servizi Sociali dei Comuni, Casa Circondariale, CSM, Consultori etc..).

I percorsi formativi saranno individuati tenendo conto delle aspirazioni e competenze di base di ogni soggetto.

Fondamentale sarà l'apporto del Centro per l'Impiego, chiamato ad assolvere gli adempimenti di competenza per consentire l'implementazione dei tirocini.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

RISORSE UMANE
Le risorse umane comprendono oltre il personale tecnico e amministrativo contabile dei Comuni dell'Ambito SS/D7, Servizi socio-sanitari ASP n°1, CPI di Sciacca e di Menfi
RISORSE STRUTTURALI ED ATTREZZATURE
Gli Operatori dei Comuni e dell'ASP utilizzano locali ed attrezzature degli Enti di appartenenza.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP , Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti Sociali (Comuni Distretto)	3		3
Responsabile Settore Affari Sociali Comune	6		6
Istruttore amministrativo contabile Comune	6		6
Funzionario amministrativo-contabile P.O. Comune	6		6
Assistenti Sociali ASD	2		2

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Il servizio sarà gestito dal Comune di Sciacca (Ente proponente) che si interconnetterà con il C.P.I per l'implementazione dei tirocini da realizzare presso aziende accreditate dal Distretto SS/7.

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE – ANNUALITA'2020				
N.9 Azione - Titolo Azione LAVORANDO				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
Tirocini formativi (contributo per tirocinante, copertura assicurativa, UNILAV, Corsi	5	6 mesi	€ 3.500,00	€17.500,00
Subtotale				
TOTALE				€17.500,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento		
N. 9 Azione - Annualità *2020* *LAVORANDO*		
FNPS	Cofinanziamento	Totale
€ 17.500,00		**€ 17.500,00**

Allegato 5

PIANO FINANZIARIO AZIONE – RIEPILOGO ANNUALITA' 2020				
N. 9 Azione - Azione LAVORANDO				
Voci di spesa	**Quantità**	**Tempo ore/mesi**	**Costo unitario annuo**	**Costo Totale**
RISORSE UMANE				
Subtotale				
RISORSE STRUTTURALI				
Subtotale				
ALTRE VOCI				
Tirocini formativi (contributo per tirocinante, copertura assicurativa, UNILAV, Corsi	5	6 mesi	€ 3.500,00	€17.500,00
Subtotale				
TOTALE				€17.500,00

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento – Riepilogo annualità Annualità *2019 -2020*		
N. Azione 9 **LAVORANDO**		
FNPS	Cofinanziamento	Totale
€ 17.500,00	**0,00**	**€ 17.500,00**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

6

2. TITOLO DELL'AZIONE

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

MACRO LIVELLO: SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE
	Potenziamento Ufficio di Piano DSS7	Rafforzare la capacità tecnica e amministrativo dell'Ufficio Piano	X	X	X

Regione Siciliana

Distretto Socio - Sanitario 7

COMUNE DI SCIACCA – CAPOFILA

Menfi Sambuca di Sicilia Santa Margherita B. Sciacca Caltabellotta Montevago A.S.P. Agrigento

PIANO DI ZONA 2019 – 2020

BILANCIO DI DISTRETTO

ALLEGATO n.2 - BILANCIO D.S.S. n.7

Comune Capofila Sciacca - via Roma n.13, 92019 Sciacca (Agrigento)
Tel. 092520111 – e mail: protocollosettore3@comunedisciacca.it Posta Certificata: protocollo@comunedisciacca.telecompost.it

Allegato n. 2

REGIONE SICILIANA

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.7 ANNO 2019/2020			
ENTRATA		**USCITA**	
Leggi di riferimento	Importi	Aree Intervento	Importi
PON Inclusione 2014/2020	1.639.119,00	FAMIGLIE E MINORI	2.150.020,75
FONDO Povertà 2018	592.853,99	DISABILI	2.609.830,20
FONDO POVERTA 2017	282.554,46	ANZIANI	754.314,22
FONDO POVERTA 2019	631.378,00	POVERTA'	5.790.390,69
FONDO POVERTA 2020	1.028.457,11	DIPENDENZE	495,63
FNPS (PDZ) 2018	454.200,15	IMMIGRAZIONE	771.862,00
FNPS 2013/2015 (Rimodulazione COVID)	590.918,04		
FNPS (PDZ) 2019-2020	347.628,64		
FNPS (PDZ) 2019-2020	535.859,09		
F.N.A. 2016 DECRETO(D.R.S) n. 1617 del 16/12/2020	180.812,50		
F.N.A. 2020 DECRETO(D.R.S) n. 1664 del 11/12/2020	62.687,34		
F.N.A. 2017 DECRETO (D.R.S) n. 2124 del 19/10/2021	138.779,61		
HCP	254.067,04		
Centri estivi servizi socio-educativi	104.164,00		
Dopo di Noi	45.586,44		
Vita Indipendente	100.000,00		
Contributo FAMI SPRAR MSNA Sciacca + Santa Margherita	771.862,00		
Fondi Comunali x le politiche sociali	3.717.226,07		-
Contributo emergenza covid-19 stato	356.714,00		-
Contributo emergenza covid-19 regione	242.046,00		
TOTALE	**12.076.913,48**	**TOTALE**	€ 12.076.913,48
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Azioni per aree di intervento	Importi
Fondo Povertà	4.174.362,56	FAMIGLIE E MINORI	2.150.020,75
FNPS	1.928.605,92	DISABILI	2.609.830,20
FNA	382.279,45	ANZIANI	754.314,22
MINSTERO INTERNO (SPRAR)	771.862,00	POVERTA'	5.790.390,69
FONDI REGIONALI	145.586,44	DIPENDENZE	495,63
Fondi nazionali	242.046,00	IMMIGRAZIONE	771.862,00
POC	242.046,00		
Fondi Comunali	3.717.226,07		
INPS- Home Care Premium	254.067,04		
TOTALE	€ **12.076.913,48**	**TOTALE**	€ **12.076.913,48**

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D 7

Menfi | Sambuca di Sicilia | Santa Margherita B. | Sciacca | Caltabellotta | Montevago | A.S.D. Agrigento

PIANI DI ZONA 2018-2019 e 2019-2020

RELAZIONE SOCIALE

INDICE

Introduzione

Sez. 1.: Profilo del territorio
1.1. Caratteristiche dei Comuni dell'Ambito
1.2. Dinamiche demografiche
1.3. Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

Sez. 2 Area POVERTA'
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 3 Area ANZIANI
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 4 Area DIPENDENZE e DETENZIONE
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 5 Area DISABILITA'
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 6 Area IMMIGRAZIONE
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 7 Area FAMIGLIE e MINORI
Indicatori della "Domanda Sociale"
Indicatori della "Offerta Sociale"
Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Sez. 8 AZIONI DI SISTEMA
Definizione delle azioni di sistema da attivare

Sez. 9VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DI BISOGNI
Descrizione sintetica del profilo di comunità
Definizione delle priorità dei servizi e degli interventi da attivare(*Il libro dei Sogni*).
Servizi ed interventi proposti nei Tavoli tematici

INTRODUZIONE

Nel corso degli anni la programmazione zonale, uniformandosi alle indicazioni della Regione, ha cercato di dare risposte ai bisogni, rilevati nel territorio, che sono stati ritenuti prioritari.
Gli interventi e i servizi, inseriti nei precedenti Piani di Zona, si sono consolidati negli anni perdendo il carattere di sperimentalità.
L'obiettivo primario della programmazione, in questi anni, è stato quello di standardizzare a livello di ambito sia i criteri di accesso ai servizi che i costi delle prestazioni erogate ai cittadini, secondo una logica di equità e qualità.

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

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

Le informazioni evidenziate nella presente Relazione Sociale sono frutto del lavoro di analisi e riflessione condotto dai seguenti soggetti territoriali:
- dal Comitato dei Sindaci del Distretto e dai componenti il Gruppo di Piano, attraverso una intensa collaborazione giocata nello scambio reciproco delle competenze istituzionali
- dagli Operatori che hanno coordinato i Tavoli tematici.

Il Comitato dei Sindaci, riunitosi il 03 settembre 2019, ha approvato l'avvio delle attività di programmazione. E i Comuni, nei siti Istituzionali, hanno pubblicato un avviso per comunicare in l'avvio del percorso inerente la programmazione partecipata finalizzata alla "costruzione" dei Piani di Zona 2018-2019 e 2019-2020.

L'Avviso era indirizzato ai rappresentanti degli Enti pubblici, Organizzazioni sindacali, Organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, Associazioni di categoria, Associazioni delle famiglie e singoli cittadini.

Giorno 21 ottobre 2019, hanno avuto luogo una Conferenza di servizio ed i Tavoli di concertazione che hanno trattato le seguenti Aree: **Povertà, Anziani, Dipendenze e Detenuti, Disabilità, Immigrati, Famiglie e Minori.**

Appare rilevante puntualizzare che, dal 2014 ad oggi, sono stati programmati e implementati servizi e interventi afferenti a varie Fonti (FNA, PAC Anziani e prima Infanzia, SIA/REI/RdC/PON: Inclusione/Fondi PAL) che hanno presupposto un notevole carico di lavoro e impegno di energie, a fronte di un organico che è rimasto immutato sino al dicembre 2019.

Di conseguenza, i nuovi interventi/programmi che si sono succeduti sono state implementate le risorse.

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

Quanto sopra evidenziato richiama alcune criticità storiche del settore che possono essere così riassunte:

- La necessità di superare un sistema di conoscenze del bisogno che pecca di eccessiva frammentarietà ed episodicità: Comuni ed ASP hanno parzialmente una visione d'insieme della domanda d'intervento e dei bisogni di cui si stanno occupando, delle risorse, delle competenze e delle possibilità di risposta che vengono complessivamente attivate nel territorio
- La programmazione degli interventi è fondata prevalentemente sulle risorse di cui ogni soggetto istituzionale dispone e sulla domanda espressa dagli utenti, a sua volta fortemente condizionata dall'offerta disponibile e pubblicizzata
- La necessità del consolidamento delle forme di integrazione tra Comuni, ASP, operatori privati, volontariato, per superare il rischio di dare vita ad aree di sovrapposizione e di duplicazione così come di lasciare, nello spazio di confine tra gli interventi sociali e quelli sanitari, rilevanti spazi di bisogni non coperti
- La necessità di semplificare i percorsi di accesso ai servizi, così spesso tortuosi e complicati da compromettere la possibilità di accesso per i meno informati, dando vita a una selezione "di fatto" che privilegia quelle persone e quelle famiglie che hanno maggiori capacità e risorse per muoversi tra i servizi ed esprimere una domanda d'aiuto
- La necessità di superare l'eterogeneità esistente tra i Comuni dello stesso ambito territoriale
- L'opportunità di sviluppare e favorire con adeguati strumenti la partecipazione del Terzo Settore ai processi di programmazione, progettazione e gestione dei servizi: nel territorio dell'Ambito il Terzo Settore è una realtà radicata e organizzata, che trova espressione in un ricchissimo tessuto di volontariato, associazionismo e cooperative sociali, ed è in grado di sostenere, in sinergia con il Comune, molte famiglie in situazione di difficoltà e disagio.

Quanto sopra rappresentato, evidenzia la necessità che la programmazione, a livello locale, debba essere ***complessiva, partecipata e consapevole*** per rendere maggiormente efficaci ed appropriate le risposte e consentire un adeguato utilizzo delle risorse.

Per conseguire detta finalità, l'analisi della spesa sociale, sollecitata nelle linee di indirizzo regionali, appare un fondamentale livello di ricomposizione delle informazioni e delle conoscenze, necessarie per una buona programmazione locale, che tenga conto delle esigenze del territorio.

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

Detto ciò, si sottolinea che la spesa sociale totale sostenuta dai Comuni dell'Ambito nel 2019 si è attestata ad € 5.098.223,00. Di conseguenza, si è rilevato un incremento rispetto alla spesa sociale relativa all'anno 2014 ammontante complessivamente ad€ 4.810.996,00.

I principali destinatari della spesa sociale dei Comuni per l'anno 2019 sono famiglie e minori, persone con disabilità ed immigrati.

La spesa rivolta ai diversi tipi di utenza ha fatto registrare tassi d'incremento variabili. L'area Famiglie e minori ha avuto una crescita più contenuta. Continua ad aumentare la spesa per l'assistenza ai disabili confermando l'andamento registrato dal 2014.
E' diminuita la spesa per il contrasto alla Povertà.
La quota più rilevante della spesa relativa alle Famiglie e ai minori riguarda le rette pagate dai Comuni per l'ospitalità offerta a bambini, adolescenti e donne con figli dalle strutture residenziali, dalle Comunità educative diurne e anche i contributi assegnati alle famiglie affidatarie.

Spesa sociale sostenuta dai Comuni negli anni 2014-2017-2019

COMUNI	ANNI	Famiglie	Disabili	Anziani	Poverta	Dipendenze	Immigrati
Sciacca	2014	877.416	1.314.928	378.800	83.151	0,00	388.194
	2017	1.184.394	1.072.049	285.464	45.000	0,00	551.142
	2019	522.738	810.969	243.869	10.512	0,00	495.142
Menfi	2014	435.021	309.313	58.654	113.473	0,00	0,00
	2017	325.358	395.475	67.136	87.867	0,00	484.040
	2019	165.605	449.177	55.423	92.010	0,00	254.014
S. Margherita Belice	2014	16.226	16.910	24.166	45.969	0,00	393.467
	2017	8.827	150.930	0,00	39.555	0,00	336.163
	2019	25.915	189.410	39.130	380.891	0.00	313.779
Sambuca	2014	75.000	10.000	0,00	0,00	0,00	0,00
	2017	48.000	81.100	0,00	0,00	0,00	552.362
	2019	25.001	85.000	8.208	0,00	0,00	397.574
Montevago	2014	3.756	9.933	1.000	0,00	0,00	0,00
	2017	32.100	500	0,00	0,00	0,00	461.039
	2019	1.500	1.545	182	6.150	0,00	246.800
Caltabellotta	2014	42.815	98.887	112.417	1.500	0,00	0,00
	2017	239.120	138.406	30.510	0,00	0,00	0,00
	2019	167.706	109.973	0,00	0,00	0,00	0,00

Variazione popolazione e spesa sociale - fonti ISTAT e Comuni

Comune	Spesa Sociale 2014 - €	Popolazione residente 2014 - Nr.	Spesa Pro capite 2014 €	Spesa Sociale 2017 - €	Popolazione 2017 - Nr.	Spesa Pro capite 2017 - €	Variazione Abitanti %	Variazione Spesa %
Sciacca	340.228	41.082	8,28	447.267	40.488	11,04	-1,45%	25%
Menfi	916.461	12.690	72,22	875.836	12.471	70,23	-1,73%	-2,75%
S. Margherita	648.928	6.436	100,83	834.230	6.338	131,62	-1,52%	23,39%
Sambuca	85.000	5.964	14,25	134.600	5.849	23,01	-1,93%	38,07%
Montevago	14.689	2.982	4,93	32.600	2.950	11,05	-1,07%	55,38%
Caltabellotta	255.619	3.703	69,03	408.035	3.543	115,17	-4,32%	40,06%

Grafico 1: Andamento assoluto spesa sociale dei Comuni anni 2014-2017

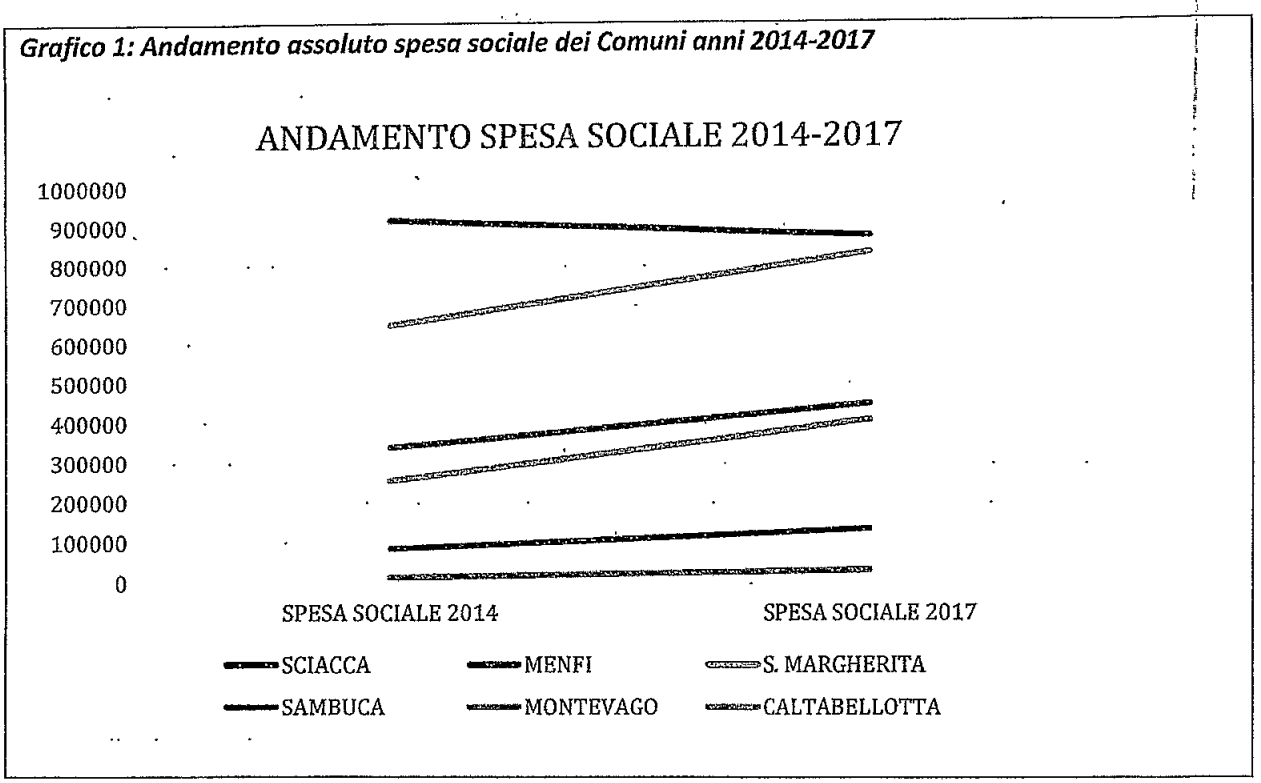
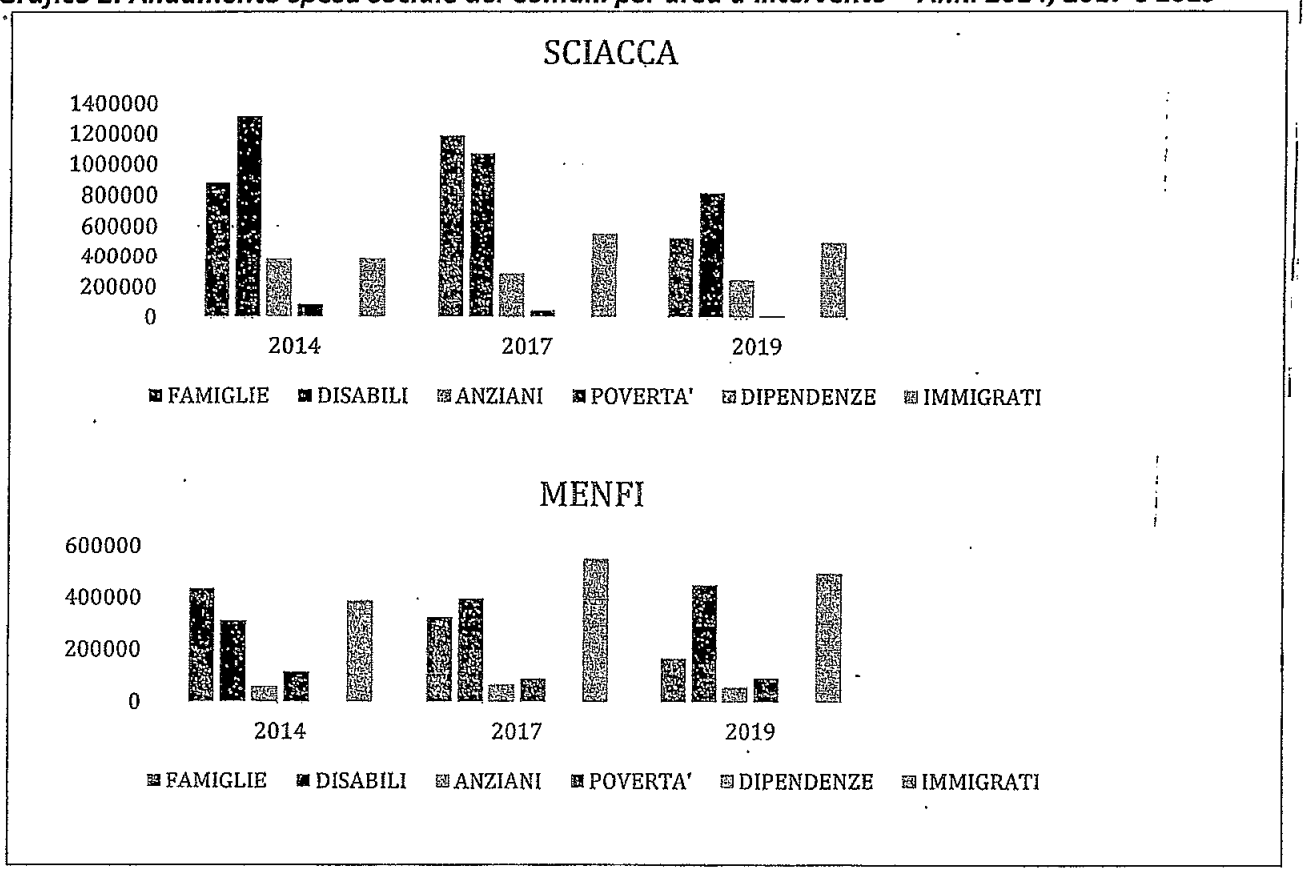
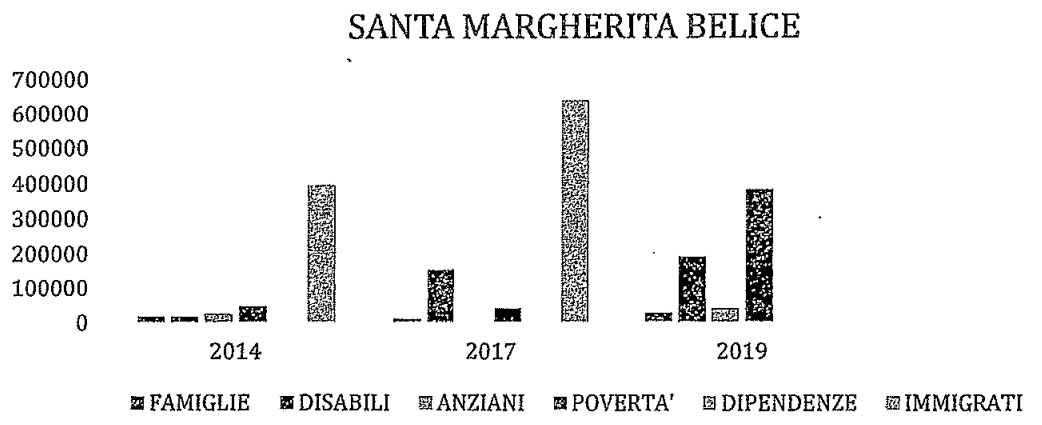
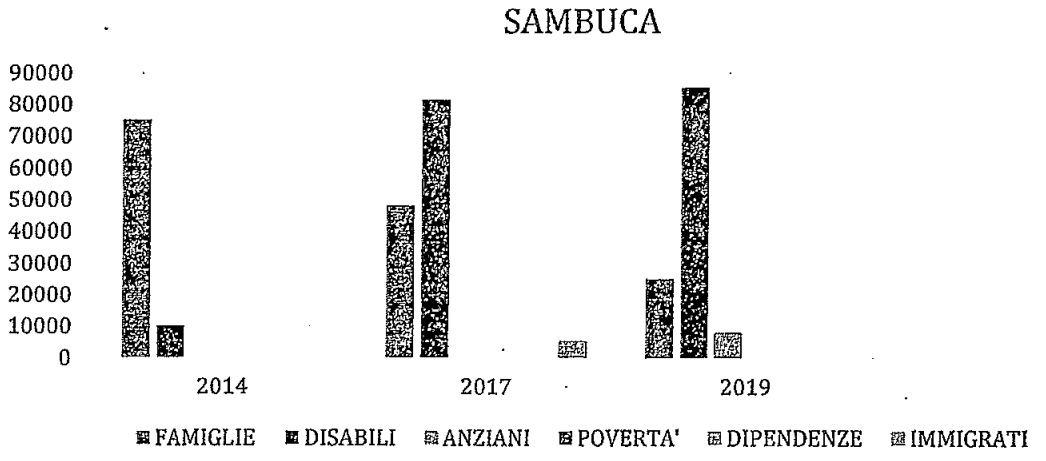
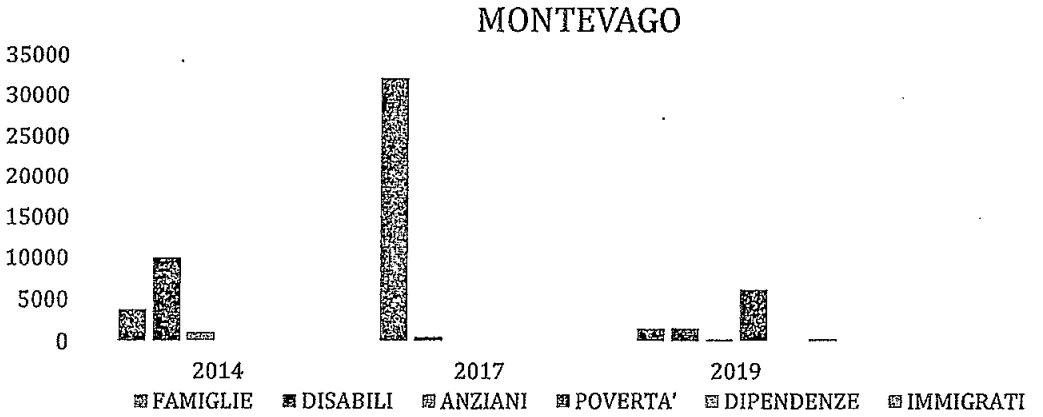


Grafico 2: Andamento spesa sociale dei Comuni per area d'intervento – Anni 2014, 2017 e 2019




SANTA MARGHERITA BELICE
700000
600000
500000
400000
300000
200000
100000
0
2014
2017
2019
FAMIGLIE
DISABILI
ANZIANI
POVERTA'
DIPENDENZE
IMMIGRATI


SAMBUCA
90000
80000
70000
60000
50000
40000
30000
20000
10000
0
2014
2017
2019
FAMIGLIE
DISABILI
ANZIANI
POVERTA'
DIPENDENZE
IMMIGRATI

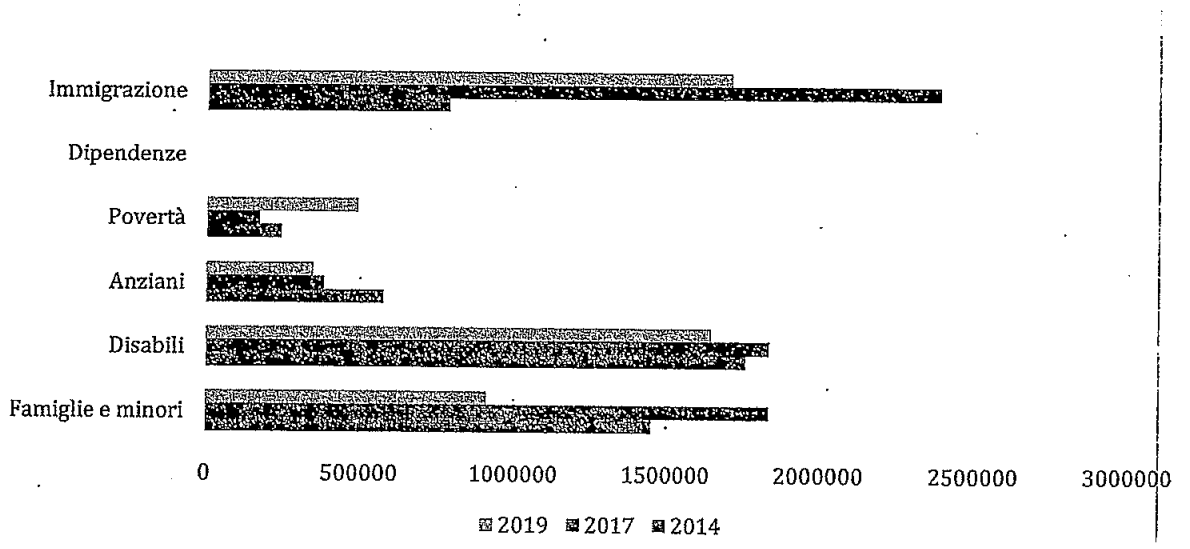

MONTEVAGO
35000
30000
25000
20000
15000
10000
5000
0
2014
2017
2019
FAMIGLIE
DISABILI
ANZIANI
POVERTA'
DIPENDENZE
IMMIGRATI

Suddivisione della spesa sociale del Distretto SS/7 per area d'intervento anni 2014 - 2017 e 2019

AREA	2014	2017	2019
Famiglie e minori	1.450.234	1.837.799	908.465
Disabili	1.759.971	1.838.460	1.646.074
Anziani	575.037	383.110	346.812
Povertà	244.093	172.422	489.563
Dipendenze	0	0	0
Immigrazione	781.661	2.384.746	1.707.309
TOTALE	4.810.996	6.616.537	5.098.223

Si rileva un incremento della spesa sociale sostenuta dai Comuni per il supporto e l'inclusione sociale degli **immigrati**. Invero, si tratta di risorse aggiuntive provenienti dal "Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati" (Sprar/SIPROIMI) e di risorse afferenti al Fondo asilo migrazione e integrazione (FAMI). I Comuni hanno destinato tali risorse al pagamento delle rette ad Enti no profit accreditati che gestivano strutture residenziali dedicate all'accoglienza degli stranieri.
Dal 2016 al 2017 è aumentata la spesa dei Comuni rivolta alle persone con **disabilità** (+4,1%). Nel 2019 si rileva una lieve flessione nei fondi comunali ma un aumento delle risorse assegnate dallo

Grafico 3: andamento spesa sociale dei Comuni del Distretto SS/7 per area d'intervento anni 2014, 2017 e 2019



Stato e dalla Regione per migliorare l'offerta dei servizi.
I Comuni hanno utilizzato proprie risorse per garantire il diritto allo studio (ASACOM/Trasporto scolastico) e l'accoglienza residenziale alle persone con disabilità prive di adeguato supporto famigliare.
L'attenzione crescente in ambito nazionale, regionale e locale, verso i bisogni delle persone con disabilità ha ampliato l'offerta delle forme assistenziali e dei sevizi, sempre più orientati a favorire l'autonomia personale e l'inclusione sociale degli utenti presi in carico.
I Comuni e l'ASP hanno usufruito di risorse afferenti al FNA che hanno utilizzato per assicurare sostegno ai disabili e alle loro famiglie, quali i centri diurni a carattere ricreativo e socializzante per adolescenti e per adulti con disabilità psichica (FNPS: Piani di Zona 2013-2015 e implementazione P.d.Z 2013-2015), servizi educativi domiciliari e prestazioni domiciliari (HCP/INPS – FNA – L.r.

4/2017) Piani d'intervento personalizzati (art.14 L. 328/00) FNPS 2010-2012 e 2013-2015, Piani personalizzati Dopo di Noi (Legge 112/2016: Fondi 2016-2017).

La spesa per **l'area anziani** riguarda interamente le rette che i Comuni pagano alle strutture residenziali, convenzionate, chè accolgono gli ultra sessantacinquenni non autonomi e privi di familiari e di risorse economiche.
Ad oggi l'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti (ADA/ADI) che ha come tipologia prevalente l'Assistenza Domiciliare Integrata (prestazioni socio-assistenziali e prestazioni sanitario a carico del Sistema Sanitario Nazionale) è stata assicurata facendo riferimento ai Fondi PAC Anziani.
Dal 2016 a tutt'oggi la spesa dei Comuni per la **povertà** è diminuita considerevolmente a causa delle limitate risorse disponibili, e, soprattutto, all'intervento dello Stato che ha adottato misure per contrastare la Povertà: SIA/REI/RdC.
Per potenziare l'azione posta in essere da dette misure sono stati assegnati ai Distretti Fondi PON Inclusione e fondi PAL 2018. Il Distretto SS/7 ha destinato detti finanziamenti per:
Rafforzamento servizio sociale professionale; Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel progetto personalizzato mediante l'Educativa Domiciliare e il Sostegno alla genitorialità; Rafforzamento dei punti per la promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà mediante il Segretariato Sociale; n°240 Tirocini formativi.
La spesa per **l'area Famiglie minori** riguarda il pagamento delle rette per l'inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali, il servizio trasporto scolastico, contributi alle famiglie affidatarie.
Nessuna spesa è stata rilevata per l'area **Dipendenze e Detenzione**.

Sez. 1 PROFILO DEL TERRITORIO

	Caratteristiche dei Comuni dell'Ambito

Il Distretto SS/7 comprende i comuni di Sciacca, Menfi, Santa Margherita di Belice, Sambuca di Sicilia, Caltabellotta e Montevago.
La sua area geografica si estende su una superficie di Kmq 625,9 ed è situata nella costa sud-occidentale della Sicilia. Il territorio ha diverse e complesse caratteristiche orografiche, infatti, oltre al litorale sabbioso, sono presenti pianure, altopiani e rilievi di diversa altezza che raggiungono dimensioni considerevoli nel Comune di Caltabellotta.

SCIACCA

Si trova sulla costa del Canale di Sicilia tra le foci del fiume Platani e Belice, a circa 65 metri sul livello del mare: ad est s'innalza il monte San Calogero alto 386 metri, alle cui falde scaturiscono, per un percorso di circa sei chilometri, le famose acque termali.
È disposta a forma di anfiteatro sul mare a mezzogiorno della Sicilia, di fronte all'isola di Pantelleria e Tunisi, a metà strada tra le rovine di Selinunte, Eraclea Minoa, ed Agrigento.
Sciacca conserva molti beni monumentali d'interesse artistico, dalle numerosissime architetture religiose a quelle civili.
Le terme, il carnevale ed il mare sono i settori chiave per lo sviluppo turistico del paese.
Sono presenti 120 strutture turistiche tra cui: Case Vacanze, Agriturismi, Bed and Breakfast, rinomati complessi alberghieri fra cui emerge il Resort "Verdura Golf & Spa Resort" che vanta il campo da golf più grande d'Europa.
L'agricoltura offre le più svariate produzioni: ortofrutticola, olearia, vinicola. Si pratica anche l'allevamento di bestiame.
L'industria è costituita da aziende che operano nei comparti: estrattivo, alimentare, tessile, della pelletteria, del legno, della cantieristica, del vetro, dei materiali da costruzione, dei laterizi, della fabbricazione di macchine per l'agricoltura e la selvicoltura, dell'elettronica, della fabbricazione di apparecchi medicali, delle automobili, dei mobili, dei gioielli, della produzione e distribuzione di energia elettrica, di gas, dell'edilizia e della pesca.
La sua flotta peschereccia comprende circa duecento imbarcazioni ed è la seconda in Sicilia, la pesca più praticata è quella del pesce azzurro che fa di Sciacca il primo produttore europeo.
Per ciò che riguarda l'artigianato, è interessante, in particolare, quello specializzato nella lavorazione della ceramica artistica.
Il terziario si compone di una buona rete commerciale oltre che dell'insieme dei servizi più qualificati, che comprendono quelli bancario, assicurativo e di gestione di fondi pensione.
Sono presenti Scuole di ogni ordine e grado: Micro Nido, Scuole dell'obbligo, Istituti superiori (Licei, Istituti Professionali) Enti di Formazione.
Le strutture ricettive, che comprendono l'agriturismo, offrono possibilità sia di ristorazione che di soggiorno.
Per lo sport e il tempo libero sono a disposizione campi di calcio, da pallavolo, da bocce, da tennis e da basket.
Sono presenti, e molto attive, associazioni culturali, di volontariato, sportive.

Sono presenti: Il Centro per l'Impiego, con Sportello multifunzionale ed Informa-Giovani; due Uffici Relazioni con il Pubblico, gestiti uno dalla Provincia e l'altro dal Comune.
Sciacca è sede di un'Azienda Ospedaliera che comprende vari reparti (Cardiologia, Ginecologia e Ostetricia, Oculistica .....) ed è un valido punto di riferimento per i residenti del Distretto.
Sciacca è sede:

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

SAMBUCA DI SICILIA

E' adagiato su una collina situata nella Valle del Belice a 350 m. sopra il livello del mare.
Sambuca è testimone e conserva i segni di tanti stili e culture che si sono sovrapposti nelle varie epoche.
L'economia locale è principalmente a carattere agricolo-pastorale. Importante è la produzione di olio e quella del vino tipico DOC.
Inoltre vi sono numerosi allevamenti di ovini che contribuiscono alla produzione di prodotti caseari locali e infine è da ricordare la pasticceria locale famosa per vari dolci.
La cittadina, ha avuto negli ultimi anni una svolta in senso turistico, attraverso la collaborazione tra pubblico, privato e associazioni per la creazione di strutture ricettive alberghiere ed extra-alberghiere e per la presenza di molte cantine, caseifici, ristoranti tipici e pasticcerie, che hanno favorito l'incremento del turismo enogastronomico.
È moderatamente sviluppato anche il turismo archeologico.
Per lo sport e il tempo libero sono a disposizione campi da tennis e da bocce, una piscina coperta, un centro di sci nautico, di canoa e kajak.

MONTEVAGO

E' situato su un'ampia piattaforma che domina l'intera valle del Belice.
L'altopiano di Montevago, linea di demarcazione tra la Sicilia occidentale e quella orientale, è stato teatro di avvenimenti bellici connessi alle lotte tra Greci e Punici.
Offre ai suoi visitatori dei paesaggi rurali di straordinaria bellezza, alcuni dei quali a forte caratterizzazione archeologica.
L'agricoltura, molto favorita dalla fertilità del terreno e dal clima mediterraneo, è presente con la produzione di cereali, frumento, ortaggi, foraggi, uva, olive, agrumi e fichi d'India; si pratica anche l'allevamento di ovini e caprini.
L'industria è costituita da aziende che operano prevalentemente nei comparti: estrattivo, alimentare, dell'abbigliamento, dei materiali da costruzione e dell'edilizia.
Sono presenti unicamente scuole per l'istruzione obbligatoria.

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

SANTA MARGHERITA DI BELICE

Sorge nella zona sud-occidentale della Sicilia, a 400 metri sul livello del mare, tra i fiumi Belice, Senore e Carboj, alla confluenza delle province di Palermo, Trapani e Agrigento.
La sua origine è molto remota, come testimoniano reperti archeologici dell'Età del Bronzo presenti nella zona. L'attuale centro abitato fu, però, fondato nell'anno 1572.
Il settore primario, che conserva un ruolo importante nell'economia locale, è la produzione di cereali, frumento, ortaggi, formaggi, agrumi e altra frutta (soprattutto fichi d'India) e l'allevamento di bovini, suini, ovini, caprini ed equini.
La vitivinicoltura rappresenta, da svariati anni, il settore produttivo trainante per l'economia margheritese.
Altra coltura tipica della zona è quella dell'olivo.
Il settore economico secondario è costituito da aziende che operano prevalentemente nei comparti: della lavorazione e conservazione della frutta e degli ortaggi, alimentare, dei laterizi, della fabbricazione di apparecchi medicali, della produzione e distribuzione di energia elettrica, dell'edilizia.
L'artigianato locale tramanda le antiche tecniche di lavorazione del bronzo.
Il terziario si compone, oltre che di una sufficiente rete commerciale, anche dell'insieme dei servizi più qualificati, che comprendono quello bancario.
Sono presenti scuole per l'istruzione obbligatoria e un istituto tecnico commerciale.
Le strutture ricettive, soprattutto agrituristiche, offrono possibilità di ristorazione e di soggiorno.
A livello sanitario, localmente è assicurato il servizio farmaceutico.

MENFI

E' situata nella parte nord occidentale della Provincia a confine con quella di Trapani e in prossimità del Lago Arancio e della Costa. E' stato duramente colpito e danneggiato dal sisma del '68, che ha interessato tutta la Valle del Belice. La posizione geografica, le condizioni paesaggistiche e climatiche ideali, rendono il territorio menfitano ideale per il richiamo turistico e la coltivazione di prodotti di qualità. La sua economia, infatti, si basa principalmente sull'agricoltura, con produzione ortofrutticola, olearia e vinicola, l'allevamento e l'edilizia.
Anche il Terzo Settore è in continuo divenire.
Negli ultimi anni, l'Amministrazione comunale, oltre a puntare sulla valorizzazione delle risorse produtt territorio, ha cercato di dare grande impulso al settore turistico. Sono presenti strutture ricettive, estendono all'agriturismo, offrendo possibilità sia di ristorazione che di soggiorno.
Per la 24^ volta il Comune è stato premiato con la Bandiera Blu per le località balneari di Porto Palo, Lid e Bertolino di Mare.
Nel suo territorio sono presenti e molto attivi i seguenti: **Centri ricreativi culturali/sportivi(**Teatro all'aperto, piscina comunale, campo sportivo, palazzetto dello sport, pallone tenda, pista ciclabile e ludoteca comunale), Associazioni socio-culturali, Biblioteca comunale e il servizio multimediale, il Centro Civico Polifunzionale Inycon, il Museo Civico "Palazzo Pignatelli", con Mostra Archeologica e Malacologia.
Sono presenti, anche, strutture amministrative: il Centro per l'Impiego, con lo Sportello multifunzionale ed Informa-Giovani; strutture sanitarie: Pronto Soccorso, Consultorio Familiare, Guardia Medica e Laboratorio di analisi, Centro AVIS - Centro LILT., scuole per l'istruzione primaria e secondaria.

Anche a Menfi, come in altre realtà del Sud, molto alto é il tasso di disoccupazione che crea difficoltà e disagio socio-culturale per molte famiglie, disagio maggiormente riscontrato tra la popolazione giovanile.

CALTABELLOTTA

E' situata nella parte nord occidentale della Provincia, a confine con quella di Palermo, alle pendici del monte Gardalupo, nella valle del fiume Verdura.
La costituzione del nucleo urbano è databile al periodo della dominazione araba. A Caltabellotta il 19 aprile del 1302 fu firmata la famosa pace tra Federico II D'Aragona e Carlo di Valois, che poneva fine alla guerra del Vespro, con la concessione del cosiddetto Regno di Trinacria agli Aragonesi.
Il settore primario è presente con la coltivazione di: cereali, frumento, ortaggi, foraggi, viti, olivo, agrumeti ed altri frutteti. Ed anche con l'allevamento di: bovini, suini, ovini, caprini, equini e avicoli.
Il settore economico secondario è costituito da aziende di piccole dimensioni che operano esclusivamente nei comparti alimentari e dell'edilizia.
Il terziario si compone di una sufficiente rete commerciale, oltre che dell'insieme di servizi più qualificati che comprendono quello bancario.
Nelle scuole si impartisce l'istruzione obbligatoria.
Per gli appassionati dello sport sono a disposizione campi di calcio, da tennis e da bocce.

SEZIONE I– DINAMICHE DEMOGRAFICHE
Indicatori

Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto (Fonte ISTAT)

1	Comuni del Distretto	Maschi + Femmine Totale		
		2016	**2017**	**2018**
	Sciacca	*40.928*	*40.713*	*40.488*
	Caltabellotta	**3.611**	**3.563**	**3.492**
	Sambuca di Sicilia	*5.877*	*5.876*	*5.834*
	Menfi	*12.592*	*12.534*	*12.471*
	Montevago	*3.006*	*3.002*	*2.950*
	Santa Margherita di Belice	*6.363*	*6.386*	*6.338*
	Totale nel Distretto	*72.447*	*72.126*	*68.697*

Popolazione suddivisa per genere (M/F) negli ultimi 3 anni nel Distretto (Fonte ISTAT)

2	Comuni del Distretto	Maschi		
		2016	**2017**	**2018**
	Sciacca	*19.893*	*19.789*	*19.692*
	Caltabellotta	**1.693**	**1.683**	**1.660**
	Sambuca di Sicilia	*2.904*	*2.926*	*2.917*
	Menfi	*6.123*	*6.102*	*6.056*
	Montevago	*1.472*	*1.475*	*1.451*
	Santa Margherita di Belice	*3.047*	*3.060*	*3.047*
	Totale nel Distretto	*33.698*	*35.045*	*34.844*

2	Comuni del Distretto	Femmine		
		2016	**2017**	**2018**
	Sciacca	*21.035*	*20.929*	*20.796*
	Caltabellotta	**1.918**	**1.880**	**1.832**
	Sambuca di Sicilia	*2.973*	*2.950*	*2.917*
	Menfi	*6.469*	*6.432*	*6.415*
	Montevago	*1.534*	*1.527*	*1.499*
	Santa Margherita di Belice	*3.316*	*3.326*	*3.291*
	Totale nel Distretto	*37.277*	*37.086*	*36.803*

Popolazione residente negli ultimi 3 anni <14 anni nel Distretto (Fonte ISTAT)

3	Comuni del Distretto	0-14 anni			
		2016	**2017**	**2018**	**2016-2018**
	Sciacca	5.690	5.543	5.414	-276
	Caltabellotta	**368**	**370**	**355**	-20
	Sambuca di Sicilia	803	777	767	-36
	Menfi	1.641	1.591	1.560	-81
	Montevago	393	381	359	-34
	Santa Margherita di Belice	877	851	818	-59

Totale nel Distretto	9.789	9.508	9.283	-506

Popolazione residente negli ultimi 3 anni 15-64 anni nel Distretto - (Fonte ISTAT)

4	Comuni del Distretto	15-64 anni			
		2016	2017	2018	2016-2018
	Sciacca	26.283	26.120	26.001	-282
	Caltabellotta	2.179	2.150	2.095	-62
	Sambuca di Sicilia	3.681	3.698	3.690	9
	Menfi	8.033	7.912	7.942	-91
	Montevago	1.863	1.849	1.814	-49
	Santa Margherita di Belice	4.005	4.043	4.058	53
	Totale nel Distretto	46.084	45.839	45.809	-422

Popolazione residente negli ultimi 3 anni >64 anni nel Distretto(Fonte ISTAT)

5	Comuni del Distretto	65+ anni			
		2016	2017	2018	2016-2018
	Sciacca	8.955	9.050	9.069	-114
	Caltabellotta	1.064	1.043	1.042	-33
	Sambuca di Sicilia	1.393	1.401	1.377	-16
	Menfi	2.918	3.031	2.969	-51
	Montevago	750	772	777	27
	Santa Margherita di Belice	1.481	1.492	1.462	-19
	Totale nel Distretto	16.574	16.809	16.698	-206

Popolazione residente negli ultimi 3 anni 64-74 anni nel Distretto - (Fonte ISTAT)

6	Comuni del Distretto	64-74 anni			
		2016	2017	2018	2016-18
	Sciacca	9499	9521	9690	
	Caltabellotta	838	833	835	
	Sambuca di Sicilia	1364	1374	1396	
	Menfi	2922	2931	2984	
	Montevago	697	702	706	
	Santa margherita di Belice	1476	1493	1516	
	Totale distretto	16792	16854	17127	

Popolazione residente negli ultimi 3 anni >74 anni nel Distretto - (Fonte ISTAT)

7	Comuni del Distretto	>74 anni			
		2016	2017	2018	2016-2018
	Sciacca	4593	4549	4604	13746
	Caltabellotta	405	398	397	1200
	Sambuca di Sicilia	659	656	663	1978
	Menfi	1413	1400	1418	4231
	Montevago	337	335	335	1007
	Santa margherita di Belice	714	713	720	2147

Totale distretto	*8121*	*8051*	*8137*	*24309*

Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 – Sicilia=51] - (Fonte ISTAT)

8	Comuni del Distretto	Indice di dipendenza			
		2016	*2017*	*2018*	*2016-2018*
	Sciacca	55,7	55.9	55,7	0
	Caltabellotta	65,9	65,3	65,3	-0,6
	Sambuca di Sicilia	59,7	58,9	58,1	-1,6
	Menfi	56.8	58,4	57,0	0,2
	Montevago	61,4	62,4	62,6	1,2
	Santa Margherita di Belice	58,9	58,0	56,2	2,7
	Totale nel Distretto	*358,4*	*358,9*	*354,9*	*1,9*

Indice di vecchiaia [Italia=143 – Sicilia=117]- (Fonte ISTAT)

9	Comuni del Distretto	Indice di vecchiaia			
		2016	*2017*	*2018*	*2016-2018*
	Sciacca	157,4	163,3	167,4	10,0
	Caltabellotta	279,7	291,2	286,0	6,3
	Sambuca di Sicilia	173,5	180,3	179,5	6
	Menfi	177,8	190,5	190,3	12,5
	Montevago	190,8	202,6	216,4	25,6
	Santa Margherita di Belice	168,9	175,3	178,7	9,8
	Totale nel Distretto	*1148,1*	*1203,2*	*1218,3*	*70,2*

Età media per distretto (Fonte ISTAT)

10	Comuni del Distretto	Età media			
		2016	*2017*	*2018*	*2016-2018*
	Sciacca	43,4	48,8	44,0	-0,6
	Caltabellotta	48,0	48,5	48,5	-0,5
	Sambuca di Sicilia	44,4	44,5	44,4	0
	Menfi	44,3	44,9	44,9	0,6
	Montevago	45,2	45,6	46,2	0
	Santa Margherita di Belice	44,1	44,3	44,7	0,6
	Totale nel Distretto	*269,4*	*321,1*	*272,7*	*1,09*

Tasso di natalità (Italia=9,6 Sicilia=9,8) - (Fonte ISTAT)

11	Comuni del Distretto	Tasso di natalità			
		2016	*2017*	*2018*	*2016-2018*
	Sciacca	7,5	7,7	7,8	0,3
	Caltabellotta	4,1	7,2	4,5	0,4
	Sambuca di Sicilia	5,6	7,9	7,6	2,0

Menfi	6,6	6,3	8,2	1,6
Montevago	7,7	4,7	8,5	0,8
Santa Margherita di Belice	4,4	6,1	8,8	4,4
Totale nel Distretto	*35,9*	*39,9*	*45,4*	*9,5*

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

Anno scolastico 2016-2017 (dati ISTAT al 1° gennaio 2017) **–(Fonte ISTAT)**

12 Comuni	Asilo Nido Micro Nido Età 0-2	Infanzia Età 3-5	Scuola primaria Età 6-10	Sec. 1° grado Età 11-13	Sec. di 2° grado Età 14-18	TOTALE
Sciacca	990	1.030	1914	1186	2.180	7300
Caltabellotta	56	66	129	91	165	507
Sambuca	117	140	271	126	357	1011
Menfi	257	309	546	355	686	2153
Montevago	62	60	146	85	165	518
S. Margherita B.	125	120	315	213	393	1166
Distretto	1607	1725	3321	2056	3946	12655

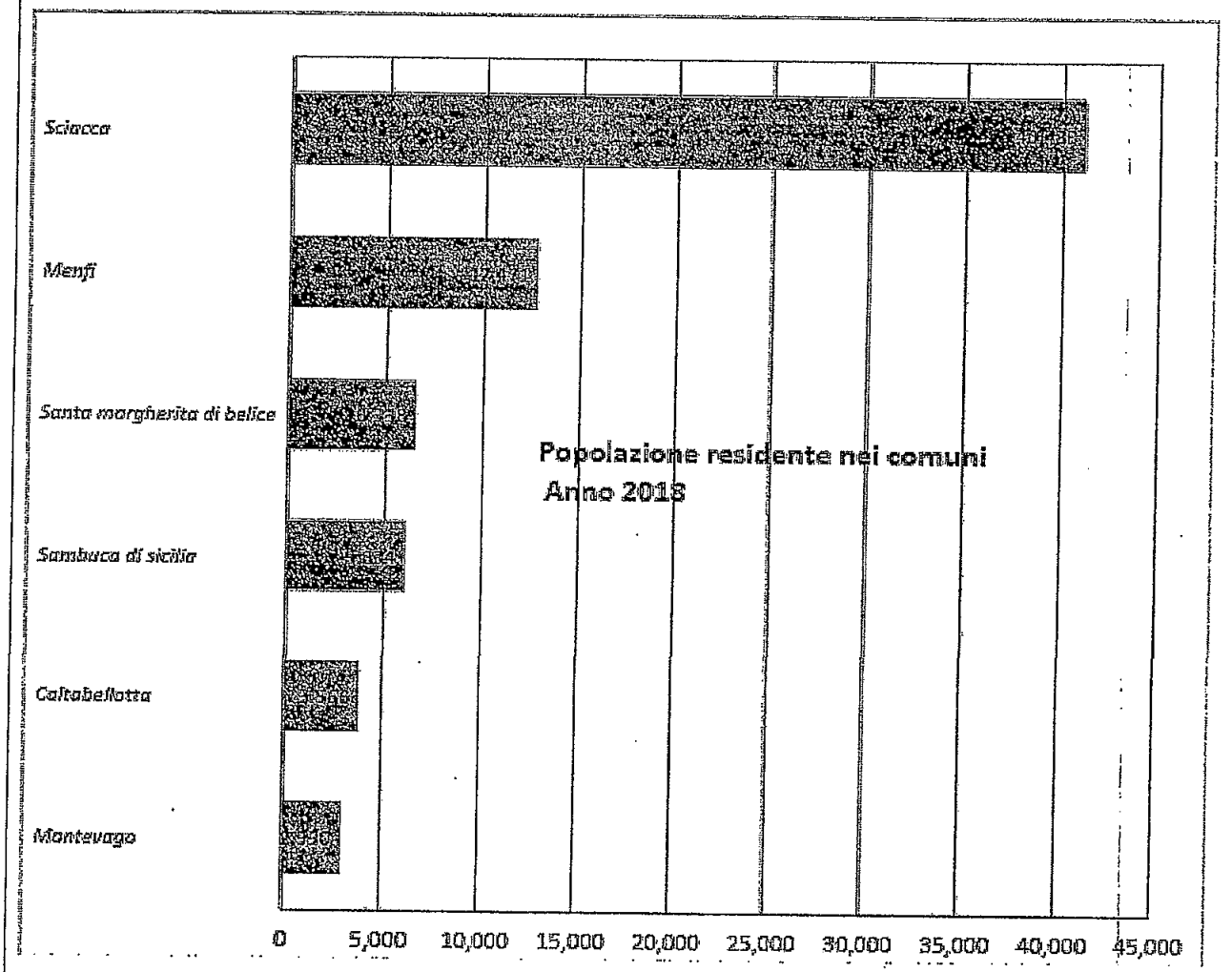
Distribuzione della popolazione del Distretto per classi di età da 0 a 18 anni con indicazione dei potenziali cicli scolastici Anno scolastico 2017-2018 (dati ISTAT al 1° gennaio 2018).

13 Comuni	Asilo Nido Micro Nido Età 0-2	Infanzia Età 3-5	Scuola primaria Età 6-10	Sec. 1° grado Età 11-13	Sec. di 2° grado Età 14-18	TOTALE
Sciacca	930	1.025	1882	1.213	2.112	7162
Caltabellotta	63	59	116	100	146	484
Sambuca	120	137	275	182	362	1076
Menfi	240	309	542	353	683	2127
Montevago	55	59	133	75	176	498
S. Margherita B.	108	137	298	210	382	1135
Distretto	1516	1726	3246	2133	3861	12482

14. Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

Il quadro demografico relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale D/7, al 31 dicembre 2018 (dati ISTAT ed Anagrafe comunali) evidenzia l'asimmetria esistente nel rapporto tra le dimensioni di Sciacca e quelle degli altri Comuni. Questa caratteristica rende difficoltosa la fase di programmazione dei servizi e la gestione delle dinamiche relative a tutta la "costruzione" del Piano di Zona.

Grafico n. 1 popolazione residente nei Comuni del Distretto anno 2018.



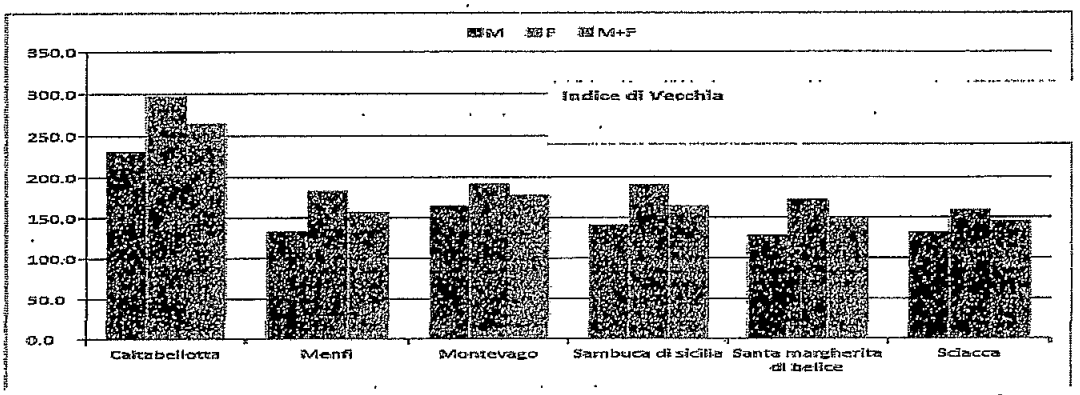
Dall'analisi dei dati evidenziati nella sottostante Tab. 1 risulta evidente che nell'arco temporale di tre anni (2016/2018), si è registrato un calo, per altro non rilevante, della popolazione residente unicamente a Sciacca (-440), lo stesso calo si è rilevato nei restanti comuni, particolarmente significativo se rapportato al numero dei residenti. Nel complesso, al 31 dicembre 2018 si è registrato un decremento della popolazione residente nell'Ambito di – 860 unità.

Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto

Comuni	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Indice decremento/incremento
Sciacca	40.928	40.713	40.488	- 440
Caltabellotta	3.681	3.615	3.566	- 115
Sambuca di Sicilia	5.877	5.876	5.834	-43
Menfi	12.592	12.534	12.471	- 121
Montevago	3.066	3.002	2.950	- 116
S. Margherita di Belice	6.363	6.386	6.338	- 25
TOTALE	72.447	72.126	68.697	-860 -774

Dall'analisi del saldo di incremento naturale si evince con chiarezza che nei comuni il saldo dell'incremento naturale (-0,5 %) in rapporto al tasso di mortalità (1,2%) è negativo.
Nelle sovrastanti tabelle che suddividono la popolazione residente per classi d'età, i dati mettono in luce una struttura demografica che, se confrontata con i dati ISTAT 2017 a livello nazionale (151,4%)) indicano un'incidenza della popolazione anziana inferiore a quella rilevata nel resto dell'Italia ma se rapportata ai dati relativi alla Regione (131%) si palesa nei Comuni del Distretto la tendenza verso l'incremento della popolazione anziana. L'indice d'invecchiamento, in quasi tutti i comuni supera il valore percentuale medio riferito all'Italia Meridionale (122,8%), raggiungendo le percentuali più elevate nei comuni di Caltabellotta e Montevago.

Grafico n. 2 Indice di Vecchiaia



La tabella successiva evidenzia che l'Ambito Territoriale è composto per il 63% da popolazione attiva (15-64) con un indice di dipendenza strutturale pari al 56%. L'indicatore di dipendenza pari al 56 % indica che la popolazione non attiva supera in percentuale quella attiva e, se si considera che tra la popolazione attiva non tutti svolgono attività lavorative per varie motivazioni (studio, disoccupazione, casalinghe, pensionati ecc...), tale dato percentuale assume una forte rilevanza critica proprio sul piano occupazionale alla luce della crescente situazione di crisi che registra, quotidianamente, eventi sempre più allarmanti.

Indicatori demografici

Indicatori demografici	Anno	*Indice di vecchiaia*	*Indice di dipendenza strutturale*	*Indice di ricambio della*	*Indice di struttura della*	*Indice di carico di figli*	*Indice di natalità (x 1.000 ab.)*	*Indice di mortalità (x 1.000 ab.)*

				popolazione attiva	popolazione attiva	per donna feconda		
		1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° genn.	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
Sciacca	2018	167,4	55,7	141,0	127,8	13,9	4,5	14,7
Caltabellotta	2018	286,0	65,3	110,3	121,9	25,7	0,0	0,0
Sambuca	2018	179,5	58,1	92,5	113,9	17,0	5,3	13,6
Menfi	2018	190,3	57,0	114,8	123,8	16,3	8,2	11,7
Montevago	2018	216,4	62,6	100,6	139,6	16,3	8,5	16,7
Santa Margherita B.	2018	178,7	56,2	98,3	121,6	13,6	8,8	11,8
Distretto			63%		56			
Sciacca	2017	163,3	55,9	112,8	118,7	13,2	7,2	16,4
Caltabellotta	2017	291,2	65,3	117,1	125,5	25,0	5,4	21,2
Sambuca	2017	180.3	58,9	99,2	115,5	16,8	7,9	13,2
Menfi	2017	190,5	58,4	111,5	121,4	16,7	6,3	12,8
Montevago	2017	202,6	62,4	100,6	136,4	17,3	4,7	11,8
S. Margherita B.	2017	175,3	58,0	103,2	120,2	14,1	6,1	13,2
Distretto								
Sciacca	2016	157,4	55,7	105,2	115,4	18,7	7,5	10,0
Caltabellotta	2016	279,7	65,9	110,6	123,7	14,8	4,1	15,6
Sambuca	2016	173,5	59,7	99,7	117,8	17,5	5,6	13,4
Menfi	2016	177,8	56,8	108,8	118,8	17,0	6,6	10,6
Montevago	2016	190,8	61,4	113,0	131,4	15,9	7,7	11,3
S. Margherita B.	2016	168,9	58,9	99,0	121,0	14,7	4,4	10,2
Distretto								

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

A tal proposito appare utile approfondire, nel dettaglio, il rapporto esistente tra le classi di persone in età non produttiva (under 15 e over 65) e la classe di persone in età produttiva (dai 15 ai 65 anni), che permette di leggere il divario tra la fascia di popolazione che necessiterebbe di assistenza e quella che, direttamente o indirettamente, dovrebbe assumersi l'onere dell'assistenza.

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

Nella tabella 2 si analizza, anche, l'indice di dipendenza strutturale dei giovanissimi (IDG) e l'indice di dipendenza strutturale degli anziani (IDA).

Si può facilmente constatare che, tra il 2017 ed il 2018, nel nostro Ambito Territoriale la popolazione in

età attiva ha subito un decremento ed è, invece, particolarmente aumentato l'indice di dipendenza degli anziani.
Analizzando poi l'IDG e l'IDA nelle singole realtà comunali emerge che, in ciascun comune dell'Ambito il numero dei cittadini in età produttiva (ovvero quelli di età compresa tra i 15 e i 64 anni) decresce mentre cresce la popolazione anziana; con un conseguentemente aumento dell'indice di dipendenza e, quindi, del bisogno socio-assistenziale.

SEZIONE II - AREA POVERTA'

INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE (Fonte servizio sociale professionale-Comuni)

1	Comuni	Anni	n. richieste assistenza economica	N. richieste SIA	Nr. Richieste Rei
	Sciacca	2016	494	384	0
		2017	37	679	1.337
		2018	390		
	Caltabellotta	2016	0	30	0
		2017	0	30	0
		2018	0	0	62
	Sambuca di Sicilia	2016	0	51	0
		2017	3	0	0
		2018	2	0	55
	Menfi	2016	74	102	0
		2017	55	89	104
		2018	32	0	2018 n.330 2019 n. 8
	Montevago	2016	0	42	8
		2017	3	51	N.D.
		2018	2	0	90
	S. Margherita Belice	2016	112	121	121
		2017	125	126	126
		2018	114	0	247
2	Comuni	Anni	Servizio Civico	Cantieri comunali	Ass. econ. straor.
	Sciacca	2016	292	0	6
		2017	0	0	Anno 2017: n°2 Anno2018 n°11
	Caltabellotta	2016	24	0	0
		2017	24	0	0
		2018	0	0	0
	Sambuca	2016	66	0	0

		2017 2018	0	0	0
	Menfi	2016	128	0	5
		2017	122	0	3
		2018	85	0	6
	Montevago	2016	54	8	0
		2017	6	20	0
		2018	0	12	0
	S. Margherita	2016	93	0	n. d.
		2017	112	0	n. d.
		2018	92	0	n. d.

3	Comuni	Anni	Nr. Senza Fissa Dimora
	Sciacca	2016/17/18	7
	Caltabellotta/S. Margherita/Montevago/ Menfi/Sambuca	2016/17/18	0

4/5	Comuni	Anni	Residenti in stato di disoccupazione	Tasso di disoccupazione per genere nel Distretto e per singoli Comuni
Sciacca		2016	**TOT. 4.879**: U. 2911- D. 1968	U. 14,63 % - D. 9,35 %
		2017	**TOT. 3112**: U. 1744 - D. 1368	U. 8,81 % - D. 6,53%
		2018	**TOT. 3060**: U. 1780 – D. 1280	U. 9,03 % - D. 6,15 %
Caltabellotta		2016	**TOT. 252**:U. 137 - D.115	U. 8,09% - D. 5,99%
		2017	**TOT. 198**: U. 116 – D. 82	U. 6,89% - D.4,36%
		2018	**TOT. 112**: U. 60 – D. 52	U. 3,61% - D. 2,83%
Menfi		2016	**TOT. 150**: U. 88- D.62	U. 1,44 % - D. 0,96 %
		2017	**TOT. 107**: U. 47- D. 60	U. 0,77% - D.0,93%
		2018	**TOT. 163**:U. 63- D. 100	U.1,04% - D.1,56%
Montevago		2016	**TOT. 45**: U. 25- D. 20	U.1,70% - D.1,30%
		2017	**TOT. 43**: U. 27- D. 16	U.1,83%- D.1,05%
		2018	**TOT. 43**: U. 31- D. 12	U.2,14% -D.0,80%
S. Margherita di Belice		2016	**TOT. 89**:U. 50- D. 39	U.1,64%-D.1,18%
		2017	**TOT. 88**:U. 42- D. 46	U.1,37% - D.1,38%
		2018	**TOT. 77**: U. 28- D. 49	U.0,92% - D.1,49%
Sambuca di Sicilia		2016	**TOT. 81**:U. 56- D. 27	U.1,93% - D.0,91%

OFFERTA SOCIALE		
1 a	*a) Le strutture (Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2016-2018):* Non sono presenti strutture dedicate nei Comuni del Distretto SS/7	
1.b.	***Terzo Settore:*** *Associazioni che operano nel Distretto per contrastare la Povertà:*	
	Sciacca	1. Associazione di Volontariato Parrocchia S. Michele 2. Accoglienza residenziale per i Senzatetto maschi (Gestita dal Volontariato parrocchiale) 3. Caritas (Chiesa del Carmine/Chiesa della Perriera/ Chiesa S. Calogero) 4. Associazione San Vincenzo

		5. Associazione 5 S che gestisce il Banco Alimentare 6. Associazione Croce Rossa Italiana 7.Avulss Onlus
	Menfi	1. Caritas 2. Associazione San Vincenzo
	Sambuca di Sicilia	1. AvulssOnlus 2. Ass. S. Vincenzo 3. Caritas
	Montevago	Associazione San Vincenzo
	Caltabellotta	Associazione San Vincenzo
	S. Margherita di Belice	1. Caritas 3. Gruppo Volontariato Vincenziano 3. Associazione Impegno e Solidarietà

b) Servizi, interventi e prestazioni (Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2016-2018)

2b 3b 4b	Comuni	Anno	nr. beneficiari ass. economica	n. banco alimentare / buoni spesa	nr. beneficiari servizio civico	Nr. beneficiari sostegno abitativo
	Sciacca	2016	501 (Buoni spesa)	0	26 (P.d.z. 2013-15)	0
		2017	494 (buoni spesa)	0	25 (P.d.z. 2013-15)	0
		2018	390 (Buoni spesa)	0	0	0
	Caltabellotta	2016	0	0	5 (P.d.z. 2013-15)	1
		2017	0	0	6 (P.d.z. 2013-15)	1
		2018	0	0	0	2
	Sambuca	2016	0	0	9 (P.d.z. 2013-15)	0
		2017	3	70	8 (P.d.z. 2013-15)	0
		2018	2	65	0	0
	Menfi	2016	68	0	120 (Bil. Com.)	43
		2017	49	0	107 (Bil. Com.)	61
		2018	25	0	72(Bil. Com.)	70
	Montevago	2016	10	0	5 (P.d.z. 2013-15)	2
		2017	2	70	4 (P.d.z. 2013-15)	0
		2018	17	100	0	0
	S. Margherita Belice	2016	112 (Bil. Com.)	0	9 (P.d.z. 2013-15) 83 (Bil. Com.)	0
		2017	125 (Bil. Com.)	0	84 (Bil. com.)	0
		2018	114 (Bil. Com.)	0	65 (Bil. Com)	0

Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria,.)
Fonte Servizi Sociali comunali- Anni 2016-2018

5b		Programma SIA dal 2016 al 31.05.2018	Programma REI dal 01.06 al 31.12.2018	Tirocini

Comuni			(PON Inclusione)
	Nr. Istanze accolte	Nr. Istanze accolte	Nr. accolte
Sciacca	387	803	
Caltabellotta	N.D.	N.D.	
Sambuca			
Menfi	191	117	
Montevago			
S. Margherita B.	N.D.	156	
TOTALE			144

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

Reddito di cittadinanza -DASHBOARD dal 6 marzo 2019 al 29.03.2021

DASHBOARD	Nr.
Casi in gestione ai servizi sociali per l'attivazione dei patti per l'inclusione sociale	1471
Totali casi assegnati ai case manager	796
Casi in stato di analisi preliminare	325
Casi in stato di quadro di analisi	4
Casi in stato definizione patto per l'inclusione sociale	81
Casi in stato di monitoraggio	35
TOTALE	4.692

Dette Professioniste, unitamente agli altri Operatori (Psicologi ed Amministrativi) acquisiti con i Fondi PON Inclusione 2014-2020, d'intesa con i Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi, hanno curato l'iter previsto, dalla vigente normativa, per avviare n. 240 Tirocini di Inclusione sociale, della durata di 6 mesi (compenso mensile € 600,00/480 ore complessive), indirizzati ai titolari del SIA/REI/ex REI-RdC.
I Tirocini sono stati avviati presso vari *soggetti ospitanti* (aziende, studi professionali e altri operatori economici) selezionati dal Distretto SS/7 tramite apposito avviso pubblico.
Allo scopo di avviare detti percorsi formativi, il Distretto ha portato avanti, d'intesa con l'ANPAL e con i CC.P.I. di Sciacca e di Menfi, un'attività di promozione e sensibilizzazione, ed ha individuato **n° 54 Aziende/Imprese** che hanno "manifestato interesse" all'iniziativa, dichiarandosi disposte ad accogliere i tirocinanti.
La tabella sottostante evidenzia la domanda e l'offerta relativa ai tirocini di inserimento/reinserimento socio-lavorativo.

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

Non è stato possibile avviare tutti i tirocini programmati poiché l'emergenza sanitaria Covid-19 ha causato la cessazione delle attività o la riduzione del personale di molte Aziende già accreditate.

L'emergenza sanitaria COVID-19, tutt'ora in atto, ha infragilito progressivamente il welfare, rendendo necessari interventi, a singhiozzo, garantiti ai cittadini in difficoltà con la modalità dei

Bonus sociali, Buoni spesa, Pacchi alimentari ecc...

Nella sottostante tabella si evidenziano i dati riguardanti i **Buoni spesa afferenti a fondi dello Stato,** destinati all'acquisto di generi alimentari e/o farmaci; **Buoni spesa assegnati dalla Regione**(Fondi europei), destinati all'acquisto di beni di prima necessità (alimenti, prodotti farmaceutici, prodotti per l'igiene personale e domestica, bombole del gas) presso esercizi commerciali convenzionati.

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

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

Nella fase cruciale (marzo-giugno 2020) dell'emergenza sanitaria COVID -19, **nel territorio di Sciacca,** l'efficace sinergia ed integrazione delle risorse umane, economiche, organizzative, messe in campo dal Comune e dalle Associazioni No Profit ha reso possibile la consegna di:
Pacchi spesa a n. 239 famiglie in difficoltà economica per la perdita del lavoro e con un reddito inferiore a 400 € mensili.
Pasto caldo a n. 20 cittadini in stato di povertà assoluta.

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

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

- **Sportello ascolto psicosociale telefonico,** attivo dal 30 marzo al 30 maggio 2020.

Una Equipe formata dalle assistenti sociali e dalle psicologhe del gruppo Pon Inclusione e da Operatori professionisti volontari del Territorio, ha gestito un numero rilevante di richieste (n. 245 richieste solo a Sciacca).

- **Servizio sociale d'urgenza e pronto intervento sociale**, che ha assicurato, in Sciacca, n.45 interventi in tempi brevi a soggetti fragili, in condizioni di isolamento e vulnerabilità.

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

Il Distretto, facendo riferimento alla Circolare regionale n. 2/2020, ha rimodulato il Piano di Zona 2013-2015 e sua implementazione 2013-2015, ed ha programmato la realizzazione delle seguenti iniziative connesse all'emergenza COVID-19:

Denominazione	Budget	Enps 2013-2015	Implementazione 2013-2015	Totale
Contributo straordinario per il sostegno alle famiglie	**€ 310.690,00**	0,00	**€ 310.690,00**	**€ 310.690,00**
Ospitalità solidale (accoglienza dei senzatetto)	**€ 18.016,51**	0,00	**€ 18.016,51**	**€ 18.016,51**

Il progetto "Ospitalità Solidale", indirizzato a soggetti/famiglie, presenti in Sciacca, in condizione di grave indigenza economica e privi di alloggio, rinforza l'azione posta in essere da una associazione parrocchiale saccense che da anni offre ospitalità a uomini senza fissa dimora.
In risposta all'Avviso 22/2018, pubblicato dalla Regione, riguardante *l'Avvio di Tirocini Formativi* (Programma Operativo FSE SICILIA 2014-2020) i Centri per l'Impiego e i Comuni dell'Ambito hanno collaborato per informare una larga fascia di cittadini dell'opportunità offerta.
Va detto che in ambito regionale nr. 4.730 Cittadini hanno chiesto l'accesso all'iniziativa, ma solo nr. 1.486 sono risultati idonei e sono stati inseriti nella graduatoria che comprende tre misure. Precisamente, nr. 721 nella graduatoria riguardante la Misura A (soggetti di età compresa fra i 18 ed i 30 anni non compiuti); nr. 569 nella graduatoria riguardante la Misura B (soggetti di età compresa fra i 30 ed i 66 anni); nr. 196nella graduatoria riguardante la Misura C (persone con disabilità e/o svantaggiati ai sensi della L. 381/91).
Nell'Ambito, hanno beneficiato dell'iniziativa nr. 217 cittadini di cui: nr. 63 di Sciacca, nr. 46 di Menfi, nr. 43 di Santa Margherita Belice, nr. 43 di Sambuca di Sicilia e nr. 24 di Montevago.
I Cittadini inseriti in graduatoria hanno una fascia di reddito ISEE compresa fra € 0,00 e € 2.500,00.
L'emergenza sanitaria COVID-19 ha determinato la sospensione dei percorsi formativi avviati e il rinvio di quelli da avviare.

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta

Il tema *Povertà* è stato affrontato in occasione della Conferenza di servizio indetta, giorno 21 ottobre 2019, per comunicare l'avvio di due percorsi, quello inerente la *costruzione* dei Piani di Zona 2018-

2019 e 2019-2020 e quello riguardante la programmazione della *Quota servizi del Fondo Povertà* (PAL), assegnata al Distretto SS/7 per l'anno 2018.
In detta circostanza, e in modo più specifico nell'ambito del Tavolo tematico *Povertà,* sono state fornite informazioni riguardanti tutte le risorse presenti (nazionali, regionali e locali) economiche e professionali, pubbliche e private, finalizzate al contrasto alla *Povertà.*
Nel contempo, è stato sottolineato che, in coerenza con le linee d'intervento nazionali e regionali, la *Povertà* (o il rischio di povertà) non poteva essere valutata e trattata facendo ricorso a modalità d'intervento, professionali ed economiche, frammentate, in considerazione anche dei dati relativi all'anno 2018 che evidenziavano la presenza, nel territorio del DSS/7 di: **n°1885 individui in povertà assoluta, n°581 minori in povertà assoluta, n° 621 nuclei in povertà assoluta, n° 1925 individui in povertà relativa;** ed anche i dati, forniti dai Centri per l'Impiego, riguardanti la variazione del tasso di disoccupazione negli anni 2013-2018.

Variazione del tasso di disoccupazione nei Comuni di Sciacca, Caltabellotta, Menfi negli anni 2013-2018 (Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi)

Comuni	Anno		Variazione 2013-2018	
	2013	**2018**	**Valore assoluto**	**%**
Sciacca	2.225	3.060	835	+37,5%
Caltabellotta	67	112	45	+67,2%

Comparando i modelli d'intervento adottati, dall'Ambito, nell'arco temporale 2014-2016 con quelli implementati dall'entrata in vigore del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147, a tutt'oggi, è emerso che i Comuni, sino all'avvio del Programma SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) avevano mantenuto politiche di contrasto alla povertà inadeguate, e, facendo riferimento alle esigue risorse di Bilancio, si limitavano ad erogare contributi una tantum in risposta a richieste inoltrate da Cittadini in difficoltà (assistenza economica straordinaria/contributi per sostegno abitativo/servizio civico/ banco alimentare ecc..).
Il SIA, ritenuto "misura ponte" in attesa dell'implementazione del REI, ha proposto un modello d'intervento orientato al miglioramento del benessere della famiglia attraverso l'attivazione di opportunità che favorissero l'uscita dalla condizione di povertà.
Per conseguire dette finalità, ha previsto una presa in carico, globale e olistica dei bisogni del nucleo familiare e la messa in atto, in via prioritaria da parte del Servizio Sociale comunale, di interventi personalizzati di valutazione, consulenza orientamento e monitoraggio, e anche azioni in rete con altre risorse e servizi pubblici (centri per l'impiego, servizi sanitari, scuola ecc).
Nel contempo, il SIA (dal 2 settembre 2016), e, successivamente, il REI (dall'1gennaio 2018) riconosciuto quale *"misura unica a livello nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale"*, hanno previsto in capo ai beneficiari l'obbligo di aderire a un percorso personalizzato di accompagnamento al lavoro e all' inclusione sociale, quale condizione essenziale per mantenere il diritto all'erogazione di un contributo economico.
Riconoscendo il ruolo fondamentale svolto dal Servizio Sociale comunale, nel percorso di affrancamento dalla condizione di povertà, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha adottato il programma operativo di contrasto alla povertà PON Inclusione, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, attribuendo ai Distretti un finanziamento da utilizzare per realizzare dei servizi/interventi di supporto al SIA/REI.

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

- Sostegno alle funzioni di segretariato sociale per il rafforzamento dei punti di accesso attraverso l'acquisizione di due Operatori, con competenze informatiche, per migliorare la qualità dell'attività d'informazione e di orientamento
- Rafforzamento Servizio Sociale professionale al fine di supportare la creazione delle equipe multidisciplinari per la presa in carica (acquisizione di 6 Assistenti Sociali,22 ore pro unità, e di 2 Psicologi, n°12 ore pro unità)
- Avvio di tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia delle persone.

Quando ha avuto luogo il Tavolo tematico riguardante la *Povertà* (21 ottobre 2019), detto personale non era operativo ed erano gli Assistenti Sociali dei Comuni a farsi carico dell'iter previsto dal SIA/REI/RdCper la presa in carico dei nuclei famigliari, beneficiari delle misure e portatori di bisogni complessi.

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

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

Alla luce di quanto emerso e tenuto conto delle linee d'intervento regionali previste per l'utilizzo della "Quota servizi del Fondo Povertà" anno 2018 assegnata al Distretto SS/7, in risposta ai bisogni della popolazione target, sono stati individuati obiettivi di potenziamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi. E precisamente:

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

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

3° Obiettivo: Valorizzazione della realtà imprenditoriale locale negli interventi di inclusione lavorativa

4° Obiettivo: Potenziamento della rete di collaborazioni con le realtà produttive locali.

5° Obiettivo: Potenziamento del servizio sociale professionale

6° Obiettivo: Segretariato Sociale

7° Obiettivo: Educativa Domiciliare

8° Obiettivo: Supporto psicologico a soggetti/famiglie.

SEZIONE III - AREA ANZIANI

	1. INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE
1	**N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...) Fonte Servizio Sociale Comunale- anni 2016/17/18**

Comuni	2016	2017	2018
Sciacca	16	11	6
Caltabellotta	5	5	4
Sambuca di Sicilia	4	4	4
Menfi	6	7	9
Montevago	1	1	1
S. Margherita Belice	1	1	1
TOTALE			

2	**N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi ...) Fonte Servizio Sociale Comunale: Anni 2016/2017/2018:** Nessuna richiesta
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare per anziani e disabili (SAD, ADI, Telesoccorso ...) Fonte Servizio Sociale Comunale - anni 2016/17/18

Comuni	2016	2017	2018
Sciacca	30 ADA/11 ADI	30 ADA/31 ADI	30 ADA/36 ADI
Caltabellotta	6 ADI/6 ADA	6 ADI/5 ADA	6 ADI/5 ADA
Sambuca	10 ADI	11 ADI	17 ADI
Menfi	43 ADA	N.D	55 ADA
Montevago	1 ADI	1 ADI	1 ADI
Santa Margherita B.	26 ADA-ADI	14 ADA	n.d
TOTALE			

4	**N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere: N.D.**
5	**N. richieste di Indennità di Accompagnamento ad anziani invalidi >65 anni: N.D.**
6	

N. richieste di buono socio-sanitario per anziani > 65

Comune	2016	2017	2018
Sciacca	19	0	0
Santa Margherita B.	14	0	0
Menfi	20	0	0
Caltabellotta/Montevago/Sambuca	0	0	0
TOTALE	53	0	0

7a	Nr. Richieste per TRASPORTO URBANO previsto per anziani e disabili di cui:	
	Comuni	Anni 2016/17/18
	Sciacca/Caltabellotta	0
	Montevago	8/20/16
	Menfi	150/62/65
	Sambuca	89/83/90
	Santa Margherita B.	41/41/35

7b	N. richieste finalizzate all'accesso ai servizi afferenti ai FNA e ai Fondi l.r. 4/2017		
	Comuni	FNA 2016/2017/2018	Fondi L.r. 4/2017
	Sciacca		
	Caltabellotta		
	Sambuca		
	Menfi		
	Montevago		
	Santa Margherita B.	n. 32 anno 2018	

2. INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

1a	Sciacca	- Comunità alloggio anziani "**La 2^ Giovinezza**", sita in Corso Miraglia. Ricettività n. 10 anziani. Iscritta all'albo comunale ai *sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86;* – n. 2 Comunità alloggio anziani "**Il Sorriso nel Cuore**", di cui una in Via Marco Polo,15 e una in via Andretta. Ricettività n. 10 anziani. Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86; - Casa Albergo Trinacria, via degli Agrifogli. Iscritta all'Albo Regionale ai sensi dell'art. 26 della L.R. 22/86; - Istituto casa di riposo "Boccone del Povero" sita in Via Emilio Ravasio. Ricettività .....; Iscritta all'Albo Regionale ai sensi dell'art. 26 della L.R. 22/86; - Comunità alloggio anziani Maria SS.MA del Soccorso gestita dalla Cooperativa sociale "**Sole Luna**", sita in Via Cappuccini, 73 Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86. Ricettività di n. 10 anziani - Comunità alloggio "**Xacca**", sita in Via Aldo Moro, 17. Iscritta all'albo comunale ai sensi dell'art. 27 della L.R. 22/86. Ricettività 10 anziani.

	Santa Margherita Belice	- Casa di riposo "**Mulè Boccone del Povero** ", Piazza Cusmano 131. Ricettività 50 unità. Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26 L.r. 22/1986 - Casa di riposo "**Crescimanno**" sita in Via San Francesco n. 358. Ricettività n. 25 unità. Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26/1986 - Comunità Alloggio Anziani "**Sacro Cuore**", sita in via Umberto I n. 33 (attiva dal 2018). Ricettività 10 anziani. Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26/1986
	Sambuca di Sicilia	- Casa di riposo "Casa di Collegio di Maria" Coop. **Sodalita sarl** ONLUS, Via Magna Grecia. Ricettività 46 unità U/D. Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26 l.r.22/1986; -Suore Orsoline S. S Crocifisso Istituto S. Antonio Via Berlinguer 115. Ricettività 25. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986
	Montevago	- Casa di riposo "La Residenza" Soc. Coop. Soc. La Grande Quercia via Adige snc. Ricettività 16 soggetti U/D. Iscritta all'albo reg. art. 26 della L.r n. 26 del 1986.
	Caltabellotta	0
	Menfi	-Casa protetta per Anziani e Disabili "**La Grande Famiglia**" Via Ognibene, 166. Ricettività 28 soggetti U/D. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986; - Casa di Riposo "**Anna Palminteri**" Menfi, Via della Vittoria, 2/C Ricettività 22 unità. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986 - Comunità Alloggio Anziani "**Centro Ed. Ass.le S. Antonio**" Menfi, Via della Vittoria, 2. Ricettività 10 unità. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986 - Comunità Alloggio Anziani "**Humanitas**" Menfi, Via Imbornone, 67. Ricettività 10 anziani. Iscritta all'albo reg. ai sensi dell'art. 22 l.r. 22/1986
2a	**Le Strutture semiresidenziali** (Fonte Servizi Sociali comunali – Albo Regionale) **Anni 2016-2017-2018:** 0	
2b	**Enti accreditati dal Distretto SS/7 per l'erogazione di prestazioni domiciliari ADI/ADA:n.26(anno 2020)**	

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

3b		**N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, HCP ecc..) – Anni 2016, 2017 e 2018**		
	Comuni	**ANNO**	**ADI (Regione)**	**HCP INPS**
	Sciacca	2016	11	50
		2017	31	61
		2018	36	90
	Menfi	2016	22 ADA/5 ADI	
		2017	6 ADI	12 HCP

		2018	18 ADA/9 ADI	12 HCP
	Santa Margherita Belice	2016	ADA n. 8/ ADI n.1 (anno 2018	9 HCP
		2017		4HCP
		2018		7HCP
	Montevago	2016		
		2017		3 HCP
		2018		4 HCP
	Sambuca	2016		
		2017		9 HCP
		2018	2018 4 Bil.Com.	10 HCP
	Caltabellotta	2016/17/18	N.D.	N.D.
4b		N. assistenti familiari straniere regolarizzate		N.D.
5b		N. indennità di accompagnamento		N.D.
6b		N. di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio		0
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...)		

Dal 2003, l'ASP di Agrigento garantisce in ambito provinciale, alle persone non autosufficienti o in condizioni di fragilità, le cure sanitarie domiciliari (ADI) erogando prestazioni ad elevata integrazione sanitaria, direttamente, attraverso propri operatori, o indirettamente, tramite convenzione con Enti No Profit.

L'ADI comprende l'erogazione di prestazioni mediche, riabilitative, infermieristiche, necessarie e rispondenti alle specifiche condizioni di salute della persona (Art. 22 DPCM 12 gennaio 2017).

Le cure mirano a stabilizzare il quadro clinico, a limitare il declino funzionale e a migliorare la qualità della vita della persona nel proprio ambiente familiare, evitando per quanto possibile, il ricorso al ricovero ospedaliero o in una struttura residenziale.

Nr. Pazienti in ADI-sanitaria distinti per età

Anno	Pazienti <65 anni	Pazienti >65 anni	Totale pazienti
2016	68	650	718
2017	86	734	820
2018	95	791	886

Nel 2019, gli assistiti <65 anni residenti nel Distretto sono stati in totale n. 249, a fronte di un numero totale di assistiti > 65 anni di n. 2.175 unità.

L'ADI garantisce un percorso di cura che prevede:

- valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico (bisogni sanitari), funzionale (bisogni di autonomia) e socio-familiare (bisogni relazionali, sociali ed economici), attraverso idonei strumenti e scale standardizzati e uniformi;
- stesura di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI) che evidenzia le prestazioni necessarie e la durata del trattamento.
- presenza fattiva del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta che hanno la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia.

- presa in carico del paziente da parte dell'équipe multidisciplinare della ASP che si occupa dell'assistenza domiciliare ed erogazione delle prestazioni mediche, infermieristiche, assistenziali o riabilitative.

La frequenza degli accessi al domicilio dei diversi operatori varia in relazione alla natura e alla complessità del quadro clinico. Quando necessari, sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale.
Le cure domiciliari sono integrate dagli interventi socio-assistenziali erogati dal Comune, in base al bisogno rilevato dalla valutazione multidimensionale (UVM integrata dall'Assistente Sociale comunale).

I destinatari dell'ADI sono:
- pazienti impossibilitati a raggiungere lo studio del proprio medico di Medicina Generale (MMG) per non-autosufficienza e/o barriere architettoniche;
- malati in fase terminale;
- soggetti con problemi causati da incidenti vascolari acuti;
- soggetti con gravi fratture;
- soggetti con malattie temporaneamente invalidanti (forme respiratorie ed altro);
- soggetti con forme psicotiche gravi;
- soggetti che necessitano di riabilitazione vasculopatica.

Dal 2013, facendo riferimento al FNPS e ai Fondi PAC Anziani, è stata implementata l'**A.D.I.** socio-sanitaria in favore degli >65enni non autosufficienti.

Il servizio ha assicurato in relazione ai bisogni dell'utente prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, riabilitative .....) e socio-assistenziali (cura della persona, igiene dell'abitazione .....) in forma integrata e secondo piani di assistenza individuali (PAI), definiti dalla commissione U.V.M. (Unità di Valutazione Multidisciplinare), con la partecipazione della famiglia.
Caratteristica peculiare del servizio è la **unitarietà dell'intervento** inteso come progetto assistenziale personalizzato al quale concorrono i contributi professionali sanitari e di protezione sociale.
Le prestazioni assicurate, distinte tra sanitarie e socio-assistenziali, sono le seguenti:
- di tipo sanitario:
  - assistenza del medico di medicina generale;
  - assistenza specialistica;
  - assistenza infermieristica;
  - assistenza riabilitativa fisica e psicomotoria;
- altre forme assistenziali:
  - igiene della persona;
  - disbrigo commissioni e collegamento con altri servizi sociali.

Condizioni necessarie affinché si realizzi un programma di ADI sono:
- essere consenzienti e supportati dalla famiglia;
- avere una condizione abitativa adeguata allo svolgimento del PAI (le condizioni critiche vanno immediatamente segnalate).

L'ADI comprende tre diversi profili di cura e tre modalità di presa in carico, determinati dalla natura del bisogno, dalla complessità delle risposte e dalla loro durata media:
- 1° livello: a bassa intensità (max 5 giorni su 7, per un anno);

- 2° livello: a media intensità (máx 6 giorni su 7, fino a un anno).
- 3° livello alta intensità (7 giorni su 7 può durare fino a 6 mesi ed è prorogabile).

Pazienti in ADI- sanitaria distinti per livello di prestazioni

Anno	Prestazioni I livello	Prestazioni II livello	Prestazioni III livello
2016	582	19	117
2017	569	22	229
2018	715	18	153

L'ASP gestisce, in Sciacca, il **Centro Psico-Geriatria Territoriale**, che offre attività ambulatoriali, in risposta a richieste diversificate nell'ambito dei disturbi dell'età senile, agli anziani con problemi del comportamento e neuropsichiatrici, affetti da demenza che presentano deficit cognitivo e della memoria.
Nello specifico, effettua la valutazione della gravità della malattia, per stabilire la terapia appropriata ed attivare una serie di iniziative per il sostegno alle famiglie.
Per i soggetti affetti da malattia di Alzheimer e altri tipi di demenza é previsto, ove possibile, l'inserimento presso il **Centro Diurno Alzheimer**, che si pone come livello intermedio tra il servizio di assistenza domiciliare e il ricovero in strutture residenziali assistenziali.

Dal maggio 2016, sono state attivate nel nostro Distretto le cure palliative destinate ai malati terminali assicurate dall'ASP tramite operatori delle ONLUS SAMO, SAMOT, SISIFO è stata istituita una UVP col compito di determinare il PAI (piano individuale di assistenza).

Nr. Beneficiari cure palliative

Anni	Numero assistiti	Assistiti 65 anni	Assistiti >65 anni
2016	23	5	18
2017	44	9	35
2018	93	21	72
TOT	160	35	125

L'ASP garantisce, inoltre, l'assistenza domiciliare programmata, negli anni 2016-2018 i medici interessati sono stati 55, i pazienti assistiti sono stati 925, per un totale di 10.450 accessi.
Destinatari delle visite programmate, a domicilio, del medico di famiglia è prevista per pazienti:

- impossibilitati permanentemente a deambulare (grandi anziani con deficit deambulazione, portatori di protesi agli arti inferiori con gravi difficoltà a deambulare);
- impossibilitati ad essere trasportati in ambulatorio con mezzi comuni (pazienti non autosufficienti o pazienti abitanti in un piano alto e senza ascensore);
- impossibilitati per gravi patologie che necessitino di controlli ravvicinati sia in relazione alla situazione socioeconomica che al quadro clinico quali:
    - insufficienza cardiaca in stadio avanzato;
    - arteriopatia obliterante degli arti inferiori in stadio avanzato;
    - gravi atropatie degli arti inferiori con grave limitazione;
    - cerebropatici e cerebrolesi con forme gravi;
    - paraplegici e tetraplegici.

Nel 2015 il Distretto SS/7 ha approvato un "Disciplinare distrettuale del sistema integrato dei servizi di cura domiciliari per gli anziani (ADI e ADA)" istituendo gli Sportelli Sociali (Punti Unici di

Accesso Sociali) che interfacciandosi con il PUA (Punto Unico di Accesso) avrebbero facilitato l'accesso al Sistema di Cure Domiciliari.
Il PUA ed i PUAS rappresentano una modalità organizzativa funzionale alla razionalizzazione dei percorsi e delle risorse in quanto consentono l'integrazione tra gli uffici territoriali per garantire le dimissioni protette e facilitare l'accesso e l'accompagnamento alle prestazioni.

Per migliorare l'efficienza del flusso di informazioni (PUA-PUAS), la tracciabilità dei bisogni ed una maggiore capillarità dell'accesso ai servizi, i Sindaci hanno sottoscritto, giorno 26 aprile 2021, un Accordo di Programma, proposto dall'ASP, inerente l'implementazione del "Sistema informativo integrato e la cartella socio sanitaria informatizzata".

L'Ufficio Educazione e Promozione della salute del Distretto sanitario di Sciacca ha realizzato interventi di educazione e promozione della salute rivolti ad over 60, finalizzati alla **Prevenzione delle Malattie Croniche e promozione dell'invecchiamento attivo. Nello specifico**:

- I Gruppi di Cammino, dal 2014, rivolti ad over 60 anni, hanno coinvolto mediamente 30 persone per anno. Sono riconosciuti come *buona pratica*, e sono finalizzati a:
- Aumentare l'abitudine al cammino nella vita quotidiana nella popolazione over 60;
- Proteggere gli anziani da fattori di disabilità (patologie croniche degenerative)
- Prevenire gli incidenti domestici
- Favorire la socializzazione e l'inclusione di soggetti in età avanzata.
- Incontri informativi per l'invecchiamento attivo, dal Novembre 2016:
- La gestione della salute nell'anziano, conoscenza e corretto uso dei servizi sanitari
- Affettività e cibo "Tu chiamale se puoi...emozioni: l'affettività nella terza età
- Attività fisica e prevenzione degli incidenti domestici
- Alimentazione e Attività fisica "A tavola... non s'invecchia"
- Alimentazione e prevenzione delle malattie croniche
- Il laboratorio della natura: piante aromatiche e condimentali
- Screening per il diabete di tipo 2 per Giornate Mondiale del Diabete
- Corso di formazione Associazioni di Volontariato.

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

Nell'ambito del Tavolo tematico è stato affrontato l'argomento *Anziani* partendo dalla considerazione che essere anziani non significa automaticamente essere malati o essere disabili, ma che è altrettanto vero che le probabilità di non essere autonomi nella vita quotidiana aumentano in maniera significativa al crescere dell'età anagrafica, al pari del bisogno di cure.
E' stata sottolineata la necessità di organizzare servizi dedicati che considerino l'Anziano nella sua globalità, ponendo attenzione ai suoi bisogni specifici, non unicamente nella dimensione clinica ma anche socio-relazionale (solitudine, povertà, etc..), allo scopo di evitare risposte settoriali e basate sui bisogni rilevati.
E' stato osservato che la fragilità degli anziani è determinata da vari fattori, alcuni legati all'evolversi dell'invecchiamento: precario stato di salute, vulnerabilità, isolamento, abbandono, disagio sociale e povertà, patologie e pluripatologie.

E' emerso che nel 2018, in Italia, la speranza di vita alla nascita aveva raggiunto gli 80,8 anni per gli uomini e gli 85,2 per le donne, che circa 20 anni erano vissuti in condizioni di salute precarie o in

condizione di disabilità, che il progressivo deterioramento delle capacità funzionali si traduceva spesso nell'incapacità di svolgere le normali attività della vita.
Nel 2018 (dati ISTAT) è stato rilevato che il 49% dei 65-74enni presentava almeno due patologie croniche a fronte del 65,7% degli ultra 75enni.

Per quanto concerne il Distretto SS/7 allo scopo di evidenziare la misura del progressivo invecchiamento della popolazione si è proceduto alla comparazione dei dati che si riferiscono agli over 64 residenti all'1gennaio 2018 e all'01/01/2020. Da tale comparazione è emerso che in tre anni si è registrato un amento degli anziani over 65.

Popolazione anziana residente all'1gennaio 2018 nel Distretto (ISTAT)

Comuni	65-69 anni		70-74		75-79		80-89		>90	
	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.
Sciacca	1.158 48,9%	1.208 51,1%	1.073 49,6%	1.089 51,1%	781 44,9%	960 55,1%	959 55%	1.385 52.2%	157 40,3%	299 64,9%
Caltabellotta	92 42,8%	123 57,2%	91 49,5%	93 50,5%	85 40,1%	127 59,9%	139 39,8%	210 60,2%	27 32,2%	57 67,8%
Sambuca di Sicilia	150 45,5%	180 54,5%	143 49,5%	146 50,5%	130 43,0%	172 57,0%	163 44,9%	200 55%	33 35,5%	60 64,5%
Menfi	375 50,5%	368 49,5%	314 45,4%	377 54,6%	280 50,5%	275 49,5%	328 45,8%	465 49,7%	52 27,3%	135 72,19%
Montevago	101 49,3%	104 50,7%	88 50,9%	85 49,1%	57 40,4%	84 59,6%	92 43,4%	120 56,6%	15 32,6%	31 67,4%
S. Margherita B.	157 44,1%	199 55,9%	134 43,1%	177 56,9%	143 49,1%	148 50,9%	163 39,7%	247 60,3%	26 27,6%	68 72,4%
TOTALE	2.033	2.182	1.843	1.967	1.476	1.766	1.844	2.627	310	650

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

Comuni	65-69 anni		70-74		75-79		80-89		>90	
	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.	n. maschi	n. femm.
Sciacca	1.098 48,3%	1.175 51,7%	1.108 48,2%	1.193 51,8%	811 47,8%	887 52,2%	965 41,4%	1.369 58,6%	159 32,5%	330 67,5%
Caltabellotta	93 45,1%	113 54,9%	106 48,0%	115 52,0%	68 38,0%	111 62,0%	139 42,9%	185 57,0%	22 26,2%	62 73,8%
Sambuca di Sicilia	152 45,8%	180 54,2%	139 47,6%	153 52,4%	125 48,8%	131 51,2%	155 40,5%	227 59,5%	36 38,3%	58 61,7%
Menfi	367 49,7%	372 50,3%	340 47,2%	380 52,8%	248 46,9%	281 53,1%	337 43,5%	436 56,5	56 30,5%	128 69,5%
Montevago	90 48,1%	97 51,9%	92 49,5%	94 50,5%	56 42,4%	76 57,6%	83 41,7%	116 58,3%	15 33,3%	30 66,7%
S. Margherita B.	159 45,0%	194 55,0%	143 41,3%	203 58,7%	123 45,4%	148 54,6%	169 41,8%	235 58,2%	37 36,3%	65 63,7%
TOTALE	1.959	2.131	1.928	2.138	1.431	1.634	1.848	2.568	325	673

Variazione popolazione nell'Ambito anni 2018-2020 (ISTAT)

65-74		Variazione 2018-2020	
2018	2020	Valore assoluto	%
8.025	8.156	131	+1,6%

75-80		Variazione 2018-2020	
2018	2020	Valore assoluto	%
3.242	3.065	-177	-5,7%

80 +		Variazione 2018-2020	
2018	2020	Valore assoluto	%
5.431	5.414	-17	-0,3%

Considerando le fasce d'età si rileva una presenza crescente di anziani 75-84 e dei grandi anziani (over 84). Inoltre si rileva la presenza, nel 2020, di **5.672**anziani soli (celibi/nubili-vedovi-divorziati).
E' apparso interessante il dato che si riferiva alla spesa sociale riguardante gli investimenti sui servizi e/o interventi destinati agli anziani: nel 2017 incideva l'5,8% sulla spesa sociale complessiva.
Confrontando tale dato con quello analogo relativo al 2019 si registra un aumento dell'allocazione di risorse su quest'area pari al6,8%, a fronte di un dato socio demografico che rivela un'evoluzione della popolazione anziana over 65.
E' emersa la necessità di adeguare il sistema dei servizi ai bisogni di una popolazione target in continua evoluzione qualificando e potenziando l'offerta, differenziata ed integrata, dei servizi socio-assistenziali e sanitari per assicurare: servizi domiciliari rispondenti ai bisogni di anziani non autosufficienti con situazioni di gravità sociale e sanitaria per prevenire l'ospedalizzazione e l'istituzionalizzazione (ADI); servizi residenziali qualificati che offrano livelli organizzativi efficienti ed efficaci; la partecipazione alla vita pubblica, la promozione di stili di vita sani.
Il tema dell'integrazione delle politiche socio-sanitarie a favore degli anziani sottende la necessità di definire percorsi che facilitino l'accesso al sistema dei servizi da parte del soggetto, ed evidenzia la centralità della domiciliarità e dell'accreditamento dell'assistenza domiciliare integrata, come ulteriore elemento ed occasione per innalzare il livello della qualità dei servizi offerti a Cittadini particolarmente vulnerabili.
L'efficiente organizzazione del sistema dei servizi (sociali, socio-sanitari, sanitari), del complesso di cure e interventi dedicati è un requisito imprescindibile per garantire qualità assistenziale, appropriatezza delle prestazioni ed efficienza in termini di spesa.
La *prevenzione* è stata considerata un tema trasversale, citata tra i bisogni su cui intervenire: prevenzione della non autosufficienza, prevenzione rispetto agli stili di vita più sani con programmi di attività motoria e di contrasto al decadimento cognitivo, promozione di stili di vita sani per prevenire determinate malattie degenerative e cardiovascolari, prevenzione della sedentarietà vista come rischio di solitudine, ponendo in essere azioni volte alla promozione del benessere psicofisico della popolazione anziana (con iniziative a carattere motorio, culturale, ludico ricreativo e di socializzazione).

Gli obiettivi individuati, in risposta a quanto esplicitato in merito ai bisogni della popolazione target, si connotano prioritariamente come obiettivi di consolidamento, di sviluppo, di innovazione di servizi/interventi:
1° Obiettivo: Potenziare e qualificare i servizi/interventi a sostegno della domiciliarità, attraverso la qualificazione e l'incremento della rete dei servizi/interventi che favoriscano il mantenimento dell'anziano a domicilio;

2° Obiettivo: Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità socio-sanitaria;
3° Obiettivo: Rafforzare e qualificare la rete degli sportelli sociali (PUAS), affinché interconnettendosi con i Punti Unici di Accesso sanitari (PUA) forniscano informazione e orientamento, per favorire l'accesso unitario ed integrato ai servizi e alle opportunità esistenti, e accompagnamento a garanzia della continuità assistenziale.
4° Obiettivo: Facilitare e agevolare gli spostamenti degli anziani affetti da Alzheimer mediante un servizio di trasporto che favorisca la loro partecipazione alle attività organizzate dal Centro Diurno dedicato gestito dall'ASP
5° Obiettivo: Miglioramento della qualità di vita degli anziani, proteggendoli dal rischio di fattori di disabilità (patologie croniche degenerative) e da incidenti domestici (es. cadute), favorendo la socializzazione e l'inclusione sociale, promuovendo "scelte di salute sane" e la "offerta di spazi ove sentirsi responsabili e attivi.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE- DETENZIONE

1. INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE			
	Indicatore	**Fonte/definizione**	**Periodo di riferimento**
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP - SERT DI SCIACCA	2016-2017
	n. 330 utenti di cui: n. 312 uomini e 18 donne <18 anni n. 8 da 19 a 30 n. 74 da 31 a 40 n. 107 da 41 a 50 n. 94 oltre 50 anni n. 47	ASP (Ex ASP (EX AUSL))- SERT di Sciacca	2016
	n. 268 utenti di cui: n. 252 uomini e 16 donne <18 anni n. 6 da 19 a 30 n. 58 da 31 a 40 n. 84 da 41 a 50 n. 78 oltre 50 anni n. 42	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n. 301 utenti in carico di cui: n. 290 uomini e 11 donne <18 anni n. 7 da 19 a 30 n. 62 da 31 a 40 n. 99 da 41 a 50 n. 96 oltre 50 anni n. 37	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
2	n. utenti in carico al Ser.t per titolo di studio	ASP - SERT DI SCIACCA	2016-2017
	n. 6 analfabeti n. 20 scuola elementare n. 5 laurea n. 192 media inferiore	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2016

	n. 107 diploma		
	n. 5 analfabeti n. 18 scuola elementare n. 3 laurea n. 145 media inferiore n. 97 diploma	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n. 5 analfabeti n. 20 scuola elementare n. 4 laurea n. 173 media inferiore n. 99 diploma	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
3	**N. utenti in carico al Ser.t per condizione occupazionale**	**ASP - SERT DI SCIACCA**	**2016-2018**
	n. 21 ristretti in carcere n. 49 disoccupati n. 260 occupati	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2016
	n. 17 ristretti in carcere n. 43 disoccupati n. 208 occupati	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n. 33 ristretti in carcere n. 54 disoccupati n. 214 occupati	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
4	**N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)**	**ASP - SERT DI SCIACCA**	**2016-2018**
	n. 210 sostanze stupefacenti n. 114 alcool n. 6 gap	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2016
	n. 149 sostanze stupefacenti n. 115 alcool n. 4 gap	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n. 198 sostanze stupefacenti n. 98 alcool n. 5 gap	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
5	**N. utenti immigrati in carico ai Sert**	**ASP – SER.T di Sciacca**	**2016-2018**
	n. 6 pazienti immigrati in carico	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2016
	n. 4 pazienti immigrati in carico	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n. 5 pazienti immigrati in carico	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
6	**N. di casi da infezione HIV**	**ASP – SER.T di Sciacca**	**2016-2018**
	n. 1	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2016
	n. 1	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2017
	n.1	ASP (Ex ASP (EX AUSL)) - SERT di Sciacca	2018
7	**Altro...(informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)**	**Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici ...**	**Ultimi 3 anni**
8	Richiesta misure di Inclusione Sociale e di sostegno al reddito in favore di n° 10 familiari di detenuti o ex detenuti in misura alternativa o di sicurezza	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2018-2019

	Richiesta misure di Inclusione Sociale a sostegno al reddito e/o assistenza abitativa in favore di 20 soggetti in esecuzione penale esterna	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2018-2019
	Richiesta misure di inclusione sociale a sostegno del reddito a 15 soggetti in esecuzione di pena alternativa	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2018-2019
	Richiesta strutture idonee a garantire la prima accoglienza per soggetti privi di riferimento abitativo (Comunità terapeutiche, Centri di Pronta Accoglienza ..)	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2018-2019
	Richiesta servizi di supporto a soggetti con procedimenti penali, a soggetti in esecuzione penale privi di riferimenti familiari e abitativi (extracomunitari, senza fissa dimora e/o con problemi psichiatrici).	U.E.P.E. di Agrigento/Casa Circondariale Sciacca	2018-2019

2. INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
	a) Le strutture		
1a	**N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza ...) e ricettività:**	**ASP – Ser.T di Sciacca**	**2016 – 2018**
	Nessuna struttura presente sul territorio del distretto		
2a	**N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS:**	**ASP. Ser.T di Sciacca**	
	Nessuna struttura presente sul territorio del distretto		
	b) Servizi, interventi e prestazioni		
	Servizi, progetti e interventi attivi nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target.	**Enti locali, ASP, altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi**	**2016-2018**
3b	Nel territorio del Distretto è attivo il Ser.T U.O.S, facente parte dell'Area Dipartimentale Salute Mentale dell'ASP AG.. L'ambito d'intervento del Ser.T U.O.S. comprende: - **Interventi di prevenzione primaria**, secondo modalità tradizionali (scuole, ambienti di lavoro etc.), e innovative, in luoghi ed orari non consueti - **Prevenzione, cura e riabilitazione degli stati** di: dipendenza da droghe (Eroina, Cocaina, Smart drugs, Cannabinoidi ecc.) E/o farmaci dipendenza da Alcool e altre		

sostanze psicoattive legali (Benzodiazepine, Psicofarmaci ecc.), Tabagismo Dipendenze Comportamentali: Gioco d'azzardo, compulsione all'acquisto, ...
- **Controllo sociale**: tossicodipendenza e area penale, sanzioni amministrative, certificazione assenza tossicodipendenza in lavori a rischio ecc.

Le professionalità presenti nel Dipartimento delle Dipendenze sono le seguenti:
- Medici;
- Psicologi;
- Infermieri;
- Assistenti Sociali;
- Coll. Amm.vo Esperto Sociologo;

L'U.O. Ser.t. opera tenendo conto degli obiettivi strategici dati, del Piano delle Performance, del PAA dell'Asp di Agrigento, delle indicazioni fornite dal PRP Regione Sicilia e del PSN. Più specificatamente:
- Attiva azioni garantendo, un rapporto ottimale efficacia/efficienza e la qualità delle prestazioni, a tale scopo favorisce e promuove empowerment istituzionale, collaborando con tutte le agenzie, pubbliche e private, presenti sul territorio;
- Tutti gli operatori operano nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy e nell'interesse esclusivo del paziente, fornendo loro tutte le informazioni necessarie che li riguardano, ispirandosi ai principi di imparzialità e continuità assistenziale;
- Rispettano, sempre, la dignità, le convinzioni religiose e culturali dei pazienti e dei loro familiari;
- Forniscono una completa e chiara spiegazione dei trattamenti, dei rischi e delle alternative facendo sottoscrivere loro un Contratto Terapeutico;
- Individuano specifici percorsi assistenziali, nei casi ritenuti necessari, in collaborazione con la rete dei servizi territoriali;
- Tutto il personale viene coinvolto in eventi formativi per l'aggiornamento professionale continuo, al fine di fornire loro giusti strumenti per operare in modo ottimale;

Gli operatori sono presenti nei Gruppi di lavoro aziendali individuati dall'ASP per promuovere e progettare gli interventi volti al raggiungimento degli obiettivi aziendali, previsti dal Piano Attuativo Aziendale e dal Piano delle Performance, utili ed a tutela dei diritti dei pazienti.
Gli operatori individuati dall'ASP partecipano a programmi o gruppi di lavoro per le finalità proprie dell'Azienda.
Il Ser,T ha realizzato Progetti di prevenzione svolti negli Istituti Superiori e negli Istituti Comprensivi presenti sul territorio di Sciacca (Liceo Scientifico "Enrico Fermi", Liceo Classico "Tommaso Fazello", IISS "Don Michele Arena", Istituto Alberghiero, Istituto Comprensivo Inveges, Istituto Comprensivo Scaturro, Istituto Comprensivo "Mariano Rossi"):
"UNPUGGED", progetto di formazione /informazione sul tema delle tossicodipendenze rivolto ai docenti. Target finale gli studenti delle terze e quarte, n. insegnanti coinvolti 50 e n. di studenti 250.
"Scrivi una Lettera" progetto svolto presso (Liceo Scientifico "Enrico Fermi", Liceo Classico "Tommaso Fazello", IISS "Don Michele Arena") n. studenti coinvolti 400 e n. insegnanti 25. Il progetto ha previsto la distribuzione aglistudenti di scatole sigillate in cui "imbucare" delle lettere aventi come tema la dipendenza, da sostanze e non, in maniera assolutamente

anonima. I ragazzi hanno potuto esprimere liberamente il loro pensiero, le loro suggestioni, le loro problematiche rispetto alla sostanza e ai comportamenti a rischio. Successivamente è stata fatta una sorta di restituzione, feedback, sulle tematiche oggetto del progetto con la produzione di libretti in cui sono state riportate, fedelmente, le lettere scritte dai ragazzi, distribuiti agli studenti riuniti tutti insieme, con gli operatori del Ser.t. egli insegnanti.

Nell'ambito del Distretto, l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E) di Agrigento, secondo una logica di intervento di prossimità, a supporto delle comunità locali e in sinergia con i Comuni, le associazioni di volontariato, le cooperative sociali e le altre agenzie pubbliche e del privato sociale presenti nel territorio, promuove interventi finalizzati al reinserimento ed inclusione sociale.
Inoltre, con le forze di polizia si adopera per contrastare la criminalità, a tutela della sicurezza pubblica.
L'UEPE, dal 30 novembre 2015 al 31/12/20, ha avuto in carico, in ambito provinciale, **n. 5277 soggetti** di cui n°649 residenti nel Distretto **(12,90% del totale della provincia).**

La sottostante Tabella evidenzia la tipologia di interventi implementati dall'UEPE (non sono compresi gli aggiornamenti delle indagini e delle osservazioni).

Carichi di lavoro complessivi nella triennalità 2016-2018 e residenti nel Distretto Socio – Sanitario D/7 (Fonte Uepe di Agrigento)								
Comune	**Misure Alternative**	**Messa Alla Prova**	**Indagini Della Liberta'**	13 OL - 13 MP	**Misure Di Sicurezza**	**Detenuti**	**Altro (13 Cs,71 In, Lpu)**	**Totale**
Sciacca	76	70	59		20	20	26	271
Caltabellotta	2	3	2		0	1	4	12
Menfi	24	15	35		3	5	7	89
Montevago	9	3	8		1	1	0	22
S.M.B	18	12	13		2	2	4	51
Sambuca Di S.	16	6	18		3	1	8	52
Totale	145	109	135	152	29	30	49	649

La seguente tabella riassumegli incarichi dell'Uepe nel triennio precedente da cui si evince un incremento notevole di utenza (n.122 casi in più nel triennio) riconducibile, prevalentemente, all'introduzione del nuovo Istituto Giuridico della Messa alla Prova.
Si rileva, infatti, un sensibile incremento delle indagini socio – familiari e delle esecuzioni riguardanti gli imputati ed una lieve flessione delle misure alternative per i soggetti condannati in via definitiva.
Inoltre, si registra un notevole incremento del numero dei detenuti presso la Casa Circondariale di Sciacca:

D7	Misure Alternative	Messa Alla Prova	Indagini Della Liberta'	13 OL	13 MP	Misure Di Sicurezza	Detenuti	Altro	Totale
Totale	164	19	121		54	23	73	73	527

Il Tavolo tematico si è confrontato, anche, sulle problematiche relative ai Detenuti ristretti nella Casa Circondariale, sita in Sciacca.
La Casa, ubicata nel centro urbano saccense, presenta un'area di detenzione allocata all'interno di una struttura, costruita nel 1300, che risulta non idonea: alcune celle sono piccole e prive di valide fonti di luce.
Può accogliere 63 soggetti, prevalentemente giovani adulti maschi.
Nel periodo dall'11/01/2018 al 13/07/2019 è stato rilevato l'ingresso di n° 80 soggetti di cui 25 extracomunitari (70% Maghreb e 30% altri Paesi stranieri).
Ai Detenuti sono offerti corsi per acquisire la licenza della scuola primaria e della scuola secondaria di 1° grado.
Nel triennio 2016-2018, con l'ausilio del Volontariato locale, sono stati organizzati:

- percorsi di lavoro e formativi: Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera (5 classi o livelli d'istruzione)
- attività artistiche e culturali: disegno, pittura e piccolo artigianato.
- attività musicali: laboratorio di musica e canto.
- attività teatrali: laboratorio di recitazione e drammatizzazione
- attività sportive, ludiche, ricreative.
-

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

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Le linee guida del Dipartimento Politiche Antidroga del Ministero della Salute e le indicazioni delle Nazioni Unite e dell'Unione Europea, continuano ad indicare come fattore fondamentale per contrastare il grave problema delle dipendenze, la prevenzione selettiva, che deve essere il più precoce possibile, sin dalle scuole elementari, la riabilitazione ed il reinserimento lavorativo. Tale attività di prevenzione primaria, rientra tra i compiti istituzionali dell'U.O. ed è svolta regolarmente nelle scuole del Distretto.
Allo scopo di verificare l'andamento del fenomeno *Dipendenze* nel territorio del Distretto, nell'ambito del Tavolo tematico sono stati comparati i dati riportati nella Relazione Sociale datata 26 maggio 2014 con quelli relativi al 2018 forniti dal Ser.T UO di Sciacca .

Anno 2013

Tossicodipendenti	Alcoldipendenti	Gamler
Presso il Ser.T. n° 139	Presso il Ser.T n° 16	Presso il Ser.T n°6
In Comunità T.A. n° 4	In Comunità T.A. n° 6	
In carcere n° 40		
TOTALE n°183	TOTALE n°22	TOTALE n°6

Anno 2018

Tossicodipendenti	Alcoldipendenti	Gamler
Presso il Ser.T. n° 198	Presso il Ser.T n°98	Presso il Ser.T n° 5
In Comunità T.A. n°	In Comunità T.A. n°	
In carcere n° 33		
TOTALE n° 231	TOTALE n° 98	TOTALE n°5

Variazione soggetti, residenti, in carico al Ser.T anni 2013-2018

		Variazione 2013-2018	
2013	2018	Valore assoluto	%
211	334	123	58,3%

Anno 2020

Tossicodipendenti	Alcoldipendenti	Gamler
Presso il Ser.T. n° 85	Presso il Ser.T n°32	Presso il Ser.T n° 5
In Comunità T.A. n° 3	In Comunità T.A. n° 5	
In carcere n° 18		
TOTALE n° 106	TOTALE n° 27	TOTALE n° 5

Variazione 2018-2020

		Variazione 2018-2020	
2018	2020	Valore assoluto	%
334	138	196	58,7%

L'emergenza COVID-19 ha avuto una incidenza sul numero di pazienti afferenti al Ser.T.

L'analisi dei dati ha confermato che il fenomeno delle dipendenze, da sostanza e senza sostanza, nel nostro territorio è evidente, l'età di assunzione si è abbassata notevolmente ei reati legati all'uso di sostanze sono in crescita tra i minori.

I componenti del Tavolo hanno posto particolare attenzione agli interventi centrati sul fenomeno dell'azzardo e sulle problematiche correlate al consumo di sostanze legali e illegali presenti in modo diffuso nel territorio.
Hanno preso atto delle opportunità e sfide connesse a tali fenomeni, e della necessità di non abbassare la guardia sul fronte dei progetti di prevenzione.
E' stata fatta una ricognizione dei bisogni e delle risorse presenti sul territorio e delle progettualità implementate o comunque programmate.
A parere degli Operatori del Ser.T., e dei partecipanti al Tavolo, una politica attenta ai bisogni della comunità, in questo caso dei soggetti a rischio dipendenza, deve tenere conto delle tensioni economiche di oggi, dello scenario socio-economico-sanitario che si riflettono, pesantemente, su coloro che partono da condizioni di svantaggio.
Di fondamentale importanza appare la maturazione di percorsi socio psicologici di costruzione di elementi vitali di benessere da realizzare creando, con ogni mezzo, le condizioni per la promozione di stili relazionali in grado di favorire la legittimazione dei bisogni e la valorizzazione delle pur minime potenzialità delle persone nell'affrontare le proprie condizioni di svantaggio e il reinserimento della persona tossicodipendente mediante l'inserimento lavorativo.
La cultura del reinserimento lavorativo si gioca in una dimensione di fondo: il problema non è reinserire qualcuno, ma garantire a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro comportamento, il diritto al lavoro.

Sulla base dell'esperienza acquisita si rileva che assicurare piani di intervento mirati, ai soggetti con problematiche legate alla dipendenza di sostanze ed alcol, o altri tipi di dipendenza (es. gioco, disturbi alimentari) significa incidere positivamente sul fenomeno, creando le condizioni per la riduzione dei danni connessi all'uso di sostanze.

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

1° **Obiettivo:** Promuovere sinergie e integrazioni tra gli enti e le agenzie presenti sul territorio
2° **Obiettivo:** Sperimentare forme di responsabilizzazione indirizzate a soggetti a rischio, compresi i minori e le loro famiglie, con finalità educative e di recupero
3° **Obiettivo:** Promuovere il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso l'inserimento in tirocini formativi prelavorativi che favoriscano l'acquisizione di abilità (anche con modalità protette poiché mediata dai servizi), attraverso la realizzazione di percorsi individualizzati di orientamento, di formazione ed accompagnamento, mirati al raggiungimento di specifiche competenze che incrementino le possibilità occupazionali ed una soddisfacente integrazione sociale.
5° **Obiettivo:** Favorire iniziative di sostegno per le persone e i loro familiari con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo incrementando la qualità e la quantità degli interventi di prevenzione, di cura e di riabilitazione.

Per quanto concerne la tematica *Detenzione*, dall'analisi dei dati relativi al Distretto, è emerso che i soggetti che afferiscono all'U.E.P.E. presentano un livello socio culturale medio, sono prevalentemente cittadini italiani, di sesso maschile ma si è registrato un lieve incremento di soggetti di sesso femminile, determinato dall'introduzione del nuovo istituto giuridico della messa alla prova.
La tipologia dei reati commessa, in ordine di rilevanza numerica, è: detenzione e cessione illecita di sostante stupefacenti, reati contro il patrimonio, reati contro la persona, sex offender, reati associativi e reati tributari, reati per violazione del codice della strada.

Per questa tipologia di reati si è rilevata una lieve flessione dell'età anagrafica dell'utenza e l'accesso al servizio U.E.P.E. di un numero maggiore di giovani adulti.

Gli Operatori dell'U.E.P.E hanno rappresentato che sotto l'aspetto occupazionale gran parte dell'utenza risultava inserita nel settore della pesca e dell'agricoltura, e in misura meno significativa in attività di manovalanza generica, con una certa precarietà lavorativa.

Nel territorio dell'ambito, risultano essere molto fiorente, infatti, l'attività ittico/imprenditoriale e sono presenti numerose aziende agricole e cantine sociali.

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

- Inserimento socio lavorativo e formativo
- Disagio economico
- Povertà educativa e culturale
- Difficoltà nel reinserimento in soggetti in assenza di riferimenti familiari e, spesso, abitativi (extracomunitari, sfd, soggetti con problemi psichiatrici)
- Nuclei multiproblematici
- Rete di collaborazione interistituzionale fragile, soprattutto quando trattasi di soggetti con problemi psichiatrici o con problematiche di dipendenze, ogni Servizio "prende in carico" il soggetto disgiuntamente a seconda delle competenze istituzionali.

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

1° Obiettivo: Favorire il reinserimento nel tessuto sociale mediante la fruizione del Servizio Civico/cantieri comunali, il sostegno economico ed abitativo da garantire nei casi di grave indigenza
2° Obiettivo: Prevedere l'ospitalità temporanea di detenuti, non residenti, che beneficiano di permessi brevi
3° Obiettivo: Potenziare la rete di collaborazioni con i servizi territoriali al fine di garantire l'interscambio comunicativo e operativo tra i servizi, anche attraverso la stipula di convenzioni e protocolli di intesa di una comune progettualità, volta a rafforzare e consolidare nel tempo la rete territoriale.

SEZIONE V - AREA DISABILITA'

1. INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

1

N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio)

Comuni	2016	2017	2018
Sciacca	23	23	23
Caltabellotta	N.D.	N.D.	N.D.
Menfi	17	16	16
Sambuca	n.d.	n.d.	4 – disabili mentali
Montevago	2	2	2 - disabili mentali
Santa Margherita di Belice	1	1	5

2

N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio – riabilitativi ..)

Comuni	2016	2017	2018
Sciacca	17	20	15
Caltabellotta	0	0	0
Menfi	0	0	0
Sambuca	n.d.	n.d.	20
Montevago	0	0	0
S. Margherita Belice	N.D.	N.D.	N.D.

3

Comuni del Distretto	HCP - INPS/ADI		
	2016	2017	2018
Sciacca	50 HCP/11ADI	61 HCP/31 ADI	90 HCP/36 ADI
Caltabellotta	6 ADI/17 HCP	6 ADI/16 HCP	6 ADI/9 HCP
Sambuca di Sicilia	17 HCP/10ADI	9 HCP/11ADI	10HCP/17ADI
Menfi	62 ADI	12HCP	12 H.C.P. / 50 ADI
Montevago	18 ADI	3 HCP/15 ADI	4 HCP
Santa Margherita di Belice	9 HCP	9 HCP	10 HCP

4

Nr. richieste di assegno di accompagnamento: Dato non disponibile

5

Nr. richieste Bonus socio sanitario - Anni 2016-2017-2018 (Fonte Servizi Sociali comunali)

Comuni	2016	2017/18
Sciacca	72	0
Menfi	37	0
Caltabellotta	5	0
Sambuca di Sicilia	23	0
Santa Margherita Belice	0	0
Montevago	23	0

* disabili ed anziani non autosufficienti

6/7

Alunni disabili iscritti nelle scuole: infanzia, primaria, secondaria di 1° grado e secondaria di 2° grado - Anni 2016-2018 (Fonte Uffici scolastici comunali - Scuole)

Comuni	Infanzia	Primaria	Sec. di I°	Sec. di II°	Totale
Sciacca	54	176	70	222	522
Caltabellotta	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	1
Menfi	12	44	40	0	96
Sambuca	8	50	37	14	109
Montevago	2	4	6	--	12
S. Margherita B.	14	23	25	--	62

Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99) per livello di invalidità nel distretto (Fonte Centro per l'Impiego) Anni 2016-2017-2018

Comuni	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Sciacca	665	698	727
S. Margherita di Belice	94	96	99
Caltabellotta	78	79	81
Menfi	207	214	218
Sambuca	89	92	93
Montevago	42	43	43

Iscritti al collocamento mirato categoria invalidi civili - Anno 2019 (legge 68/99), per età compresa fra i 18 ed i 45 anni distinti per sesso e titolo di studio (Fonte Centro per l'Impiego)

Comune	Anno 2019		
Sciacca	**DONNE n. 98 di cui:**	**UOMINI n. 137 di cui:**	**TOTALE n. 235**
	N. 10 laurea N. 39 diploma N. 49 lic. scuola 2^ di 1°grado	N. 9 laurea N. 46 diploma N. 82 licenza scuola 2^ di 1° grado	
Caltabellotta	**DONNE n. 7 di cui:**	**UOMINI n. 14 di cui:**	**TOTALE n. 21**
	N. 1 diploma N.6 licenza scuola 2^ di 1° grado	N. 7 diploma N. 7 licenza scuola 2^ di 1° grado	

Iscritti al collocamento mirato categoria invalidi civili art. 8 Anno 2019 (legge 68/99), per età compresa fra i 18 ed i 45 anni distinti per sesso e titolo di studio (Fonte Centro per l'Impiego)

COMUNI	2016	2017	2018	2019
Menfi	**DONNE N. 3 di cui:** - diploma n.2 - licenza media n.1 **UOMINI N. 3** licenza media n.3	**DONNE N. 1 di cui:** - laurea n.1 **UOMINI N.9 di cui:** - diploma n.4 - licenza media n.5	**DONNE N. 1** -- licenza media. **UOMINI N.3 di cui:** - diploma n.3	**DONNE N. 1 :** laurea **UOMINI N.6** licenza media
S. Margherita di Belice	**DONNEn.0** **UOMINI** n.1 Licenza media.	**DONNE n.1** - diploma **UOMINI N.0**	**DONNE N.2** - diploma n.2 **UOMINI N.1** diploma	**DONNE N.3** Livello di studio: -laurea n.2 - licenza media.1 **UOMINI N.1** Licenza media
Sambuca	**DONNE N. 4** - diploma n.2 - licenza media n.2 **UOMINI N.2** licenza media n.2	**DONNE N. 1** -laurea **UOMINI N.1** - diploma n.1	**DONNE N. 0** **UOMINI N.1** Licenza media	**DONNE N. 2** diploma n.2 **UOMINI N.3** - diploma n.2 - licenza media n.1
Montevago	**DONNE N.0** **UOMINI N.1** - diploma	**DONNE N.0** **UOMINI N.1** - diploma n.1	**DONNE N.1** -laurea n.1 **UOMINI N.0**	**DONNE N.1** -laurea **UOMINI N.0**

Comuni del Distretto	*L.R. 4/2017 - Nr. Richieste presentate*			
	2016	*2017*	*2018*	
Sciacca	82	94	68	
Caltabellotta	22	50	43	
Sambuca di Sicilia	4	4	4	
Menfi				
Montevago	7	17	26	
S. Margherita Belice	N.D.	N.D.		N.D.

Nr. di persone con disagio mentale in carico ai Servizi del Distretto (Fonte Centro Salute Mentale - ASP n.1 Sciacca)

I dati statistici nel corso dell'anno 2016 relativi ai pazienti in carico al Centro di Salute Mentale di Sciacca evidenziano che gli accessi al Servizio sono stati: n°11.454 (il 55,83% donne e il 44,17% uomini) di cui n° 4.154 utenti prevalenti (primo contatto precedente) e n°5.678 incidenti (primo contatto assoluto); che i trattamenti aperti sono stati n°4.383.Il C.S.M. ha distinto i detti pazienti per classi d'età e titolo di studio:

Età	%	Titolo di studio	%
Minore di 24 anni	3,06	Laurea	5,28
Tra 24 e 34 anni	8,80	Diploma media superiore	18,24
Tra 34 e 44 anni	11,30	Diploma qualifica profess.	2,31
Tra 44 e 54 anni	17,59	Licenza media inferiore	21,48
Tra 54 e 64 anni	17,59	Licenza elementare	19,54
Maggiore di 64 anni	41,64	Nessun titolo	12,22

Nell'anno 2017 gli accessi al servizio di Salute Mentale dell'ASP di Sciacca sono stati in totale n. 15130 (53,56% donne e 46,44 uomini) di cui n. 4338 utenti prevalenti e n. 7057 utenti incidenti. I trattamenti aperti sono stati n. 5144.
Nella tabella di seguito riportata vengono indicati i dati forniti dal C.S.M. per l'anno 2017 distinguendo i detti pazienti per classi d'età e titolo di studio.

Età	%	Titolo di studio	%
< 24 anni	4,29	Laurea	5,02
Tra 24 e 34 anni	7,01	Diploma media superiore	17,05
Tra 34 e 44 anni	13,49	Diploma qualifica professionale.	2,09
Tra 44 e 54 anni	19,14	Licenza media inferiore	23,54
Tra 54 e 64 anni	17,36	Licenza elementare	19,14
> 64 anni	38,70	Nessun titolo	12,13

Nell'anno 2018 gli accessi al servizio di Salute Mentale dell'ASP di Sciacca sono stati in totale n. 9640 (50,70% donne e 49,30 uomini) di cui n. 4414 utenti prevalenti e n. 4912 utenti incidenti. I trattamenti aperti sono stati n. 4808.
Nella tabella di seguito riportata vengono indicati i dati forniti dal C.S.M. per l'anno 2017 distinguendo i detti pazienti per classi d'età e titolo di studio.

Età	%	Titolo di studio	%
<24 anni	3,21	Laurea	6,52
Tra 24 e 34 anni	7,78	Diploma media superiore	20,14
Tra 34 e 44 anni	14,59	Diploma qualifica professionale.	2,53
Tra 44 e 54 anni	18,97	Licenza media inferiore	30,16
Tra 54 e 64 anni	18,97	Licenza elementare	21,21
>64 anni	37,94	Nessun titolo	12,65

1a	1. L'OFFERTA SOCIALE

	a) Le Strutture residenziali	
	Sciacca	- Comunità alloggio **Iris**, via Treviso. Ricettività 10 disabili. Iscritta all'albo regionale art. 26 L.r. 22/86; - CTA Comunità Terapeutica Assistita"**Casa di Cura Santa Mariadel Giglio**", Piazza G. Noceto srl. Ricettività n° 20 utenti modulo A e n. 20 modulo B (Convenzionata con ASP di Agrigento e accreditata con Regione Siciliana).
	Caltabellotta	0
	S. Margherita Belice	**0**
	Menfi	- Comunità Alloggio "**Humanitas**" Via Imbornone, 67. Ricettività n. 10 unità–Iscritta Albo reg. art. 26 l.r. 22/86 -Casa Protetta Anziani/Inabili "**La Grande Famiglia**" Menfi, Via Ognibene, 166. Ricettività 28 utenti in tre unità abitative nello stesso stabile. Iscritta all'albo regionale art. 26 L.r. 22/86;
	Sambuca di Sicilia	0
	Montevago	- Comunità Alloggio "**Rosa di Gerjcho**" Via Madonna delle Grazie, gestita dalla Soc. coop. Soc. "Quadrifoglio". Ricettività 10 soggetti. Iscritta all'Albo reg. ai sensi dell'art. 26 l.r. 22/86
2b	**b) Strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività**	
	Sciacca	- Centro Diurno per ammalati Alzheimer (ASP) - Centro diurno a carattere socializzante e ricreativo per Minori adolescenti con disabilità (FNPS – P.d.Z. 2013-2015) - Centro diurno a carattere socializzante e ricreativo per adulti con disabilità psichica (FNPS – P.d.Z. implementazione 2013-2015)
	Caltabellotta	0
	Santa Margherita B.	0
	Montevago	0
	Menfi	Centro Diurno **"La Crisalide"**, Via ???, ricettività ??? Iscritta all'Albo Reg. ai sensi dell'art. 26 L.r. 22/86
	Sambuca di Sicilia	Centro di Riabilitazione e di integrazione per persone con disabilità **"Oasi Cana"**, Convenzionato con ASP di Agrigento

3b	**c) Altri servizi/interventi attivi nel Distretto nell'area di riferimento:**	
	Nel territorio del Distretto sono presenti Associazioni di volontariato e Associazioni di Promozione Socialeche operano dell'ambito della disabilità realizzando iniziative, progetti, servizi in favore delle persone con disabilità, delle famiglie, e degli operatori. In particolare, dette Associazioni promuovono e implementano interventi aventi carattere socio-assistenziale (gestione centri, laboratori ludico-ricreativi, sostegno domiciliare) in forma autonoma o mediante convenzione con Istituzioni locali o altre associazioni.	
	Sciacca	**Agape:** I locali utilizzati sono con contratto d' affitto con l'Asp; n. associati: 25 famiglie; n. utenti: 16 utenti da 32 ai 60 anni; attività proposte: attività fisica, ludiche, teatrali, educative. Diverse collaborazioni con enti locali (artigiani locali e Fondazione del Sud). **Crescere insieme:** I locali utilizzati sono all'interno della scuola S.Agostino, ex scuola regionale/comunale; n. associati: 38famiglie; n. utenti: 30 utenti dai 16 ai 50 anni; attività proposte: variano da attività fisica (2 vv a settimana) che è fissa sino ad altre attività che si alternano come teatro, musica (collaborazione con la scuola Skenè), ballo (collaborazione con la scuola di ballo "Planet") e collaborazione con artigiani locali (ceramista).
	Santa Margherita B.	**Abili nel Cuore:** la sede operativa si trova a S.M.B, locali utilizzati gratuitamente; n. associati: 10 famiglie; n. utenti: 10 utenti dai 10 ai 38 anni; attività proposte: ludiche ed educative. Diverse collaborazioni e raccolta fondi.

N. persone ricoverate in strutture residenziali (Casa protetta e Comunità alloggio) per disabili psichici			
Comuni	**2016**	**2017**	**2018**
Sciacca	21	22	26
Caltabellotta	3	3	3
Menfi	17	16	16
Sambuca	4	3	4
Montevago	1	1	2
S. Margherita B.	5	5	6
Totale	49	50	56

I ricoveri nelle comunità alloggio per i disabili psichici sono concordati , dal CSM e dal Servizio Sociale territorialmente competenti , in risposta a specifiche richieste avanzate dagli interessati o dalle loro famiglie di riferimento. Nel triennio 2016/2018 sono aumentati passando da 49 unità a 56 unità .

N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza)			
Comuni	**2016**	**2017**	**2018**
Sciacca	91(SAD+ADI+HCP)	122(SAD+ADI+HCP)	156 (SAD+ADI+HCP)
Caltabellotta	N.D.	N.D.	5
Menfi	19	0	0 ADI /21 HCP
Sambuca	10 ADI	11 ADI	17 ADI
Montevago	10 ADI	11 ADI	17 ADI
S. Margherita B.	0	0	0

4b

Nr. di buoni socio sanitari erogati disabili e anziani (Servizio Sociale comunale) Anno 2016			
Comuni	Bonus sociale	Buono di servizio e Buono sociale	TOTALE
Sciacca	**113**	**49: il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio**	**162**
Menfi	**13**	**19: il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio**	**32**
Caltabellotta	**13**	**n. 13: il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio n. 2: 100% buono di servizio**	**15**
Sambuca di Sicilia	**23**	**:il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio**	**23**
Santa Margherita B.	**2**	**n. 10: il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio**	**12**
Montevago	**2**	**n. 16: il 50% buono sociale ed il 50% buono di servizio**	**18**
Nr. di buoni socio sanitari erogati disabili e anziani (Servizio Sociale comunale) Anno 2017/2018 : 0			

5b

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione, .) Fonte Servizio Sociale comunale – Anno scolastico 2016-2018

Comuni	Anni	Inserimento lavorativo	Ass. igienico personale	Trasporto scolastico	ASACOM
Sciacca	2016	0	0	6	2016/17 n. 92 2017/18 n. 94
	2017	0	0	6	
	2018	0	0	6	
Caltabellotta	2016	0	0	0	0
	2017	0	0	0	0
	2018	0	0	0	0
Menfi	2016	0	0	0	21
	2017	0.	0	0	24
	2018	0	0	0	20
Sambuca	2016	0	0	5	0
	2017	0	0	5	0
	2018	0	0	5	0
Montevago	2016	0	3	0	0
	2017	0	3	0	0
	2018	0	3	0	0
S. Margherita Belice	2016	0	9	0	0
	2017	0	9	0	12
	2018	0	0	0	12

6b

Altri servizi attivati nell'area di riferimento (Fonte Servizio Sociale comunale – Anni 2016-2017-2018)

Comuni	Trasporto urbano			Trasporto presso centri riabilitazione		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Sciacca	0	0	0	58	43	50
Caltabellotta	0	0	0	5	0	0
Menfi	0	0	0	49	37	42
Sambuca	16	16	26	26	34	40
S. Margherita	0	0	0	25	28	30
Montevago	0	0	0	8	11	11

Nel Distretto risulta un numero rilevante di anziani disabili <65 con indennità di accompagnamento che vivono in famiglia (Fonte: UICI DISABILI VISIVI)

Comuni Anno 2016	Ciechi assoluti	ciechi parziali	invalidi parziali	Invalidi <65 con indennità
Sciacca	20	18	26	33
Caltabellotta	3	0	1	0
Sambuca di Sicilia	3	1	4	2
Menfi	5	6	6	11
Montevago	1	0	1	1
Santa Margherita di Belice	3	1	0	3
TOTALE	35	26	38	50

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

Minori in carico alla N.P.I. di Sciacca - Anno 2016
n. 719 di cui 125 in seguito ad ESI (esperienze sfavorevoli in ambito maltrattamento e/o abuso, abbandono e/o incuria, violenza assistita)

DATI RELATIVI AL 2016			M	F
Primi contatti assoluti 159			95	64
Primi contatti nell'anno 560			319	241
Totale utenti in carico 719			414	305
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
20.5%	33.4%	24.6%	16.6%	4.6%

Minori in carico alla N.P.I. di Sciacca - Anno 2017
Nr. 624, di cui 96 in seguito ad ESI

DATI RELATIVI AL 2018			M	F
Primi contatti assoluti 184			106	78
Primi contatti nell'anno 427			260	167
Totale utenti in carico 611			366	245
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
37.8%	45 %	26.4%	13.3%	2%

Minori in carico alla N.P.I. di Sciacca - Anno 2018
Nr. 611, di cui 100 in seguito ad ESI

DATI RELATIVI AL 2018			M	F
Primi contatti assoluti 184			106	78
Primi contatti nell'anno 427			260	167
Totale utenti in carico 611			366	245
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
37.8%	45 %	26.4%	13.3%	2%

Minori in carico alla N.P.I. di Sciacca Anno 2019
Nr. 653

DATI RELATIVI AL 2019			M	F
Primi contatti assoluti 174			109	65
Primi contatti nell'anno 479			298	181
Totale utenti in carico 653			407	246
% UTENTI PER FASCIA D'ETA'				
0/5anni	6/10 anni	11/14 anni	15/17 anni	18/30 anni
47.4%	53.9%	31%	20%	3.3%

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

5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

I Comuni dell'Ambito Territoriale hanno attivato ed implementato, dal 2014 a tutt'oggi, interventi/servizi e progettualità a favore delle persone con disabilità, tipizzati in rapporto alle fasce d'età della popolazione target, facendo riferimento a risorse del proprio Bilancio, ai FNA, ai Fondi Legge 112/2016 (Dopo di Noi).

Dalla comparazione dei dati riferentisi alla spesa sociale negli anni 2014-2017-2019 si rileva una variazione della spesa a carico dei Bilanci dei Comuni.
Le somme spese sono state utilizzate per assicurare servizi per l'integrazione scolastica dei minorenni (ASACOM/Assistenza igienico personale/Trasporto scolastico) e per le rette inerenti l'inserimento di adulti, affetti prevalentemente da patologie psichiche, in strutture residenziali (Anno 2018 n°56).

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

Comuni	2014	2017	2019	Valore assoluto	%
Sciacca	1.314.928	1.072.049	810.969	-503.959	-38,32 %
Menfi	309.313	395.475	449.177	139.864	+45,21%
S. Margherita B.	169.100	150.929	189.410	20.230	+12,01 %
Sambuca	10.000	81.100	85.000	75.000	+750%
Montevago	9.933	500	1.545	-8.388	- 84,44%
Caltabellotta	98.887	138.406	109.974	11.087	+11,21%
Totale	**1.912.161**	**1.838.459**	**1.646.075**		

Anche i FNA accordati al Distretto in detto arco di tempo hanno subito una variazione, sono aumentati nella misura di 31,55%

Variazione spesa sociale inerente la Disabilità(FNA)

2017-2018 (Decreto n.1439 del 15/6/2016)	2018-2019 (Decreto n.2598 del 04/10/2016)	Valore assoluto	%
320.862,46	422.096,69	101.234,23	+31,55%

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

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

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

Dal confronto/dibattito è emerso che il processo di presa in carico non deve essere volto soltanto a "curare", "assistere", "sostenere, "prendersi cura" di una persona con disabilità ma deve garantire la sua "piena ed effettiva partecipazione ed inclusione nella società (art. 3 Convenzione ONU). E che la presa in carico "globale" deve essere indirizzata alla persona con disabilità ed a tutta la famiglia, cogliendone punti di forza e debolezza, per garantire supporto all'intero nucleo, migliorarne la qualità di vita e scongiurare il ricorso all'istituzionalizzazione.

I Partecipanti al Tavolo tematico hanno segnalato alcune criticità riguardanti la "Disabilità": risorse economiche non sufficienti, a disposizione dei Comuni, in rapporto ai bisogni emergenti; discontinuità nella erogazione dei servizi; carenza di servizi per bambini e ragazzi con autismo; assenza di percorsi di inserimento socio-lavorativo; carenza d'informazione, sia in termini di mancanza di dati statistici relativi all'utenza, che permettono di avere una mappatura dei bisogni emergenti e, sia in termini di comunicazione e promozione dei servizi territoriali; assenza di servizi/interventi che favoriscano l'integrazione.

Dette criticità sono state rilevate anche nell'ambito della Conferenza di servizio organizzata per presentare il *Programma regionale Dopo di Noi* e annunciare l'avvio del percorso di costruzione del Piano distrettuale.

In detta circostanza, gli Operatori sociali e sanitari, le Associazioni di categoria, le famiglie, gli stakeholder, presenti, avevano sottolineato l'importanza della valutazione multidimensionale nella costruzione dei progetti individualizzati, afferenti al fondo ex Legge 112/2016, per promuovere la centralità della persona e le co-progettazioni personalizzate, per assicurare la piena attuazione del diritto a una migliore qualità di vita e all'inclusione sociale.

Il dibattito apertosi sul tema *Dopo di Noi* aveva fatto emergere che le famiglie non erano ancora del tutto pronte a favorire il percorso di emancipazione proposto per i loro congiunti con disabilità. Di fatto i nove beneficiari dell'iniziativa, ed i loro caregiver familiari, avevano scelto come linea d'intervento un *Percorso di accompagnamento all'autonomia per l'emancipazione dal contesto familiare*.

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

Va sottolineato che, nel tempo, le politiche sociali locali sono apparse sempre più orientate a promuovere il superamento di una visione strettamente sanitaria della disabilità per abbracciare un modello bio–psico-sociale che restituisse complessità alla persona e le garantisse un'effettiva partecipazione nella società su basi ugualitarie, considerandola nella sua unicità e globalità,

individuandone le risorse e le potenzialità, e non solo le fragilità.
Gli obiettivi individuati, in risposta a quanto emerso in relazione ai bisogni della popolazione target, sono orientati al consolidamento, allo sviluppo, all'innovazione di servizi/interventi. Precisamente:
1° Obiettivo: Potenziare e qualificare i servizi/interventi a sostegno della domiciliarità, attraverso la qualificazione e l'incremento della rete dei servizi/interventi che favoriscano il mantenimento della persona con disabilita nel luogo abituale di vita;
2° Obiettivo: Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità sociosanitaria;
3° Obiettivo: Rafforzare e qualificare la rete degli Sportelli Sociali, che fungendo da Punti Unici di Accesso Sociali (PUAS), si interconnettano con i Punti Unici di Accesso sanitari (PUA), forniscano informazione e orientamento, e favoriscano l'accesso unitario ed integrato ai servizi e alle opportunità esistenti, e accompagnamento a garanzia della continuità assistenziale.
4° Obiettivo: Promuovere iniziative a carattere socializzanti e culturali.
5° Obiettivo: Sostenere economicamente le famiglie che conducono il congiunto disabile presso centri per la riabilitazione.
6° Obiettivo: Potenziare i servizi finalizzati all'integrazione in ambito scolastico.

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

1. INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

1 Popolazione straniera residente per genere nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE-RI-ME) Anno 2018

Anno 1 gen-31 dicembre	Stranieri Maschi	Femmine	Totale	%
Sciacca	428	400	828	2,04%
Caltabellotta	74	81	155	4,43%
Sambuca di Sicilia	201	135	336	5,75%
Menfi	167	196	363	2,91%
Montevago	82	40	122	4,13%
Santa Margherita B.	92	71	163	2,57%
Totale Distretto	1044	923	1967	2,86%

2 Popolazione minorenne straniera residente 0-18 anni nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE-RI-ME) **Anno 2018**

Anno 1 gen-31 dicembre	Stranieri Maschi	Femmine	Totale	%
Sciacca	93	53	146	7,13%
Caltabellotta	21	22	43	29,86%
Sambuca di Sicilia	52	41	93	26,72%
Menfi	28	41	69	10,86%
Montevago	20	8	28	16,66%
S. Margherita	17	10	27	7,18%
Totale Distretto	231	175	406	10,92%

Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) **Anno 2018**					
	Stranieri				
Comuni	Europa	Africa	Asia	America	TOTALE
Sciacca	393	235	87	19	734
Caltabellotta	120	14	0	5	139
Sambuca di Sicilia	233	54	15	4	336
Menfi	229	46	24	12	311
Montevago	22	84	1	2	109
Santa Margherita B.	68	69	13	3	153
Totale Distretto	1065	502	140	45	1.782

3	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) - **Anno 2018**			
	Comuni	Stranieri		
		Popolazione extra comunitaria	Popolazione residente	%
	Sciacca	809	40.928	2,1 %
	Caltabellotta	145	3.681	4,2%
	Sambuca	73	5.877	1,24%
	Menfi	82	12.592	0,65%
	Montevago	87	3.006	2,89%
	S. Margherita	85	6.363	1,34%
	Totale Distretto	687	72.447	0,95%

4	Minori stranieri iscritti a vari ordini di scuola (Fonte: ISTAT, Anagrafe Comuni, Associazione CE.RI.ME) Anno 2016/2018	
	Sciacca	59
	Caltabellotta	30
	Sambuca	126
	Menfi	N.D.
	Montevago	0
	S. Margherita	N.D.
	Totale Distretto	35

5	Minori stranieri in carico ai Servizi Sociali comunali anni 2016- 2018 n. 59

1. *L'OFFERTA SOCIALE*	
a) Le Strutture	
Nr. strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività (Fonte Servizi Sociali comunali) Anno 2018	
Sciacca	n° 3 Comunità Alloggio di 2° Livello. Ricettività 10+10+10 MSNA inseriti nel IPROIMI. Iscritte all'Albo Reg. art. 26 L.r. 22/86. - Casa di Accoglienza "Giacomo Cusmano" per gestanti e donne con bambini. Ricettività n° . Iscritta all'Albo regionale ai sensi dell'art. 26 L.r. 22/86 - Comunità di 1° livello "Il Ruscello"; n° 1 Servizio di accoglienza residenziale integrata–Rete Territoriale SPRAR triennio 2017/2019, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. Ricettività 45 uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale - Casa di Accoglienza "Istituto Walden" per gestanti e donne con bambini.
Santa Margherita di Belice	- N°3 Servizio di accoglienza residenziale integrata – Rete Territoriale SPRAR triennio 2017/2019 – Ricettività n° 30 Uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale e/o umanitaria. Strutture gestite dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operative dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. Ente Finanziatore Ministero dell'Interno Fondo Nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo D.M. di riferimento 10.08.2016. - Comunità Alloggio per Minori denominata "Girasole" sita in Santa Margherita di Belice, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal:01/01/2018 al:19/12/2018. Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 12 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). - Comunità Alloggio per Minori denominata "Quadrifoglio 2", gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n°5 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). Ente Finanziatore Ministero dell'Interno per il tramite della Prefettura di Agrigento e il Comune di Santa Margherita di Belice. - Casa di Accoglienza ad Indirizzo Segreto denominata "Azalea" sita in Santa Margherita di Belice, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. - Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n°5 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.) Donne minori sole o con prole.
Menfi	- Comunità Alloggio per Minori denominata "Atfal" sita in Menfi, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/01/2018. Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 12 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). - Centro di Accoglienza Straordinario denominato "Abate Sant' Antonio" sito in Menfi, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. -Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n° 36 Migranti

	Stranieri presso Centro di Accoglienza Straordinario (CAS). - Comunità Alloggio per minori "Istituto Walden". Ricettività 2 MSNA
Montevago	- 2 Strutture ubicate in Montevago, gestite dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operative dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. Servizio di accoglienza integrata–Rete Territoriale SPRAR triennio 2017/2019 - rivolto a n° 15 Donne sole o con prole e n°30 Uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale e/o umanitaria. - n. 1 comunità alloggio per MSNA di secondo livello, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Albero delle Idee" sita in Piazza Listz n. 18. Rivolta a n. 15 MSNA.
Sambuca	- Comunità Alloggio per M.S.N.A di Secondo Livello denominata "Nenni" sita in Sambuca di Sicilia, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 30/06/2018. Servizio di accoglienza e presa in carico rivolto a n°15 Minori Stranieri Non Accompagnati (M.S.N.A.). Ente Finanziatore Ministero dell'Interno per il tramite della Prefettura di Agrigento e il Comune di Sambuca di Sicilia. - 1 struttura ubicata in Sambuca di Sicilia e 1 struttura ubicata in Sciacca, gestita dalla Soc. Coop. Soc. "Quadrifoglio", operativa dal: 01/01/2018 al: 31/12/2018. Servizio di accoglienza integrata–Rete Territoriale SPRAR triennio 2017/2019 - rivolto a n° 45 Uomini adulti richiedenti e/o titolari di protezione internazionale e/o umanitaria.

b) ***Servizi, interventi e prestazioni***

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi) **Fonte: Servizi Sociali comunali - Anni 2016-2017-2018:**

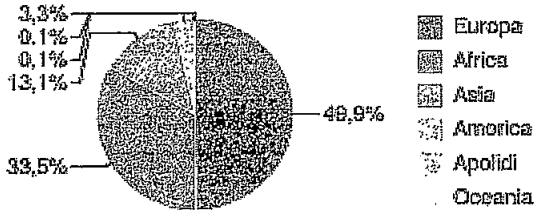
Gli Enti che gestiscono strutture preposte all'accoglienza residenziale degli stranieri, minorenni ed adulti, hanno promosso l'avvio di percorsi finalizzati all'inclusione sociale attraverso: la partecipazione, presso il CPIA di Sciacca, a corsi serali di alfabetizzazione, a corsi serali di scuola secondaria di 1° grado per acquisizione licenza media, la fruizione di tirocini formativi prelavorativi (n°70).

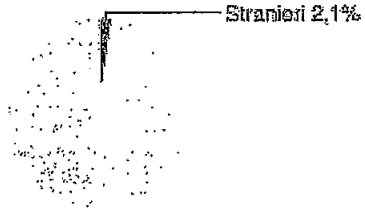
Il Centro Provinciale per l'istruzione degli adulti (CPIA), mediante la stipula di accordi, garantisce agli stranieri ospiti di strutture comunitarie:

- Percorsi di 1° livello e percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana
- Percorsi di istruzione degli adulti di 2° livello.

6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

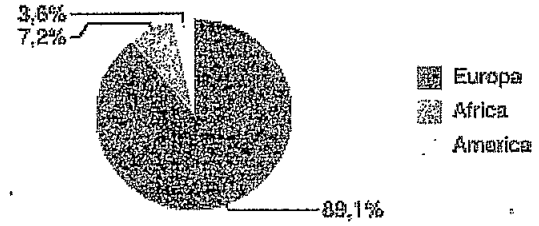
Gli stranieri residenti a Sciacca al 31 dicembre 2019 sono **840** e rappresentano il 2,1% della popolazione residente (39.246)

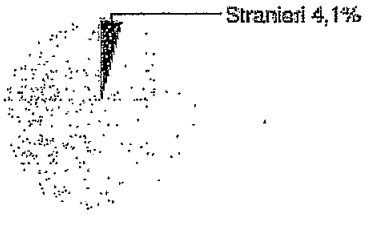




La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 30,8% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dalla **Tunisia** (20,4%) e dalla **Repubblica Popolare Cinese** (6,3%).

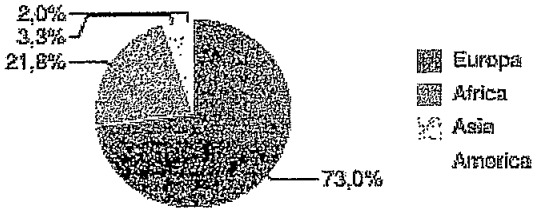
Gli stranieri residenti a **Caltabellotta al 31 dicembre 2019** sono **138** e rappresentano il 4,1% della popolazione residente.

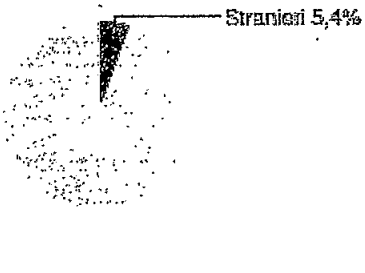




La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 83,3% di tutti gli stranieri presenti sul territorio.

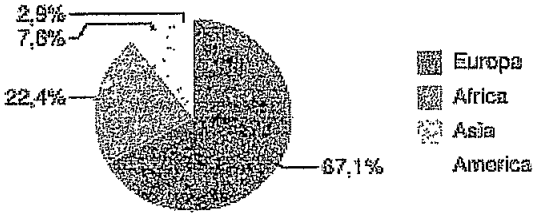
Gli stranieri residenti a **Sambuca di Sicilia al 31 dicembre 2019** sono **307** e rappresentano il 5,4% della popolazione residente.

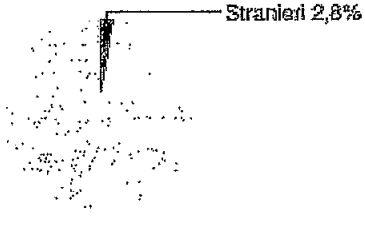




La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 68,4% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal **Gambia** (6,2%) e dal **Senegal** (3,9%).

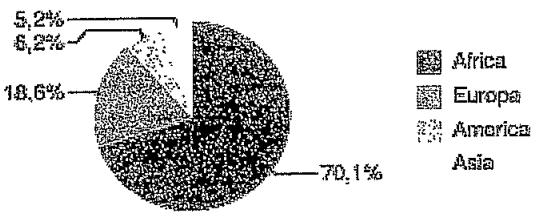
Gli stranieri residenti a **Menfi al 31 dicembre 2019** sono **340** e rappresentano il 2,8% della popolazione residente.

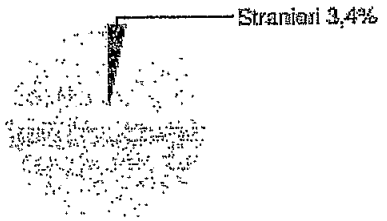




La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 53,5% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dalla **Tunisia** (17,1%) e dalla **Repubblica Popolare Cinese** (4,4%).

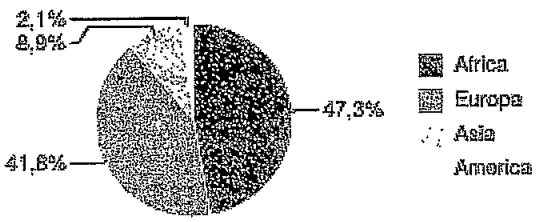
Gli stranieri residenti a **Montevago** al 31 dicembre 2019 sono **97** e rappresentano il 3,4% della popolazione residente.

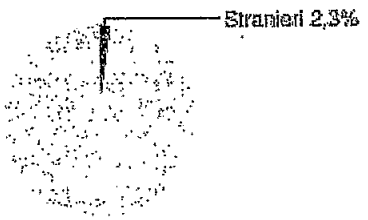




La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Nigeria** con il 19,6% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dalla **Gambia** (12,4%).

Gli stranieri residenti a **Santa Margherita di Belice** al 31 dicembre 2019 sono **146** e rappresentano il 2,3% della popolazione residente.





La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 32,2% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal **Marocco** (10,3%) e dalla **Gambia** (8,9%).

I cittadini stranieri risultano maggiormente occupati nei servizi: di cui il 32,1% nel lavoro domestico, il 15,9% nel commercio e l'11,1% nei servizi alberghieri e di ristorazione. Sono occupati nell'industria ittico-conserviera solo il 6,4% degli stranieri.

Gli occupati in agricoltura sono il 28,5% incidenza di quattro volte superiore a quella registrata sul complesso degli occupati stranieri in Italia (6,6%).

Dal 2013/14, le emergenze connesse al flusso straordinario di migranti, provenienti soprattutto dall'Africa, hanno indotto i Comuni (Sciacca, Menfi, Santa Margherita B., Sambuca e Montevago) ad aderire volontariamente ai programmi proposti dallo Stato per offrire adeguata accoglienza agli stranieri, portatori di varie esigenze.

Nel territorio del Distretto sono sorte strutture di accoglienza destinati agli adulti (CAS), ai MSNA, alle donne vittime di tratta, alle donne in gravidanza o con bambini.

La sopravvivenza delle strutture è stata garantita dallo Stato che con ha adottato interventi normativi specifici, modificando l'assetto iniziale dell'accoglienza, non assolutamente soddisfacente, e assegnando finanziamenti ai Comuni che garantivano, a mezzo dell'accoglienza in strutture residenziali convenzionate, agli stranieri.

Il decreto legislativo n. 142/2015 e il decreto-legge 13/2017 sono, in particolare, intervenuti sulla disciplina del sistema di accoglienza dei migranti e sulle procedure in materia di concessione della protezione internazionale. In Sciacca è sorto un Centro di 1^ Accoglienza (Il Ruscello), iniziativa favorita dall' aumento delle risorse destinate ai servizi di asilo e alla accoglienza degli immigrati con

la adozione di diversi provvedimenti, anche a carattere di urgenza, e il rifinanziamento delle ultime leggi di bilancio del Fondo nazionale per le politiche ed i servizi dell'asilo.
Sciacca, Sambuca di Sicilia, Montevago e Santa Margherita B. hanno aderito al programma SPRAR, che proponeva un circuito di accoglienza specializzato, dotato di risorse nazionali dedicate finalizzate a promuovere azioni di sistema adeguate, predisporre e valorizzare forme di accoglienza, protezione e integrazione rispondenti alle necessità proprie di questa particolare categoria di soggetti vulnerabili, in special modo se minori soli (MNSA).
Nel 2017/2018, con l'entrata in vigore del Decreto Salvini si é registrata una forte riduzione dei richiedenti asilo e titolati di protezione: nei primi sette mesi del 2020 i posti in convenzione presso i Centri di accoglienza sono calati dell'11%.
Nel marzo 2018 il Centro di 1^ accoglienza "Il Ruscello" avente sede in Sciacca ha comunicato la cessazione delle attività.
Dal Tavolo tematico è emerso che le azioni promosse nel contesto in favore degli immigrati sono andate nella direzione della promozione della integrazione intesa come superamento delle barriere all'accesso ai servizi, promozione di autonomia e partecipazione, convivenza civile nel rispetto dei diritti e dei doveri di cittadinanza.
Uniformandosi agli indirizzi delle politiche sociali statali e dei Comuni, gli Enti del Terzo Settore (Cooperative convenzionate con i Comuni, Volontariato), hanno implementato dette azioni, per favorire l'inclusione e superare per quanto possibile l'ottica emergenziale purtroppo spesso, ancora oggi, conseguente al fenomeno migratorio.
I Partecipanti al Tavolo hanno rilevato che diversi soggetti, pubblici e privati, chiamati a vario titolo ad intervenire nell'ambito della gestione delle criticità e istanze legate ai fenomeni migratori, hanno proseguito il percorso di sviluppo e potenziamento di reti per la creazione di sinergie e collaborazioni: Scuola e Servizi sociali, servizi sanitari e sociosanitari, Centri per l'istruzione degli adulti e soggetti del terzo settore lavorano da anni fianco a fianco per promuovere una cultura dell'accoglienza e dell'inclusione che metta al primo posto il contrasto alle discriminazioni e la promozione di pari opportunità di accesso.
Dal confronto/dibattito sono emerse le criticità correlate alle pari opportunità nell'accesso ai servizi: al cittadino immigrato regolare, sia esso dell'Unione Europea o di Paesi Terzi o apolide, devono essere garantiti servizi alla stregua di tutti gli altri.
Emerge tuttavia con evidenza che nell'accedere ai servizi, i cittadini migranti portano alcune problematicità specifiche che sono prevalentemente riconducibili in primo luogo alla mancata o ridotta consapevolezza rispetto ai servizi esistenti, le modalità di accesso e funzionamento, nonché rispetto al complesso di diritti/doveri dell'individuo sottostanti ad un positivo inserimento nel contesto sociale.
Accanto a questo generale disorientamento, emergono di frequente importanti difficoltà di base legate alle scarse competenze linguistiche e/o alla difficoltà di gestione delle pratiche burocratiche che riguardano l'ingresso e la permanenza regolare in Italia con conseguente difficoltà a esercitare i propri diritti e doveri. Un altro evidente elemento di criticità è rappresentato dalla complessità dell'articolato normativo in materia di immigrazione, spesso oggetto di interpretazioni diversificate che danno origine a diverse prassi territoriali nell'applicazione delle stesse leggi generando in alcuni casi un senso di disorientamento (sia per i cittadini sia per gli operatori).
Barriere linguistiche e culturali, inoltre, possono ostacolare la comunicazione tra operatore e utente, rendendo difficoltosa la reciproca comprensione, la relazione e la collaborazione tra le parti. Tali problematicità specifiche condizionano fortemente anche l'accesso corretto ai servizi: l'errato utilizzo dei servizi, la difficoltà di lettura delle istanze portate a volte in modo improprio o confuso, le difficoltà di orientare e di orientarsi, le barriere linguistico - culturali sono spesso causa di fallimenti nella relazione di aiuto e nelle prese in carico, con una conseguente scarsa efficacia

dell'intervento e inefficienze economiche.

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

1° Obiettivo: Garantire la presa in carico, quale servizio delegato dai comuni, di Minori Stranieri Non Accompagnati e di Vittime di Tratta e di Sfruttamento Lavorativo, anche attraverso l'individuazione di strumenti e strategie condivise.
2° Obiettivo: Garantire il servizio di mediazione linguistico culturale, nel contesto scolastico, in quello sanitario e dei servizi socio educativi;
3° Obiettivo: Promuovere azioni volte a favorire il corretto orientamento ai servizi e l'apprendimento della lingua italiana
4° Obiettivo Facilitare l'accesso ai servizi e migliorare l'efficacia di risposta degli stessi attraverso l'istituzione di uno Sportello Sociale
5° Obiettivo: Favorire l'accesso al mondo del lavoro attraverso la realizzazione di percorsi formativi prelavorativi
6° Obiettivo: Consolidare la rete di collaborazioni tra soggetti del pubblico e del privato allo scopo di integrare interventi, competenze e rispettive progettualità allo scopo di far fronte alla scarsità di risorse e mezzi e all'elevata complessità di presa in carico delle istanze dell'utente immigrato.

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

7.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE			
1/2	N° di iscritti bambini 0-3 anni asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2016/2018		
	COMUNE	**Ricettività Nr.**	**Tasso di copertura posti**
	Sciacca	72	**N.D**
	Caltabellotta	2016/17 iscritti n. 18 2017/18 iscritti n. 22	**N.D**
	Sambuca	2016/17 N. 42 2017/18 N. 40 2018/19 N. 30	**N.D**
	Montevago	0	**N.D**
	Menfi	106	**N.D**
	Santa Margherita B.	27	**N.D**
3/4	N° di iscritti bambini 3-5 anni scuola dell'infanzia (Fonte Scuole) Anno 2016/2018		
	COMUNE	**Nr. Iscritti**	**Tasso di frequenza**
	Sciacca	Anno 16/17: n°2.628 di cui 54 H	99%
		Anno 17/18 n°	n.d
	Caltabellotta	2016/17: n°120	91,6%
		2017/18: n°	n.d
	Sambuca di Sicilia	2016/17: n°133	51,2%
		Anno 2017/2018: n°135	48,7%
	Montevago	Anno 2016/2017: n° 93 DI CUI 3 H	75%
		Anno 2017/18: n°	n.d
	Menfi	Anno 2016/17: n°238	37,6%
		Anno 2017/18: n°235	38%
		Anno 2018/19: n°208	33,8%
	Santa Margherita B. 2016/2018	Anno 2016/17:n° 443 di cui H 14	92%
		Anno 2017/18: n°	n.d
5/6	N° di iscritti scuola dell'obbligo 6-18 anni (Fonte Scuole) Anno 2016/18		
	COMUNE	**Nr. iscritti**	**Tasso di frequenza**
	Sciacca	Anno 2016/17: n°7.003 di cui 473 H	93,8%
		Anno 2017/18: n° di cui	n.d
	Caltabellotta	Anno 2016/17: n°409	92, %
		Anno 2017/18: n°	n.d
	Sambuca di Sicilia	2016/17: n° 268	72.5 %
		2017/18: n° 264	72,80%
	Montevago	Anno 2016/17: n°704 di cui 46 H	83,5%
		Anno 2017/18: n°	
	Menfi	Anno 2016/17: n° 880	71%

		Anno 2017/18: n° 862	70,5%
		Anno 2018/19: n°838	70%
	Santa Margherita B.	Anno 2016/17: n°1.027 di cui 48 H	89%
		Anno 2017/18: n°	

7/8 — **N. di casi in dispersione scuola dell'obbligo (Fonte Scuola) Anno 2016/18**

COMUNE	Nr. di alunni in dispersione nel triennio	Tasso di dispersione
Sciacca	Anno 2016/17: n°235	5,29%
	Anno 2017/18: n°	N.D.
Caltabellotta	Nessuna rilevanza	N.D.
Sambuca di Sicilia	Anno 2016/17: n° 178 Anno 2017/18: n° 173	25,98% 25,74%
Montevago	Anno 2016/2017: n°47	14,11%
	Anno 2017/2018: n°	N.D.
Menfi	Anno 2016/2017: n. 3	0,08%
	Anno 2017/2018: n°1	0,06%
	Anno 2018/19: n° 2	0,07%
Santa Margherita Belice	Anno 2016/2017: n°62 Anno 2017/2018: n°	8,16%

9/10 — **N. richieste affidi ed adozioni (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2016**

COMUNE	Nr. affidi adozioni	Nr. minori in carico ai S. S.	Nr. segnalazioni casi violenza a minori
Sciacca	4 affidamenti intra familiari *1* affidamenti etero familiari 3 affidamenti preadottivi	170	59
Sambuca	n. 1 adozione	**2**	
Montevago	**N.D.**	N.D.	N.D.
Menfi	2 valutazioni sociali per adozioni 5 richieste di affido	22	
Santa Margherita Belice	**1** valutazioni sociali per adozioni **10** richiesta valutazione e monitoraggio per Affidamento familiare	**20**	

10/11 — **N. richieste affidi ed adozioni (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2017**

COMUNE	Nr. affidi adozioni	Nr. minori in carico ai S. S.	Nr. segnalazioni casi violenza a minori
Sciacca	4 affidamenti intrafamiliari *2* affidamenti etero familiari 3 affidamenti preadottivi	181	65
Caltabellotta	N.D.	N.D.	N.D.
Sambuca	1 adozione	3 anno 2017	0
Montevago	0	0	0
Menfi	N. 1 valutazioni sociali per adozioni N. 4 richiesta di Affidamento	22	1

	Santa Margherita Belice	1 valutazioni sociale per adozione 11 richiesta valutazione e monitoraggio per Affidamento familiare	20	0

12/13 **N° richieste affidi ed adozioni (Fonte Servizio Sociale comunale) Anno 2018**

COMUNE	Nr. affidi adozioni	Nr. minori in carico ai S. S.	Nr. segnalazioni casi violenza a minori
Sciacca	4 affidamenti intrafamiliari 2 affidamenti etero familiari 3 affidamenti preadottivi	195	76
Caltabellotta	---	0	---
Sambuca	1 adozione	0	0
Montevago	5	0	0
Menfi	3 valutazioni x adozioni 3 richieste affido	25	1
Santa Margherita B.	10 richiesta di valutazione e monitoraggio per Affidamento familiare	20	0

14/15 **Nr. minori in carico all'U.S.S.M. - Palermo e Servizio Sociale comunale - Anno 2016**

I minori e i giovani adulti presi in carico nel DSS/7 sono circa 28, di cui:

- 12 sottoposti al beneficio della sospensione del processo e messa alla prova (art. 28 del D.P.R. 448 dell'88);
- 12 a piede libero;
- 4 sottoposti a misura cautelare (collocamento in comunità art. 22 D.P.R. 448 dell'88 e permanenza in casa art. 21 P.D.R. 448 dell'88);

Nr. minori in carico all'U.S.S.M. - Palermo e Servizio Sociale comunale - Anno 2017

I minori e i giovani adulti presi in carico nel DSS/7 sono circa 32, di cui:

- 12 sottoposti al Beneficio della Sospensione del Processo e Messa alla Prova (art. 28 del D.P.R. 448 dell'88);
- 14 a piede libero;
- 6 sottoposti a misura cautelare: collocamento in comunità (art. 22 D.P.R. 448 dell'88 e permanenza in casa (art. 21 P.D.R. 448 dell'88);

Nr. minori in carico all'U.S.S.M. - Palermo e Servizio Sociale comunale - Anno 2018

I minori e i giovani adulti presi in carico dal DSS/7 sono circa 37, di questi:

- 10 sottoposti al Beneficio della Sospensione del Processo e Messa alla Prova (art. 28 del D.P.R. 448 dell'88);
- 22 a piede libero;
- 5 sottoposti a misura cautelare: collocamento in comunità (art. 22 D.P.R. 448 dell'88) e permanenza in casa (art. 21 P.D.R. 448 dell'88).

2. L'OFFERTA SOCIALE

	Le strutture	
	Comuni	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia
	Sciacca	**Comunità alloggio** "Istituto Walden" – Viale della Vittoria, 1 ricettività n. 10 soggetti – ricettività 6-13 anni; **Comunità alloggio Arcobaleno2** – Via M. Polo – Sciacca ricettività n. 10 utenti adolescenti; **Comunità Alloggio IL Dono** – ricettività 10 bambini con accoglienza delle madri se previsto dal T.M.; **n. 2 Comunità Alloggio Arcobaleno** per minori SPRAR ricettività complessiva n.20 minorenni; **Casa Famiglia Istituto Walden** per gestanti e donne in difficoltà bambini – ricettività n.8 donne più i loro bambini; **Casa Famiglia "G. Cusmano** per gestanti e donne in difficoltà con i loro bambini – ricettività n.8 donne più i loro bambini **Comunità Diurna Azzurra** per adolescenti – ricettività 10 unità; **Micronido "Fate e Folletti", ricettività n° 24 unità.** Aut. Decreto regionale n. 1936 del 20/074/2016 Albo n. 4376 **Centro educativo diurno– Micronido- Centro per i bambini e per le famiglie "Laboratorio dei Sogni"** per bambini sino a 8/9 anni - ricettività 40 bambini; **Micronido Piccolo Principe, ricettività 24 bambini, via Quasimodo, 11 – Centro per bambini e famiglie "Hakuna Matata", via Quasimodo, 9.**
	Menfi	-**Centro Diurno** x Minori "La Crisalide" Menfi - Via Mandorlo D. Reg. 159 del 06/02/2008; - **Istituto Religioso** con servizio semi-convitto per minori; **N. 4Comunità Alloggio Minori:** - **"Centro Educ.vo Ass.le S. Antonio"** Menfi, n. 8 unità D. Reg.1238 del 11/04/2006 - **Istituto Walden**, n. 10 unità, Via del Serpente 5/A, D.Reg.860 del 09/05/20012 - **Istituto Walden** Via del Serpente, 5/B – n. 10 unità D.Reg.859 del 09/05/2012 - **Ist. Walden** – Menfi Via A. Volta, 34 – n. 10 unità D.Reg.1475 del 01/06/2004; - N.1 Centro Diurno Ass.ne "La Crisalide"
	Montevago	Comunità alloggio Quadrifoglio, per minori 0-6 anni con una ricettività di n. 10 unità, con convenzione regione Sicilia
	Santa Margherita di Belice	Servizi integrativi e/o innovativi per la prima infanzia: Servizio di Micronido, finanziato con fondi PAC II infanzia, erogato alle famiglie tramite voucher per l'acquisto delle prestazioni presso cooperative accreditate nel distretto, garantito a N. 13 minori fascia di età 0/36 mesi. Strutture:

		- N. 4 Comunità Alloggio Minori: Comunità alloggio per minori "Girasole" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità Comunità alloggio per minori "Margherita" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità Comunità alloggio per minori "Gattopardo" – per minori da 8 a 13 anni con una ricettività di n 10 unità Comunità alloggio per minori "Quadrifoglio2" con una ricettività di n 10 unità N.1 Casa di accoglienza "Azalea" – per donne in difficoltà e minori, n 20 posti letto N.1 Casa ad indirizzo segreto "Demetra"
	Sambuca di Sicilia	N°1 Asilo Nido a titolarità pubblica. Ricettività n° 30 unità
	Caltabellotta	N°1 Asilo Nido a titolarità pubblica. Ricettività n° unità

Nr. Scuole pubbliche e private presenti nel Distretto Anno scolastico 2018-2019

Comuni	*Scuole pubbliche*			*Scuole private*	
Sciacca	*Infanzia n°13*	*Scuola primaria n. 10*	*Scuola 2° di 1° grado n. 3*	*Scuola 2^ di 2° grado n. 12*	*Scuola infanzia Paritaria n°3*
Caltabellotta	*Infanzia N°2 (di cui 1 fraz. S. Anna)*	*Primaria N°2 (di cui 1 fraz. S. Anna)*	*Secondaria di 1° grado n°1*	*0*	*0*
Sambuca	*Dell' infanzia N°1*	*Primaria N°1*	*Secondaria di 1° grado n°1*	*0*	*0*
Menfi	*Infanzia n°3*	*Primaria N°3*	*Secondaria di 1° grado n°1*	*Scuola 2^ di 2° grado n. 4*	*Infanzia Paritaria n°3*
Montevago	*Infanzia n°1*	*Primaria N°1*	*Secondaria di 1° grado n°1*	*0*	*0*
S. Margherita B	*Infanzia N°1*	*Primaria N°1*	*Sec. di 1° grado n°1*	*0*	*Infanzia Paritaria n°1*

a) Servizi, interventi e prestazioni

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia – Fonte ASP n°1 – Servizio Sociale comunale – triennio 2016/2018

Comuni	Servizio Trasporto urbano scolastico	Mensa scolastica
Sciacca	422	349
Menfi	200	160
Caltabellotta	N.D.	N.D.
Montevago	80 nell'anno 2018	185 nell'anno 2018
Santa Margherita B.	0	N.D.
Sambuca.	268 anno 2016 246 anno 2017 291 anno 2018	145 anno 2016 139 anno 2017 147 anno 2018

N° Inserimenti di minori in strutture residenziali e semiresidenziali (Fonte Servizio Sociale comunale) nel triennio 2016/2018			
Comuni	**Nr. ricoveri residenziali**	**Nr. inserimenti semiresidenziali**	**Nr. inserimenti residenziali donne in difficoltà**
Sciacca	n. 36 nel 2016 n. 16 nel 2017 n. 15 nel 2018	N° 27 nel 2016 N° 21 nel 2017 N°12 nel 2018	n. 3 nel 2016 n. 2 nel 2017 n. 2 nel 2018
Caltabellotta/Sambuca / Montevago	n.d.	N.D.	n.d.
Menfi	n. 12 nel 2016 n. 11 nel 2017 n. 10 nel 2018	n. 11 nel 2016 n. 10nel 2017 n. 9nel 2018	n. 3 nel 2016 n. 0 nel 2017 n. 0 nel 2018
Santa Margherita B.	5 (2016-2018)	N.D.	1 (2018)

N° contributi economici a famiglie per tipologia (Fonte Servizio Sociale comunale) Anni 2016-2017-2018				
COMUNE	Contributi a famiglie affidatarie N°	Assistenza economica a famiglie con minori	Assegno di maternità (istituito dall'art. 66 L. 448/98 e disciplinato dal D.P.C.M. n. 452/2000 e dall'art. 74 del D.Lgs. 151/2001)	Assegno a nucleo familiare con almeno tre figli minori (Art. 65 L. 448 del 23 dicembre 1998)
Sciacca		0	n. 158 nel 2016 n. 171 nel 2017 n. 136 nel 2018	Erogati nel 2016 n. 211 Erogati nel 2017 n. 191 Erogati nel 2018 n. 168
Caltabellotta	0	0	n. 11 nel 2016 n. 13 nel 2017 n. 8 nel 2018	n. 11 nel 2016 n. 17 nel 2017 n. 8 nel 2018
Sambuca	0	0	n. 24 nel 2016 n. 32 nel 2017 n. 14 nel 2018	n. 39 nel 2016 n. 41 nel 2017 n. 41 nel 2018
Montevago	0	0	0	0
Menfi	4	7	62	97
S. Margherita B.	0	0	0	0

Facendo riferimento ai Fondi PAC Infanzia assegnati al Distretto è stato possibile (anni 2017-2018) erogaredei voucher di servizi da utilizzare per l'a**cquisto di posti-utente per servizi in strutture convenzionate (nidi e servizi integrativi).**

Nello specifico, il Piano di Interventi distrettuale (PAC) per la prima infanzia prevedeva:

1. **Acquisto di posti-utente per servizi in strutture convenzionate (nidi e servizi integrativi),** precisamente:

Comune	Servizio	Posti utente
Sciacca	Micro Nido	24
Menfi	Micro Nido	13
Santa Margherita	Micro Nido	8
Montevago	Micro Nido	3

2. **Sostegno diretto alla gestione di strutture e servizi a titolarità pubblica** che prevede a Sambuca di Sicilia **il potenziamento dell'offerta del servizio Asilo Nido** con l'inserimento di 9 utenti;
3. **Realizzazione di opere pubbliche** a Caltabellotta, precisamente la "manutenzione straordinaria copertura tetto asilo nido comunale".

Nell'articolazione attuale della rete dei servizi per la Famiglia e i Minori, nel territorio dell'Ambito, svolgono un ruolo basilare i due Consultori familiari (uno in Sciacca e l'altro in Menfi) e l'Ufficio Educazione alla Salute gestiti dall'ASP.
Le aree di intervento del Consultorio Familiare, definite dalla normativa vigente, hanno la finalità di garantire l'equità di accesso alle attività finalizzate alla promozione della salute sessuale, riproduttiva e relazionale del singolo, della coppia e della famiglia attraverso interventi socio-sanitari che si realizzano anche in collaborazione con il Servizio di Educazione alla Salute, gli Enti e le Istituzioni locali, le associazioni di volontariato.
Il Consultorio Familiare di Sciacca fornisce prestazioni psicologiche specialistiche, che frequentemente si interconnettono con gli interventi posti in essere dai Servizi Sociali dei Comuni in favore di singoli soggetti o nuclei familiari. E precisamente:

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

Inoltre ha promosso:

- **Incontri educazione alla sessualità**
- **Percorso nascita**

Dal 2015 a tutt'oggi, il Servizio Sociale del Comune di Sciacca e la Psicologa del Consultorio familiare di Sciacca organizzano corsi di orientamento e formazione indirizzati alle coppie che si propongono per l'Adozione nazionale ed internazionale.
Inoltre, effettuano la valutazione delle coppie orientate all'adozione e garantiscono il supporto psicologico e sociale post adozione.
Promuovono, anche, attività di sostegno educativo, psicologico e sociale alle famiglie affidatarie.
La Psicologa del Consultorio Familiare di Sciacca ha segnalato di avere avuto in carico nel triennio 2016-2018:

Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
n. 90 soggetti/nuclei **n°3 Valutazioni per adozione**	**n. 110 soggetti/nuclei** **n°3 Valutazioni per adozione**	**n. 127 soggetti/nuclei** **n°1 Valutazione per adozione**

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

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

- Dal dicembre 2017 al febbraio 2020 è stato realizzato, a Sciacca, il **servizio di Educativa domiciliare** (Piano di Zona 2013-2015) che ha consentito la implementazione di interventi finalizzati al: Sostegno alla genitorialità, Potenziamento delle Life Skills dei minori (Autoconsapevolezza, Controllo delle proprie emozioni, Automotivazione, Empatia, Gestione delle relazioni interpersonali), Sostegno per l'integrazione sociale e scolastica del minore.
- Nel 2014 il Comune di Sciacca, facendo riferimento ai fondi del proprio Bilancio comunale, ha istituito dei servizi di accoglienza diurna per minori in difficoltà (Comunità Educativa diurna per adolescenti/Centro educativo diurno per preadolescenti).
- E' in fase di realizzazione l'azione "Sostegno alla genitorialità" (P.d.Z. 2013-2015 e implementazione P.d.Z. 2013-2015). Nelle scuole del distretto che hanno aderito all'iniziativa, mediante la sottoscrizione di un accordo, sono stati attivati sportelli di ascolto e percorsi informativi-formativi per ragazzi, genitori ed insegnanti. E sono state realizzate campagne informative e di sensibilizzazione

Nel 2019 il Comune di Sciacca ha aderito al Programma regionale, anno 2018, afferente al Fondo nazionale per il Sistema integrato di educazione e istruzione previsto dal D. Lgs 65/2017, ed ha messo in atto le procedure per attivare una rete di gestione integrata pubblica e privata per il potenziamento dei servizi nido per la prima infanzia, avviati con i Fondi PAC Infanzia. La quota di finanziamento ammontante ad **€ 125.668,00** (Riparto annualità 2018) è stata programmata per consentire a n. 19 famiglie di accedere al Micro Nido, utilizzando voucher di servizio.

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

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

Nel territorio del Distretto sono operativi due Sportelli Antiviolenza, gestiti da Enti no profit: uno, denominato *"La Fenice"*, ha sede in Sciacca e l'altro, denominato *"Diana"* ha sede in Santa Margherita Belice.
Gli Sportelli svolgono attività di: accoglienza telefonica, consulenza psicologica, consulenza legale, formazione, promozione, sensibilizzazione e prevenzione.
Entrambi operano in sinergia con i servizi e le istituzioni (Comuni, Tribunale di Sciacca e Procura della Repubblica, Compagnia dei Carabinieri di Sciacca, il Commissariato P.S., Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Ordine degli Avvocati di Sciacca).
Lo Sportello *La Fenice*, è gestito da un'Associazione di Promozione Sociale, iscritta al Registro di Solidarietà Familiare della Regione Siciliana dal 29/08/12 n°139.
Lo Sportello *Diana* fa parte dell'Associazione Diritti Umani, contro tutte le violenze (CO.TU.Le.VI.) che ha la sede legale presso il Tribunale di Trapani.

Lo Sportello *La Fenice* ha segnalato di avere avuto in carico, dal 2016 al 2018, circa 358 soggetti vittime di violenza.
Lo Sportello "Diana" ha evidenziato di avere ricevuto, nell'arco temporale 2016-2018, n° 4 segnalazioni e di avere avuto in carico n° 16 soggetti:

ANNO	N. SEGNALAZIONI	N. CASI PRESI IN CARICO
2016	1	4
2017	2	5
2018	1	7

Nel territorio dell'Ambito, sono presenti due Case Rifugio (ad indirizzo segreto)che offrono ospitalità alle donne, e ai loro figli minorenni, per un periodo di emergenza, quando hanno subito gravi forme di violenza (fisica, psicologica, sessuale, economica e stalking da parte del partner, ex partner o da membri della famiglia oltre che da estranei).
Le "Case" offrono un contesto di vita familiare, sostegno psicologico durante il percorso di uscita dalla violenza, orientamento ed accompagnamento al lavoro, grazie al contributo dell'Assessorato regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro che ha assegnato delle risorse economiche finalizzate alla realizzazione di borse lavoro, al fine di promuovere l'autonomia economica delle donne vittime di violenza, la loro occupabilità e l'empowerment individuale.

7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Dall'analisi dei dati riportati nelle soprastanti tabelle e dal confronto tra i partecipanti al Tavolo tematico è emerso che il ruolo genitoriale appare sempre più in crisi e determina, frequentemente, incapacità a far fronte ai bisogni di accudimento e protezione dei minori.
E' stato sottolineato che i Servizi Sociali sono chiamati a farsi carico di nuclei familiari non ancora segnati da gravi difficoltà e multi problematicità, e, anche, di nuclei familiari particolarmente " fragili".
In favore della prima tipologia di famiglie i servizi sociali debbono agire in un'ottica di prevenzione, per evitare che situazioni contingenti si cronicizzino dando luogo a problematiche complesse.
In presenza di particolari fragilità, invece, debbono mettere in atto interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici (Consultorio Familiare, N.P.I.A., Scuola, Ser.T, C.S.M. ....), per una presa in carico globale e olistica, che, superando la frammentazione delle azioni, favorisca il processo di crescita delle persone e delle comunità, nella logica dell'*empowerment* e del partenariato.
Tutto ciò presuppone un sempre maggior livello di specializzazione da parte del Servio Sociale e dispendio di risorse umane ed economiche, a fronte spesso di una scarsa incidenza sui processi di cambiamento virtuosi.
I partecipanti al Tavolo tematico hanno rimarcato l'esigenza di offrire percorsi unitari di accesso ai servizi, di valutazione del bisogno e di presa in carico, mediante programmi personalizzati di attivazione della famiglia. E la necessità di assicurare continuità a servizi/interventi (Sportello di Ascolto, Educativa domiciliare, Servizi di accoglienza semiresidenziale ...) rivelatisi strumenti efficaci, in grado di sostenere nuclei fragili e scongiurare l'allontanamento dei minori dalla famiglia.
Al riguardo è apparso significativo il risultato conseguito dal Comune di Sciacca che attraverso l'implementazione di servizi di supporto alla genitorialità fragile (Educativa domiciliare, strutture educative diurne) e al raccordo operativo dei servizi sociali comunali con i servizi ASP (U.O.N.P.I.A.-Consultorio Familiare) ha ridotto considerevolmente, nell'arco di quattro anni, il numero di minori

istituzionalizzati.

Variazione nr. minori saccensi istituzionalizzati anni 2016-2020

2016	2018	2020	Valore assoluto	%
36	15	8	28	77,78 %

Detto incoraggiante risultato ha fatto emergere alcune criticità/bisogni:

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

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

1° **Obiettivo: Garantire servizi di supporto alla genitorialità fragile attraverso Sportelli di Ascolto e interventi domiciliari**

2° **Obiettivo**: Garantire supporto e sostegno alle famiglie ed ai minori nei percorsi inerenti l'Affidamento familiare e l'Adozione;

5° **Obiettivo**: Migliorare gli standard prestazionali e di sicurezza offerti dai servizi di accoglienza residenziale, da riservare alle situazioni di elevata complessità, e semiresidenziali, attraverso il sistema dell'accreditamento.

6° **Obiettivo**: Sostenere il lavoro di cura delle famiglie allo scopo di intercettare e prevenire il rischio di marginalità e devianza, contrastare i fenomeni di dispersione scolastica e tutte le forme di bullismo, attraverso l'integrazione con i servizi socio educativi del territorio e con le istituzioni scolastiche;

7° **Obiettivo:** Garantire efficaci e tempestive prese in carico di minori in difficoltà da parte dei servizi territoriali preposti

8° **Obiettivo: Promuovere e/o rafforzare iniziative** che pongano l'accento sui bisogni di ascolto e di espressività dei ragazzi e degli adolescenti

9°**Obiettivo: Favorire la piena integrazione** tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali

10° **Qualificare la presa in carico** dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie attraverso la condivisione e l'integrazione operativa tra i servizi sociali e sanitari dell'Ambito, la Magistratura minorile e le comunità residenziali ospitanti, al fine di monitorare la qualità dei percorsi educativi intrapresi e la durata delle accoglienze residenziali per verificarne l'efficacia rispetto a forme alternative di presa in carico.

11° **Obiettivo**: Rafforzare e qualificare la rete degli sportelli sociali (PUAS).

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Nelle fasi che hanno caratterizzato il percorso operativo inerente la redazione e l'approvazione dei Piani di Zona 2018-2019 e 2019-2020, sono intervenuti vari Organismi e Strutture di governo, ognuna con specifiche funzioni.
Il Distretto socio-sanitario ha mantenuto il ruolo di *ambito ottimale* per l'esercizio associato della funzione di governo, di committenza, per l'organizzazione associata delle funzioni amministrative ad essa collegata, al fine di attuare la completa integrazione delle prestazioni sanitarie, delle attività sociali e socio-sanitarie attraverso la condivisione dei diversi processi assistenziali.
In linea con le indicazioni della Regione, il sistema di governance locale, basato sull'esigenza di promuovere forme stabili di coordinamento politico-istituzionale, è strutturato su tre livelli, strettamente correlati:

- Livello istituzionale di indirizzo: Comitato dei Sindaci;
- Livello dell'integrazione: Piani e Programmi approvati mediante la sottoscrizione dell'Accordo di Programma.
- Livello tecnico di supporto: Gruppo di Piano.

In considerazione del ruolo che è chiamato ad assolvere, il Gruppo di Piano comprende rappresentanti dei: Comuni del distretto, Servizi ASP (Ser.T., UO-NPIA, CSM, UVM, Ufficio Educazione alla Salute), Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi, Uffici amministrativi del Ministero della Giustizia (UEPE, U.SS.M., Casa Circondariale), Ufficio Scolastico Provinciale di Agrigento, Organizzazioni Sindacali (UIL, CISL, CGL), Terzo Settore (Cooperative e Volontariato), Associazioni.
Dal 2016 ad oggi, le misure adottate dallo Stato per contrastare la povertà e promuovere l'inclusione lavorativa e sociale (SIA/REI/RdC) hanno favorito l'istaurarsi di rapporti di stretta collaborazione tra Ambito e CPI per le attività di orientamento e formazione/riqualificazione professionale dei Cittadini in difficoltà.
L'Ambito, i Centri per l'Impiego di Sciacca e di Menfi e la Referente Servizi per il Lavoro della Provincia di Agrigento (ANPAL) hanno organizzato vari incontri operativi per definire le modalità di raccordo fra le istituzioni coinvolte nell'implementazione del Programma RdC e le modalità di utilizzo delle Piattaforme.
Alcuni incontri sono stati propedeutici alla realizzazione di seminari, incontri informativi e di confronto destinati ad Amministratori dei Comuni (PUC) ed.alle Imprese/Aziende che dovrebbero accogliere i Cittadini che effettuano tirocini formativi.
Il 13 dicembre 2019 il Centro per l'Impiego, i Comuni dell'Ambito e l'ANPAL Servizi Spa hanno realizzato il seminario "Employer's Day 2019" per incontrare le imprese e le aziende del territorio, e, in riferimento al Programma RdC, fornire informazioni riguardanti i tirocini formativi da avviare (PON Inclusione) e gli incentivi alle Aziende disposte ad accogliere i tirocinanti.
Dal dicembre 2019è operativo lo "Sportello Sociale distrettuale" (Azione 10. P. d Zona 2013-2015 fondi implementazione) che garantisce ai cittadini:

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

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

- **Protocollo Operativo** sottoscritto **il 15 aprile 2003** dal Comitato dei Sindaci e dall'ASP di Agrigento, riguardante "Affido Familiare - Adozione nazionale e internazionale"
- **Accordo di Collaborazione sottoscritto il 31 maggio 2017**dai Comuni e dagli Enti pubblici coinvolti, a diverso titolo, nella implementazione degli interventi previsti dal Programma SIA
- **Disciplinare distrettuale del sistema integrato dei servizi di cura domiciliari per gli anziani (ADI e ADA)** approvato il 25 marzo 2015 dai Sindaci del Distretto (Comuni/ASP)
- **Disciplinare distrettuale del sistema dei Servizi per la Prima Infanzia** approvato il 26 marzo 2015 dai Sindaci del Distretto (Comuni/ASP)
- **Accreditamento Enti No Profit per l'erogazione di prestazioni domiciliari (ADI/ADA/FNA/HCP)**
- **Accreditamento Enti No Profit per l'erogazione di prestazioni ASACOM e Trasporto scolastico**
- **Accordo di collaborazione per "Sostegno alla genitorialità" (P.d.Z. 2013-215 e sua implementazione) sottoscritto dalle Scuole che hanno aderito all'iniziativa**
- **Accordo di Programma** inerente il **"Sistema Informativo Integrato e cartella socio-sanitaria informatizzata"** sottoscritto giorno 22 dicembre n.4 dai Sindaci del Distretto SS/7 e dall'ASP di Palermo.

8.2 Definizione delle azioni di sistema da attivare.....

In un'ottica di miglioramento e continuità, la programmazione 2018-2020, giusto indirizzo regionale, è orientata al coinvolgimento, in chiave sussidiaria, del terzo settore sia valorizzando i luoghi della partecipazione (tavolo di concertazione, tavoli tematici, tavolo di monitoraggio e valutazione) sia prevedendo partnership su temi strategici che saranno oggetto di progettazione, anche, sperimentale.

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

La definizione della "architettura" dei Piani evidenzia le scelte strategiche del sistema degli interventi che si pongono l'obiettivo di:

- continuare ed ampliare la gestione associata di servizi alla persona in un'ottica strategica per il mantenimento della qualità e dell'efficacia
- favorire e/o potenziare tutte le forme di collaborazione mediante la stipula di accordi, protocolli ed ogni altro strumento che intensifichi e consolidi la capacità di costruire in modo integrato i servizi.

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

- Garantire ai cittadini la libera scelta dell'Ente erogatore delle prestazioni sociali e assistenziali;
- Favorire il miglioramento incrementale della qualità e dell'efficacia degli interventi e dei servizi da implementare in risposta ai bisogni sociali della cittadinanza;
- Valorizzare e sviluppare le risorse della comunità orientandole alla migliore soddisfazione possibile dei bisogni dei cittadini in difficoltà.

SEZIONE IX- VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità.

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

La lettura ragionata ha evidenziato le peculiarità del territorio, dal punto di vista della "struttura" nel suo complesso (in riferimento alla struttura demografica, alla salute della popolazione, agli stili di vita, alla condizione socio-economica, all'assetto del mercato del lavoro e della struttura produttiva, ai rapporti di genere), e delle problematiche da affrontare e, infine, delle risorse disponibili e/o attivabili.

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

L'indagine effettuata, seppur statisticamente parzialmente rappresentativa, ha fornito degli orientamenti utili alla programmazione dei Piani di Zona 2018-2019 e 2019-2020.

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

- Sostegno domiciliare: bisogno espresso in particolare dagli anziani, dalle famiglie e dalle persone con disabilità, e dalle famiglie con minori in situazione di vulnerabilità
- Trasporto: bisogno espresso dalle Persone con disabilità, che evidenzia la necessità di un miglioramento nella mobilità in particolare in relazione agli spostamenti verso luoghi di cura
- Contributi di natura economica: bisogno espresso da nuclei famigliari e soggetti indigenti (sussidio di disoccupazione, REI/RdC, fondo non autosufficienza), indirizzato anche ad alleggerire le spese per la cura di soggetti fragili (anziani, persone con disabilità)
- Assistenza socio- educativa domiciliare e sostegno diretto al nucleo famigliare: bisogno espresso da genitori con figli problematici
- Misure di inclusione e socializzazione: in risposta alla necessità di strutturare momenti e luoghi di sostegno alla domanda di socialità, di attivazione e protagonismo degli individui, anche in contrasto al crescente tasso di solitudine che si riscontra soprattutto nelle persone con disabilità.
- Sostegno abitativo e supporto al mantenimento dell'alloggio ai soggetti/famiglie particolarmente fragili
- Politiche attive del lavoro, concentrate su interventi di formazione e riqualificazione professionale, di attenzione ai soggetti fuoriusciti del mercato del lavoro e di inserimento di categorie fragili e/o svantaggiate.

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

Questa esigenza fornisce una risposta anche ad un secondo ordine di problemi: rivedere le classiche modalità di risposta dei Servizi Sociali a bisogni e questioni emergenti.

La insufficiente conoscenza (e il poco rilevante investimento sulla produzione di conoscenza), sia in termini statistici che fenomenologici, rappresenta probabilmente il maggiore ostacolo alla sperimentazione di interventi non convenzionali (ad esempio, interventi indirizzati ai giovani e adolescenti, alle popolazioni di immigrati richiedenti protezione internazionale, ...).

Sinora, l'intervento dei Servizi Sociali si è assestato su un terreno conosciuto, su bisogni conclamati e su target storicamente bisognosi, rispetto ai quali esistono una conoscenza ed un'esperienza maturate nel corso del tempo, che hanno prodotto modalità codificate e strutturate di lettura e risposta a bisogni specifici.

9.2 Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare (*Il Libro dei Sogni*)
Servizi ed interventi proposti nei tavoli tematici

Il Distretto socio-sanitario nel percorso di costruzione del P.d.Z., uniformandosi alle indicazioni e agli indirizzi contenuti nella legge 328/00 e nelle Linee Guida regionali, ha voluto privilegiare la ricerca di standard definibili di "salute bio-psico-sociale" e contrastare ogni forma di esclusione e di emarginazione, sostenendo le pari opportunità per tutti i cittadini.

La struttura del Piano è governata dai principi di efficienza, efficacia, economicità, per realizzare una presa in carico globale della persona che si concretizza attraverso una rete integrata di servizi socio-assistenziali e sanitari che mirano a garantire il miglioramento della qualità della vita del soggetto destinatario e, nel contempo, a conseguire un oculato utilizzo delle risorse disponibili.
Compito primario del Piano sarà quindi quello di "sviluppare percorsi integrati e politiche concertative non solo tra enti ma, con le persone, le famiglie, le loro rappresentanze associative, per avviare sinergie indispensabili alla presa in carico dei soggetti e, anche delle famiglie di riferimento, e alla soluzione dei problemi". Nella quasi totalità delle Azioni inserite nei PP.d.Z. è prevista la predisposizione per ogni persona di un "Progetto globale unitario" riferito ai seguenti ambiti di intervento, con i relativi piani specifici:

- sanitario o clinico-riabilitativo (terapeutico)
- integrazione scolastica;
- integrazione socio-economica e/o lavorativa.

Allo scopo di conseguire detti obiettivi è stato promosso un lavoro di rete che ha coinvolto collegialmente i Comuni dell'Ambito, l'ASP, le Istituzioni e le Amministrazioni scolastiche, le Organizzazioni Sindacali più rappresentative (CISL, CGL, UIL), gli stakeholder territoriali; i soggetti vitali del territorio quali: le associazioni e i movimenti culturali, le famiglie, il volontariato e le cooperative.

Il percorso di costruzione dei PP.d.Z è stato orientato da un pensiero sociale volto a favorire la continuità con la programmazione passata, e quindi il consolidamento dei servizi rivelatisi efficaci poiché rispondenti ai bisogni rilevati ed anche a promuovere una strategia operativa tesa a favorire le politiche sociali e sanitarie come azioni di promozione e investimenti, anziché solo con fini riparativi e di intervento in situazioni di emergenza.
Le azioni contenute nei Piani di Zona vanno, pertanto, ad integrarsi con gli altri strumenti di programmazione, quali: FNA, Fondi RdC, Fondi PON, Fondi PAL ecc.. e i diversi piani locali di intervento allo scopo di operare in modo integrato e condiviso, per non disperdere le risorse in interventi frammentati, e per presidiare tutte le possibilità di generare risorse nelle reti, con il coinvolgimento degli attori pubblici e degli altri attori del territorio.
Nelle specifico, il percorso effettuato per la costruzione dei Piani di Zona 2018-2019 e 2019-2020 ha fatto emergere la opportunità di realizzare le seguenti azioni:

Area anziani:

- ADI: Cure domiciliari di 1° e 2° Livello;
- Ricovero anziani non autosufficienti;
- Trasporto urbano
- Trasporto per garantire agli anziani affetti da demenza/Alzheimer la partecipazione alle attività del Centro gestito dall'ASP
- Assistenza OSA/OSS ai frequentatori di detto Centro
- Iniziative finalizzate alla prevenzione delle patologie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nel soggetto anziano. Piano Regionale della Prevenzione – ASP Associazioni di volontariato.
- Assistenza Domiciliare socio-assistenziale

Area disabili:

- Elaborazione progetti individualizzati in favore di persone con disabilità (art. 14 Legge 328/00) in fase di realizzazione;
- Servizio di Trasporto preso Centri di riabilitazione e cura
- Centro di promozione ed aggregazione per disabili adolescenti
- Centro di promozione ed aggregazione per disabili adulti
- Servizi domiciliari a carattere educativo e socio-assistenziale
- Sostegno economico
- Servizi che favoriscano la frequenza della scuola dell'obbligo: Trasporto urbano, Assistenza all'autonomia per alunni audiolesi e non vedenti;
- Implementazione interventi inerenti "Dopo di Noi" Legge 112/2016 e Vita Indipendente
- Inserimento in strutture residenziali.
- Iniziative a carattere socializzante e ricreativo

Area Famiglia, minori e giovani:

- Servizio " Sostegno alla Genitorialità e prevenzione disagio giovanile"
- Inserimento minori in strutture residenziali
- Inserimento minori in strutture diurne a carattere educativo
- Contributi finalizzati all'accesso ai Micro Nido e agli Asili Nido
- Contributi alle famiglie affidatarie, supporto sociale e psicologico alle famiglie affidatarie e adottive

- Supporto educativo domiciliare alle famiglie fragili
- Rafforzamento e miglioramento funzionale della rete degli sportelli sociali (PUAS).

Area dipendenze e Detenzione:

- Tirocini formativi prelavorativi
- Sostegno economico ai detenuti e alle famiglie di detenuti
- Sostegno abitativo agli ex detenuti e alle loro famiglie
- Tirocini formativi per gli ex detenuti
- Acquisto di computer e materiale di cancelleria per i detenuti ospiti della Casa Circondariale di Sciacca

Area Povertà:

- Tirocini formativi
- Supporto educativo alle famiglie RdC
- Potenziamento Servizio Sociale professionale
- Sostegno psicologico/educativo alle famiglie
- Potenziamento Sportello Sociale

Area Immigrati:

- Proseguo progetti di accoglienza per gli stranieri (SIPROIMI//FAMI)

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N° 7

PROVINCIA DI AGRIGENTO

S. Margherita B. *Menfi* *Sambuca di Sicilia* ***Sciacca*** *Caltabellotta* *Montevago* *A. S.P. Agrigento*

Capofila

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA PER L' APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2019-2020 DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 7

L'anno il giorno del mese di , presso i locali del Comune di Sciacca "Centro Castellucci" siti in Sciacca Piazza A. Scandaliato

TRA

Le Amministrazioni Comunali di:

Sciacca, Capofila del Distretto Socio-Sanitario 7, Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita di Belice

L' Azienda Sanitaria Provinciale - ASP n. 1 Agrigento – Distretto Sanitario di Sciacca

PER

L'adozione del Piano di Zona 2019-2020, in applicazione dell'art. 19, comma 2, Legge n. 328 dell'8 novembre 2000 – *"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di intervento e servizi sociali"* e del D.P. 439 del 05/07/2019 Serv. 4/ S.G. *"linee guida per l'attuazione delle politiche sociali e socio-sanitarie 2019-2020"*

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 D. Lgs. 267/2000;

Che il disposto dell'art. 27 della legge 142/1990, ora art. 34 TUEL (D. Lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... *per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato*";

Che l'art. 19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del piano di zona mediante accordo di programma;

Che le *"Linee Guida di indirizzo ai comuni per l'attuazione delle politiche sociali e socio-sanitarie 2019-2020"*, in attuazione della legge 328/2000" approvate con D.P. 439/SERV.4/S.G. del 05/07/2019, di cui alla deliberazione di Giunta Regionale 9, confermano la distrettualizzazione degli ambiti territoriali d'intervento nei 55 Distretti Socio-Sanitari;

Che il Distretto SS/7 comprende i Comuni di Sciacca, capofila, Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita di Belice

- **Che** con D.D.G. n. 1911 del 11.11.2019 la Regione Siciliana, Assessorato alla Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, ha ripartito delle risorse finanziarie da trasferire ai distretti socio-sanitari siciliani per la programmazione 2019-2020, da cui si evince che al Distretto di Sciacca-D7- è assegnata la somma di la somma di:
  - **€ 347.628,64 per l'annualità 2019**
  - **€ 535.859,09 per l'annualità 2020**

di cui:

2019

Risorse indistinte	111.512,45
Rafforzamento sistema socio-sanitario	51.956,53
Attivazione assistenza tecnica	17.786,32
Incentivo personale comunale	17.926,10
Area infanzia e adolescenza	98.447,24
TOTALE	**€ 347.628,64**

2020

Risorse indistinte	226.308,29
Rafforzamento sistema socio-sanitario	91.538,97
Area infanzia e adolescenza	218.011,83
TOTALE	**€ 535.859,09**

Che la Giunta di Governo della Regione Siciliana con deliberazione n. 152 del 24.04.2019 ha approvato le "Linee Guida per l'attuazione delle Politiche Sociali regionali 2019-2020", giusto D.P. 439/SERV.4/S.G del 05/07/2021

Che il Comune di Sciacca, in qualità di Ente Capofila del Distretto Socio-Sanitario D7, ha indetto presso la propria sede giorno 08.05.2019, il Comitato dei Sindaci, il quale, in ossequio alle direttive regionali, ha dato avvio alle procedure per la definizione del piano di zona 2018-2019 e 2019-2020 dando atto delle risorse finanziarie assegnate, delle proposte formulate dal gruppo di piano, delle priorità e delle aree di intervento, nonché attivato e definito il percorso di concertazione con le parti sociali;

Che a seguito di apposita indizione, in data 21 ottobre 2019 si è svolta la Conferenza di servizio, al fine di informare la cittadinanza sul percorso di formulazione del Piano di Zona 2018-2019 e 2019-2020;

Che successivamente si sono svolti i tavoli tematici suddivisi per aree di intervento: Famiglia, Minori e Giovani; Anziani e Disabili; Povertà, Inclusione Sociale, Immigrazione; Dipendenze e Detenzione; dai quali sono emerse importanti proposte per la formulazione dei sopraddetti Piani di Zona.

Che il gruppo piano del Distretto riunitosi nelle seguenti date 03.02.2021, 06.05.2021, e per ultimo in data 27/12/2021 ha definito:

A. La relazione sociale secondo le indicazioni delle linee guida e del Nuovo Indice ragionato per la stesura dei piani di zona 2018-2019 e 2019-2020;
B. Il bilancio di distretto secondo le linee guida-indice ragionato;
C. Le azioni del piano 2019-2020 da attivare sul territorio distrettuale, di seguito specificate:

INTERVENTI	**RISORSE**	**AZIONI**	
Risorse indistinte	111.512,45	1-Trasporto disabili centri di riab.	111.512,45
Rafforzamento sistema socio-sanitario	51.956,53	2-Ass.Dom.Integrata (ADI)	51.956,53
Attivazione assistenza tecnica	17.786,32	5-Assistenza tecnica	17.786,32
Incentivo personale comunale	17.926,10	6-Incentivo personale comunale	17.926,10
Area infanzia e adolescenza	148.447,24	3-Assistenza socio-educativa x minori in difficoltà 4-Sostegno alla genitorialità	98.447,24 60.000,00
TOTALE	**€ 347.628,64**		

2020

INTERVENTI	RISORSE	AZIONI	
Risorse indistinte	226.308,29	1-Trasporto disabili centri di riab. 7-Sportello sociale 8-Progetti Integrativi	140.000,00 40.000,00 46.308,29
Rafforzamento sistema socio-sanitario	91.538,97	2-Ass.Dom.Integrata (ADI) 9-Lavorando	74.038,97 17.500,00
Area infanzia e adolescenza	218.011,83	3-Assistenza socio-sanitaria x minori in difficoltà 4-Sostegno alla genitorialità	158.011,83 60.000,00
TOTALE	**€ 535.859,09**		

Che il Comitato dei Sindaci con Delibera ___ del _____ ha approvato il presente accordo di programma per l'adozione del Piano di Zona 2018-2019 ed il correlato Bilancio di Distretto, allegati in copia per costituirne parte integrante e sostanziale;

Richiamate le linee guida che prevedono la sottoscrizione di apposito accordo di programma tra le Amministrazioni Comunali del Distretto socio-sanitario e il distretto sanitario di Sciacca per adozione del piano di zona;

Le parti, come sopra costituite, concordano quanto segue

ART.1

La premessa è parte integrante dell'accordo e vale patto.

ART.2
CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO

L'Accordo di Programma è finalizzato all'approvazione del Piano di Zona del Distretto Socio-Sanitario D7, programmazione 2019-2020, che si allega al presente atto sotto la lettera "A" per costituirne parte integrante e sostanziale, unitamente al relativo bilancio di distretto.

ART.3
IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a realizzare le Azioni previste nell'allegato Piano di Zona, svolgendo le funzioni di loro competenza secondo le modalità previste dall'Accordo e da quanto specificato nello stesso Piano di Zona, utilizzando le risorse quantificate nel Bilancio di Distretto e nei piani economici delle singole Azioni, nonché a cooperare per superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico-amministrativo, procedurale e organizzativo.

I Soggetti sottoscrittori, perseguendo una logica di collaborazione stabile, efficace e continua,

s'impegnano a mettere a disposizione le risorse umane e/o strumentali indicate nel P.d.Z.

In particolare, **i Comuni**:

- garantiscono la presenza e il funzionamento dello staff amministrativo per l'affidamento dei servizi, l'espletamento degli atti consequenziali e la stipula di contratti, convenzioni, protocolli di intesa;
- garantiscono, laddove previsto, gli impegni finanziari in coerenza con quanto indicato nel P.d.Z;
- assicurano la partecipazione dei propri responsabili o funzionari ad incontri e scambi collaborativi tra i soggetti firmatari;
- curano i rapporti con l'utenza al fine di agevolare la fruizione dei servizi;
- individuano e mettono in atto le forme più opportune di scambio di dati e di informazioni utili ai processi di monitoraggio e verifica;
- individuano i funzionari per la costituzione dei Gruppi di coordinamento previsti nelle varie delle azioni.

Inoltre, il **Comune Capofila:**

- mette a disposizione la sede di tutti gli organi di funzionamento e conduzione del Piano di zona;
- cura la gestione delle risorse finanziarie;
- assicura le attività di rendicontazione definite dalla Regione Sicilia.

L'ASP n. 1- Distretto Sanitario di Sciacca:

- riconosce la piena titolarità dei Comuni del distretto, nell'esercizio delle funzioni sociali ed assistenziali come stabilito dalla Legge 328/2000;
- svolge le funzioni istituzionali proprie per la realizzazione del P.d.Z.;
- assicura la presenza di propri rappresentanti nei Gruppi di Coordinamento Istituzionali;
- in sinergia con i servizi sociali, promuove, ove previsto, la collaborazione con le istituzioni scolastiche e altri soggetti, anche mediante stipula di protocolli di intesa per la migliore realizzazione delle azioni;

ART.4

ASSETTO ISTITUZIONALE PER LA PROMOZIONE/GESTIONE DEL PIANO DI ZONA

A livello distrettuale il sistema di governo proposto, basato sull'esigenza di promuovere forme stabili di coordinamento politico-istituzionale e tecnico-istituzionale, si struttura su tre livelli, strettamente correlati, con competenze definite e finalizzate all'implementazione del nuovo sistema di welfare a livello territoriale e specificatamente:

1. Livello istituzionale di indirizzo politico: Comitato dei Sindaci,
2. Livello tecnico di supporto: Gruppo Piano;
3. Livello dell'integrazione socio-sanitaria.

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione e gestione delle politiche sociali del Distretto socio-sanitario è il Sindaco del Comune capofila d'Intesa con il Comitato dei Sindaci.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto è composto dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni del Distretto Socio – Sanitario ed è presieduto dal presidente del comitato dei Sindaci, che assume il compito di coordinare i lavori.

Al **Comitato dei Sindaci** compete:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi del piano, attraverso le valutazioni dei risultati delle azioni di monitoraggio sullo stato di attuazione del Piano di Zona;
- l'approvazione di eventuali rimodulazioni delle azioni del piano stesso, sulla base delle esigenze che si dovessero verificare, su proposta del Gruppo piano e fermi restando gli obiettivi come definiti nell'accordo di programma.
- la stipula di protocolli d'intesa o altri accordi con terzi non partecipanti all'accordo di programma.
- la predisposizione di tutti gli altri atti che sono necessari alla realizzazione degli interventi previsti nel piano e non rientrano nella competenza dei singoli comuni o di altri soggetti istituzionali.
- il contributo, attraverso proprie indicazioni e proposte, alla individuazione di futuri obiettivi da recepire negli accordi di programma da stipularsi.

ART.5

GRUPPO DI PIANO DISTRETTUALE

Il Gruppo Piano è la struttura organizzativa deputata alla redazione e gestione del Piano di Zona e strumento operativo del Distretto socio-sanitario.
Le competenze assegnate al gruppo di piano sono quelle già risultanti dagli accordi di programma precedentemente stipulati, nonché dal regolamento di funzionamento dell'organismo, redatto ed approvato con delibera del Comitato dei sindaci, nel corso delle attività di programmazione di cui alle precedenti annualità.

ART.6

PERSONALE PER IL GRUPPO PIANO

L'utilizzo del personale per il Gruppo di Piano distrettuale avviene sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del coordinatore dello stesso.
Per il personale impiegato, restano ferme la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri dell'Amministrazione di appartenenza, laddove tale personale sia dipendente di una delle amministrazioni locali interessate.

ART. 7

MODIFICHE

Eventuali modifiche dell'accordo sono possibili, purché condivise unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti e compiute nelle modalità e termini previsti dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle

Politiche Sociali e Autonomie Locali.

ART.8

COLLEGIO DI VIGILANZA E SUO FUNZIONAMENTO (c.7 art.34 D.Lgs. 267/2000)

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo è demandata ad un collegio di cui faranno parte i Sindaci dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario 7 e dal Direttore del distretto sanitario di Sciacca;

Il collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'accordo, al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

ART.9

EVENTUALE PROCEDIMENTO DI ARBITRATO

Le vertenze che dovessero sorgere fra gli Enti aderenti all'accordo di programma e che non si possano definire in via amministrativa, saranno definite da un Collegio di tre arbitri, uno ciascuno in rappresentanza delle Parti e il terzo, con funzioni di Presidente, scelto congiuntamente dai primi due. Il Collegio in questione deciderà secondo legge.

ART.10

PUBBLICAZIONE

Il legale rappresentante del Comune Capofila trasmette alla Regione Siciliana - Assessorato della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro – Dipartimento della Famiglia e delle Politiche sociali, Servizio 4° - Funzionamento e qualità del sistema integrato degli interventi dei servizi sociali - Ufficio di Piano – Via Trinacria n. 34 – Palermo, il presente Accordo di Programma ed i relativi atti allegati ai fini della prescritta verifica. Successivamente provvederà alla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana. Si impegna, inoltre, a tenere tutta la documentazione a disposizione degli enti sottoscrittori e degli altri soggetti aventi diritto, secondo la normativa vigente.

ART.11

DURATA

Il presente accordo si concluderà ad avvenuta ultimazione dei progetti e degli interventi approvati dal Comitato dei Sindaci con Delibera n. 1 del 18.05.2021, allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

ART.12

NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 TUEL (D.Lgs. 267/2000).

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue

Sciacca, lì _____

COMUNI	***SINDACO***	***DELEGATO***	***FIRMA***
SCIACCA	*FRANCESCA VALENTI*		
CALTABELLOTTA	*CALOGERO CATTANEO*		
MENFI	*MARILENA MAUCERI*		
MONTEVAGO	*MARGHERITA LA ROCCA*		
SAMBUCA DI SICILIA	*LEONARDO CIACCIO*		
SANTA MAREGHERITA DI BELICE	*FRANCESCO VALENTI*		
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - ASP AG N. 1 – DISTRETTO DI SCIACCA	*SALVATORE SANZERI*		

Proposta di deliberazione della Giunta Comunale avente ad oggetto: **Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"***

PARERI di REGOLARITA' TECNICA ex. Art. 12 L.R. 30/2000

Il sottoscritto Dirigente il III Settore, in ordine alla regolarità tecnica della proposta di deliberazione in oggetto, ai sensi dell'art.53, L.142/90, come recepito con l'art.1, lett.i, L.R. 48/1991 e successive modificazioni e integrazioni e con la modifica di cui all'art.12, L.R.30/00, nonché in ordine alla regolarità e alla correttezza dell'azione amministrativa ai sensi dell'art.147bis, co.1, D.Lgs.367/00, esprime parere **FAVOREVOLE / ~~NON FAVOREVOLE~~**

Sciacca lì

Il Dirigente 3° Settore
dr. Venerando Rapisardi

PARERI di REGOLARITA' CONTABILE ex. Art. 12 L.R. 30/2000

Il sottoscritto Dirigente il II Settore, SERVIZI FINANZIARI, dr. Filippo CARLINO, in ordine alla regolarità contabile della proposta di deliberazione in oggetto, ai sensi dell'art.53, L.142/90, come recepito con l'art.1, lett.i, L.R. 48/1991 e successive modificazioni e integrazioni e con la modifica di cui all'art.12, L.R.30/00, nonché in ordine alla regolarità e alla correttezza dell'azione amministrativa ai sensi dell'art.147bis, co.1, D.Lgs.367/00, esprime parere **FAVOREVOLE / ~~NON FAVOREVOLE~~** con riferimento al PEG nelle annualità 2022 e 2023.

Sciacca lì 8/6/2022

Il Dirigente 2° Settore
dr. Filippo Carlino

LA GIUNTA MUNICIPALE

Esaminata la proposta di deliberazione avente ad oggetto: **Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"***
Considerato che della stessa se ne condividono tutti i presupposti di fatto e di diritto;

- Considerato che sulla suddetta proposta è stato reso il parere regolarità tecnica ai sensi dell'art. 12 della Legge Regionale 30/2000 ed il parere di regolarità contabile;
- Con voti unanimi favorevoli espressi nelle forme di legge;

D E L I B E R A

di approvare in toto la proposta di deliberazione avente ad oggetto **Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"*** e della documentazione che costituisce parte integrante e sostanziale della stessa, che si allega al presente atto.

L A G I U N T A

Attesa l'urgenza di provvedere in merito al fine di procedere con tempestività agli adempimenti connessi con il presente atto;
Visto l'art. 134, comma 4, del D.Lgvo 18 agosto 2000, n°267, nonché l'art. 12, comma 2, della L.r. 44/91;
Con ulteriore votazione unanime e favorevole resa in forma palese,

D E L I B E R A

di dichiarare la presente delibera immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 12 - comma 2° della legge regionale n° 44/91.

Proposta di deliberazione della Giunta Comunale avente ad oggetto: **Presa atto deliberazione n°6 del 28/12/2021 del Comitato dei Sindaci del Distretto SS/7 avente come oggetto *"LEGGE 328/00 – APPROVAZIONE PROGRAMMAZIONE PIANO DI ZONA 2019/2020 E DEL BILANCIO DI DISTRETTO"***

Il presente verbale viene sottoscritto come segue:

Il Presidente

_____

L'Assessore anziano

_____

Il Segretario Generale

_____

Certificato di pubblicazione

Affissa all'Albo pretorio il 13/6/2022 (on line)

Il Responsabile dell'Albo pretorio _____

Defissa dall'Albo pretorio il _____

Il Responsabile dell'Albo pretorio _____

Si certifica, su conforme dichiarazione del Responsabile, che la presente deliberazione è rimasta affissa all'Albo pretorio dal _____ al _____ per 15 giorni consecutivi e che contro di essa non è pervenuto reclamo e/o opposizione alcuna.

lì _____

Il Segretario Generale

_____

[ ] La presente deliberazione è divenuta esecutiva il _____, ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 44/91.

[X] La presente deliberazione è divenuta esecutiva lo stesso giorno dell'adozione in quanto dichiarata immediatamente esecutiva.

lì 10/06/2022

Il Segretario Generale