



PIANO DI ZONA

ANNUALITA' 2021

DISTRETTO SOCIO SANITARIO 37

INDICE

SEZIONE I – DINAMICHE DEMOGRAFICHE.....	7
1.1 Indicatori.....	7
1.2. Analisi ragionata delle dinamiche demografiche.....	10
SEZIONE II – AREA POVERTÀ.....	11
2.1. Indicatori della domanda sociale.....	11
2.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	12
2.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	14
SEZIONE III – AREA ANZIANI.....	16
3.1. Indicatori della domanda sociale.....	16
3.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	17
3.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	18
SEZIONE IV – AREA DIPENDENZE.....	20
4.1. Indicatori della domanda sociale.....	20
4.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	20
4.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	20
SEZIONE V – AREA DISABILI.....	22
5.1. Indicatori della domanda sociale.....	22
5.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	24
5.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	26
SEZIONE VI – AREA IMMIGRATI.....	27
6.1. Indicatori della domanda sociale.....	27
6.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	30
6.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	30
SEZIONE VII – AREA FAMIGLIA, MINORI, E GIOVANI.....	32
7.1. Indicatori della domanda sociale.....	32
7.2. Indicatori dell’offerta sociale.....	34
7.3. Analisi ragionata della domanda e dell’offerta sociale.....	35
SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA.....	37
8.1. Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate.....	37
SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI.....	39
9.1. Descrizione sintetica del profilo di comunità.....	39
9.2. Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare.....	40
AZIONI.....	42
Azione 1 RAFFORZAMENTO DELLA STRUTTURA DISTRETTUALE	43
Azione 2 INCENTIVO UFFICIO DI PIANO	48

Azione 3 RAFFORZAMENTO CENTRI PER LA FAMIGLIA E SEGRETARIATO SOCIALE..	51
Azione 4 SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE E DOMICILIARE	58
Azione 5 SPAZIO NEUTRO.....	64
Azione 6 CENTRI CON FUNZIONE SOCIO EDUCATIVA RICREATIVA.....	70
Azione 7 SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO DISABILI	77
Azione 8 INVECCHIAMENTO ATTIVO.....	87
Azione 9 INTERVENTI INTEGRATI PER DISABILI ADULTI.....	97
Bilancio allegato 7.....	109
Descrizione sintetica delle fasi e procedure che hanno portato alla definizione e approvazione del Piano di Zona 2021.....	111

INTRODUZIONE

Il Piano di Zona rappresenta lo strumento fondamentale e obbligatorio per la definizione del **sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali** del territorio di competenza.

Con tale strumento i Comuni, secondo gli assetti territoriali adottati per la gestione dei servizi sociali, insieme a tutti i soggetti attivi nella programmazione e nella progettazione, disegnano il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, con particolare riferimento agli obiettivi strategici, agli strumenti da utilizzare e alle risorse da attivare su un determinato territorio.

Il Piano di Zona è pertanto espressione del principio di sussidiarietà, nella sua accezione verticale, fra istituzioni pubbliche ed orizzontale, fra le stesse e la società civile.

In particolare, ai sensi degli articoli 3 e 19 della Legge 8 novembre 2000, n. 328, con il Piano di Zona si realizza la programmazione partecipata delle attività e dei servizi sociali.

Il Piano di Zona è lo spazio dove ciascuno dei partecipanti è tenuto a creare, nel rispetto delle proprie peculiarità o del proprio mandato istituzionale, le condizioni ottimali per il raggiungimento, anche attraverso l'**integrazione socio-sanitaria**, del benessere della persona e del miglioramento continuo della qualità degli interventi e dei servizi sociali all'interno di un determinato territorio.

La **programmazione strategica e partecipata**, costituisce l'asse portante nella definizione dei Piani di Zona, che divengono, vere e proprie forme di integrazione istituzionale che confluiranno in forme di integrazione gestionale e professionale.

Collegato a questo aspetto della programmazione dei servizi è quanto stabilito all'articolo 55 del Decreto Legislativo 3 luglio 2017 n. 117 "Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106, il quale stabilisce che:

1. In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona.
2. La co-programmazione è finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.
3. La co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione di cui comma 2.
4. Ai fini di cui al comma 3, l'individuazione degli enti del Terzo settore con cui attivare il partenariato avviene **anche mediante forme di accreditamento** nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento, previa definizione, da parte

della pubblica amministrazione precedente, degli obiettivi generali e specifici dell'intervento, della durata e delle caratteristiche essenziali dello stesso nonché dei criteri e delle modalità per l'individuazione degli enti partner.

Alla definizione del Piano di Zona concorrono tutte le istituzioni locali, nonché tutti i soggetti indicati negli articoli sopra richiamati.

Il Piano di Zona deve indicare per l'intero **Ambito Territoriale** e per l'insieme dei soggetti che partecipano alla definizione di tale atto:

- L'analisi della situazione e dei bisogni sul territorio di riferimento, attraverso la rilevazione dei principali fenomeni sociali e dell'offerta di servizi, con la lettura dei punti di forza e di debolezza del tessuto dell'area analizzata.
- Le linee programmatiche, con l'individuazione delle strategie, corredate dagli opportuni indicatori di risultato e con la definizione delle tempistiche e delle fasi di attuazione.
- Le priorità di intervento per il triennio di riferimento.
- Le risorse finanziarie, strutturali e professionali attivate ed attivabili, per la realizzazione degli interventi e la qualificazione della spesa.
- L'indicazione dei livelli e delle prestazioni essenziali assicurate a tutti i cittadini nonché i criteri di accesso alle stesse.
- L'articolazione dei servizi e le modalità di erogazione degli stessi per aree di intervento.
- Il sistema informativo e le modalità di controllo di gestione.
- Le forme di coordinamento e di integrazione con gli interventi sanitari, dell'istruzione, con le politiche attive di formazione e del lavoro, nonché con quelle abitative e migratorie.
- Le azioni e le attività, anche sperimentali, mirate a specifiche situazioni presenti sul territorio.
- La definizione del sistema di monitoraggio e verifica.
- Le iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori dei servizi sociali.
- Le iniziative di comunicazione sociale, a tutela del cittadino, con particolare riferimento all'accessibilità ai servizi ed al bilancio sociale.

In linea astratta, il Piano di Zona rappresenterebbe quindi uno strumento fondamentale e obbligatorio per la definizione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali del territorio di riferimento.

Il percorso di lavoro:

Il Distretto Socio-Sanitario 37 comprende 10 Comuni: Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciara, Scillato, Sclafani Bagni, Termini Imerese e Trabia.

L'elaborazione del Piano di Zona del Distretto Socio sanitario n. 37 ha seguito le Linee guida regionali ed ha coinvolto tutte le istituzioni, pubbliche e private: Comitato dei sindaci, Ufficio di Piano e Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale.

La concertazione avviata in sede di redazione del Piano di Zona è stata caratterizzata da una prima fase in cui il Comitato dei Sindaci ha individuato le priorità nell'ambito del territorio di riferimento e da fasi successive che hanno coinvolto la Rete territoriale per l'attività di concertazione, l'Ufficio di Piano per le attività tecnico-amministrative per la stesura del PDZ e gli Enti Accreditati all'albo distrettuale per la coprogettazione.

In considerazione di quanto sopra si è pertanto proceduto con l'individuazione delle linee di intervento che necessitano maggiore attenzione e che non sono coperti da altre tipologie di finanziamento.

Inoltre, si è scelto in alcuni ambiti (per esempio l'area infanzia e adolescenza) di dare continuità ad azioni già inserite nei precedenti piani di zona, in quanto ad oggi le problematiche a cui si è iniziato a dare risposte di interventi si sono dimostrate esigue rispetto al fabbisogno reale.

Il Distretto 37, ha proceduto con i tavoli tematici e di concertazione nell'ambito della rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale così da permettere all'Ufficio Piano, di procedere circa la rilevazione dei dati Statistici Distrettuali e la redazione della Relazione Sociale. Per quanto concerne l'ideazione dei progetti si è voluto procedere con lo strumento della coprogettazione, così da consentire di mettere in campo le diverse realtà appartenenti al terzo settore valorizzando le componenti dell'associazionismo attraverso forme di collaborazione più centrate sulla promozione di percorsi progettuali connessi alla comunità che ad interventi legati a singole prestazioni. Tale scelta è stata supportata dai punti di forza di tale approccio, quali:

- elevata capacità di sostenere processi innovativi di Welfare riconoscimento dell'esperienza e del legame con il territorio come criteri di valutazione;
- occasione di ampliamento delle competenze amministrative;
- catalizzazione di realtà più e meno strutturate (disomogenee) del Terzo Settore;
- corresponsabilizzazione della funzione sociale e condivisione di obiettivi, idee, saperi e metodi di lavoro;
- chiara visione strategico politica del modello di sussidiarietà verso cui orientarsi;
- buon livello di integrazione territoriale enti pubblici- Terzo Settore;
- vitalità progettuale e tensione all'innovazione delle realtà locali contesto sociale;

Il Piano di Zona è il momento nel quale la coprogettazione deve essere riconosciuta quale matrice dei rapporti con il Terzo Settore in ordine alla progettazione dei servizi innovativi e sperimentali. La Coprogettazione all'interno del Piano di Zona assume il connotato di premessa strategica rispetto al modello di sussidiarietà a cui intende orientarsi il territorio, definendo un preciso posizionamento dei rapporti tra pubblico e Terzo Settore per la definizione alla governance dell'ambito.

SEZIONE I – DINAMICHE DEMOGRAFICHE

1.1 Indicatori

Stato civile	totale							
Tipo di ind. demografico	popolazione residente al 1° gennaio							
Anno	2021				2022			
Range età	0-14	15-64	65+	Tot. residenti	0-14	15-64	65+	Tot. residenti
Aliminusa	106	680	321	1.107	103	671	315	1.089
Caccamo	949	4.935	1.943	7.827	943	4.869	1.935	7.747
Caltavuturo	373	2.222	1.068	3.663	358	2.184	1.070	3.612
Cerda	685	3.122	1.172	4.979	642	3.117	1.183	4.942
Montemaggiore Belsito	309	1.736	984	3.029	291	1.724	975	2.990
Sciara	386	1.583	582	2.551	385	1.592	592	2.569
Scillato	75	361	191	627	78	349	187	614
Sclafani Bagni	34	229	125	388	34	223	130	387
Termini Imerese	3.485	15.924	5.764	25.173	3.422	15.857	5.803	25.082
Trabia	1.395	6.652	2.232	10.279	1.432	6.794	2.279	10.505
Totale(Media distrettuale	7797	37444	14382	59.623	7688	37380	14469	59.537
Percentuale media distrett	13,08%	62,80%	24,12%	100%	12,91%	62,78%	24,30%	100%
Totale Regione Sicilia	660810	3093448	1079447	4833705	650524	3092836	1089969	4833329

Tabella 1 Indice carico sociale del Distretto S.S.

Dai dati rilevati da fonti ISTAT emerge che al 1° gennaio 2021 la popolazione residente nel Distretto 37 è pari a 59.623 abitanti, il dato è leggermente diminuito se confrontato con quello della popolazione residente al 1° gennaio 2022. Il 42.2% della popolazione distrettuale vive nel comune capofila Termini Imerese, segue Trabia 17,26% e infine Sclafani Bagni con solo lo 0.65%. Caratteristica comune a tutti i Comuni del distretto è la forte percentuale di abitanti over 65 anni, se confrontata con la popolazione 0-14. Questo dato è in linea con l'invecchiamento della popolazione che caratterizza tutto il territorio nazionale.

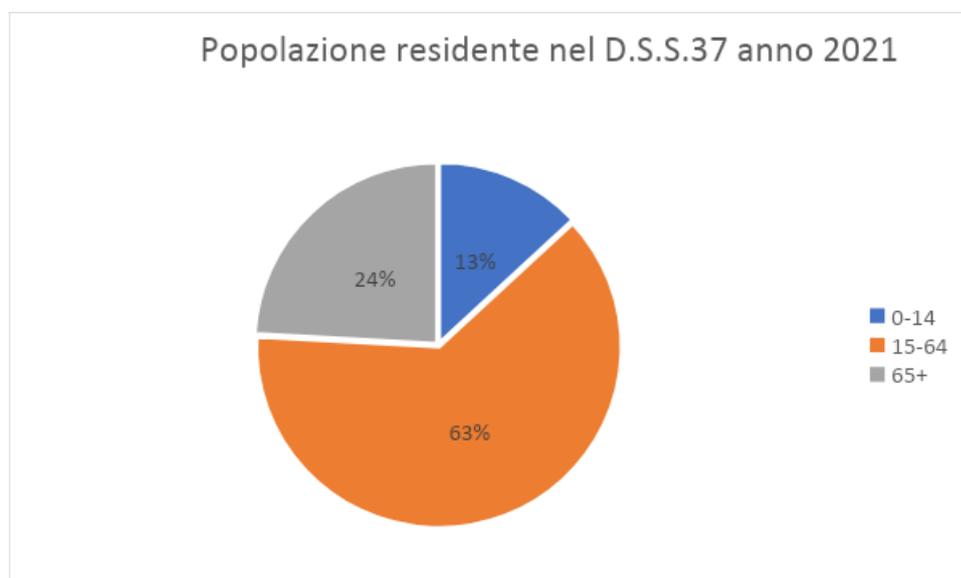


Figura 1 Rappresentazione popolazione residente nel 2021 nel D.S 37 suddivisa per fascia d'età

Di seguito troviamo gli indicatori demografici che ci permettono di valutare l'età media distrettuale e l'indice di vecchiaia che misura il numero di anziani presenti in una popolazione ogni 100 giovani, permettendo in tal modo di calcolare il livello d'invecchiamento degli abitanti di un territorio. I valori superiori a 100 ci indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani. Si nota, infatti, che l'età media distrettuale è di 47,77 anni per l'anno 2022 con un'età media superiore nel comune

di Montemaggiore Belsito con 51,9 e un'età media inferiore a Trabia con 44,3 anni. Noto è l'indice di vecchiaia pari a 382,4 del comune Sclafani Bagni. Ciò vuol dire che ogni 100 giovani 382,4 sono gli anziani

Indicatori demografici	Età media		Indice di vecchiaia	
	2021	2022	2021	2022
Anno				
Aliminusa	49,4	49,3	302,8	305,8
Caccamo	46,3	46,4	204,7	205,2
Caltavuturo	49,5	49,8	286,3	298,9
Cerda	44,9	45,5	171,1	184,3
Montemaggiore Belsito	50,5	50,6	318,4	335,1
Sciara	44,3	44,7	150,8	153,8
Scillato	49,2	49,2	254,7	239,7
Sclafani Bagni	51,9	52,5	367,6	382,4
Termini Imerese	45	45,2	165,4	169,6
Trabia	44,3	44,4	160	159,1
Totale (media distrettuale)	47,53	47,76	238,18	243,39
Totale Regione Sicilia	44,7	44,9	163,4	167,6

Tabella 2 Età media del distretto; Indice di vecchiaia 2021/2022

Gli indici di natalità indicano:

Indicatori demografici	Indice di Natalità	Indice di Mortalità
Anno	2021	2021
Aliminusa	4,6	10
Caccamo	7,6	14,4
Caltavuturo	5,2	15,7
Cerda	5,2	10,7
Montemaggiore Belsito	4,3	18,9
Sciara	9	10,9
Scillato	9,7	16,1
Sclafani Bagni	5,2	2,6
Termini Imerese	7,5	12,8
Trabia	8,7	10,4
Totale (media distrettuale)	6,7	12,25
Totale Regione Sicilia	7,7	12,2

Tabella 3 Indice di natalità 2021; Indice di mortalità 2021

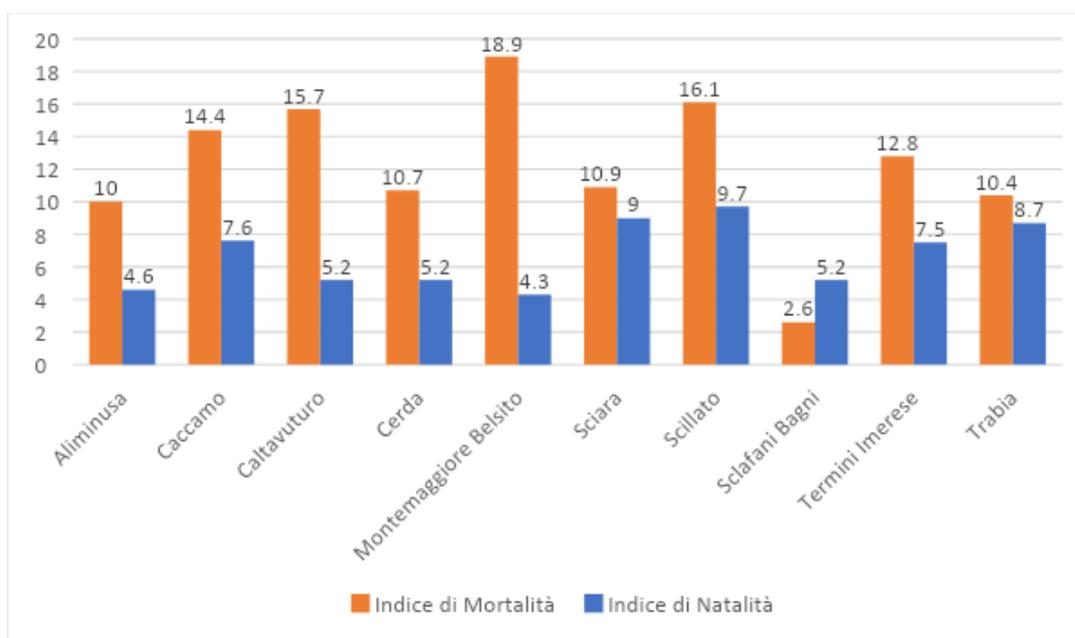
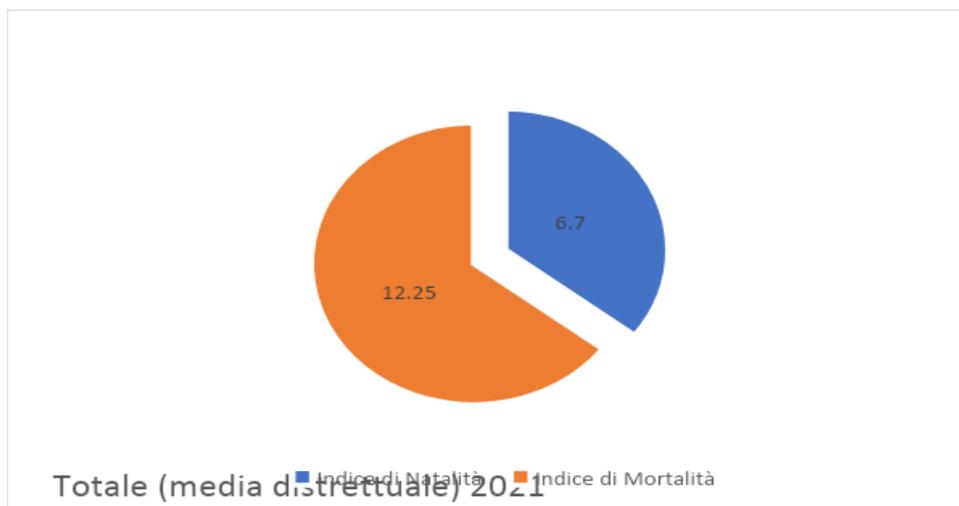


Figura 2 Rappresentazione grafica indice di mortalità e natalità 2021 suddivisa per 10 comuni del D.S 37

Numero famiglie residenti nel distretto					
Anno	2018	2019	2020	2021	2022
Aliminusa	500,56	487,82			
Caccamo	3095,44	3094,01			
Caltavuturo	1763,11	1740,55			
Cerda	2007,27	1989,9			
Montemaggiore Belsito	1359,98	1362,4			
Sciara	1024,43	1029,45			
Scillato	287,81	286,73			
Sclafani Bagni	217,89	211,1			
Termini Imerese	10292	10373	10465	10547	10617
Trabia	4272,03	4359,81			
Totale Distretto	24820,52	24934,77			
Totale Regione Sicilia	1.992.769,56	2.005.818,37			

Tabella 4 Numero famiglie residenti nei comuni del distretto dal 2018 al 2019

Media componenti nucleo familiare		
Anno	2019	2020
Aliminusa	2,32	2,32
Caccamo	2,57	2,57
Caltavuturo	2,14	2,14
Cerda	2,45	2,45
Montemaggiore Belsito	2,28	2,28
Sciara	2,49	2,49
Scillato	2,15	2,15
Sclafani Bagni	1,89	1,89
Termini Imerese	2,47	2,47
Trabia	2,26	2,26
Totale (Media distrettuale)	2,302	2,302
Totale Regione Sicilia	2,42	

In riferimento al numero di convivenze, alle famiglie senza nuclei, con un nucleo senza altri membri aggregati o con più nuclei si rimanda la piano di zona precedente, anno 2018/2019.

1.2. Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La situazione demografica del nostro Distretto è in linea con la grave tendenza che persiste in tutto il territorio: la natalità sempre più bassa e la diminuzione della popolazione. La diminuzione delle nascite non è l'unica motivazione di questo declino della popolazione. Molti cittadini decidono di emigrare, aggravando sempre più il dato. Se consideriamo i numeri del triennio in esame, la diminuzione della popolazione distrettuale è di 815 unità, ma se li rapportiamo al 2012, dato rilevato dal vecchio piano di zona, sono scomparse in solo 6 anni 1.333 persone, il numero di un intero paese.

Eccezion fatta solo per i comuni di Scillato, che ha mantenuto stabile il dato, e di Trabia, che ha avuto un leggero incremento della popolazione.

Il tasso di mortalità ha superato quello di natalità. L'indice di vecchiaia, dato dal rapporto tra la popolazione over 65 e la popolazione di 0-14 anni, moltiplicato per cento, ci mette in evidenza che ci sono più anziani che giovani e che questo sbilanciamento è in continua crescita. L'indice di dipendenza, dato dal rapporto tra la popolazione over 65 e la popolazione in età lavorativa tra i 15 e i 64 anni, fa risaltare un dato preoccupante, ossia ogni cento persone in età lavorativa ci sono nel distretto 61,66 persone oltre i 65 anni, la situazione è drammatica per i comuni di Scillato e Montemaggiore Belsito, che raggiungono oltre il 70%. Questi ultimi due indicatori sono particolarmente importanti perché esprimono il cosiddetto "debito demografico" che un territorio ha nei confronti delle generazioni future in termini di sanità, assistenza e previdenza.

SEZIONE II – AREA POVERTÀ

2.1. Indicatori della domanda sociale

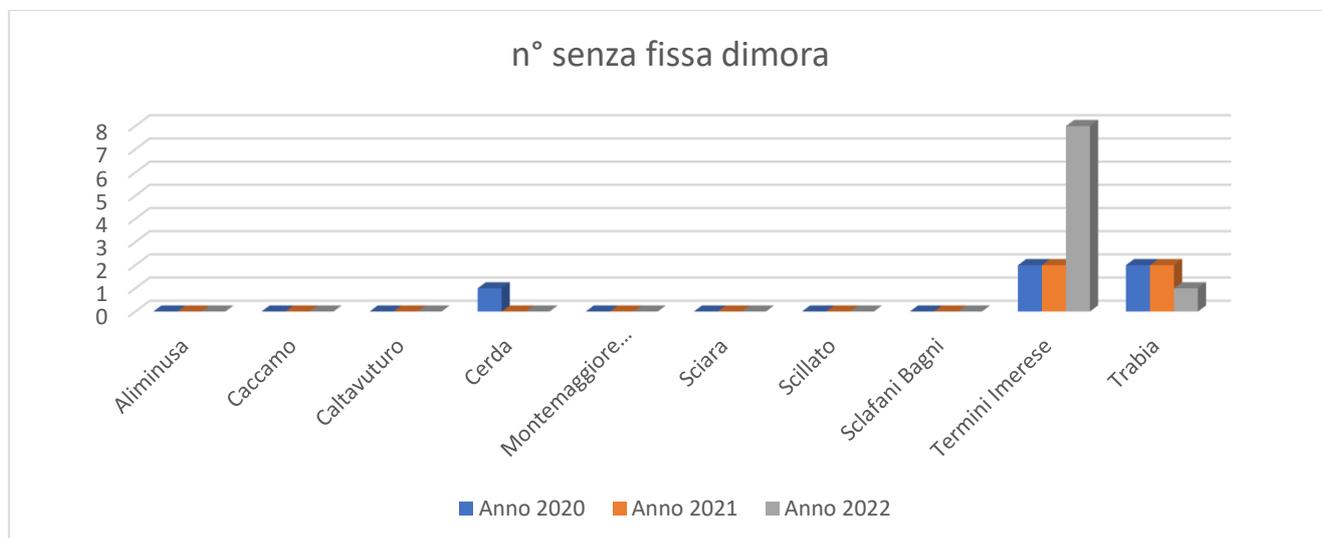
N° di richieste di assistenza economica:

	Contributo Economico (BONUS VARI)			Servizio Civico comunale			Buoni spesa Covid ministeriali			Buoni spesa Covid regionali			Nr. richieste banco alimentare		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0	58	0	0	45	27	5	0	0	0
Caccamo	4	6	31	0	0	0	322	0	0	0	104	0	0	0	0
Caltavuturo	0	0	0	10	15	10	60	0	0	30	0	0	20	10	10
Cerda	20	5	7	0	0	0	233	95	0	128	0	0	0	0	0
Montemaggiore Belsito	12	1	4	67	45	45	108	0	0	108	0	0	0	0	0
Sciara	0	0	0	0	4	2	136	75	0	0	0	0	0	0	0
Scillato	0	0	0	2	8	3	40	0	0	0	10	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	6	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	0	0	0	0	0	0	983	0	0	0	1774	0	0	0	0
Trabia	20	14	76	0	0	0	0	0	0	248	316	81	0	0	0
Totale Distretto	56	26	118	79	78	62	1966	170	0	559	2231	86	20	10	10

N° di richieste per sostegno abitativo:

	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Aliminusa	0	0	0
Caccamo	0	0	0
Caltavuturo	0	0	0
Cerda	9	0	0
Montemaggiore Belsito	0	5	0
Sciara	0	0	0
Scillato	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0
Termini Imerese	0	10	15
Trabia	28	0	0
Totale Distretto	37	15	15

N° di senza fissa dimora presenti nel distretto:



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

Dato fornito dal CPI di Termini Imerese.

	TOTALE			M			F		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	333	314	314	169	161	155	164	153	158
Caccamo	2361	2238	2291	1110	1037	1067	1200	1201	1224
Caltavuturo	1028	972	989	449	416	416	612	556	573
Cerda	1485	1498	1496	712	701	685	773	797	699
Montemaggiore Belsito	872	846	846	441	416	407	430	430	439
Sciara	896	891	920	433	424	425	463	467	495
Scillato	185	176	177	83	72	73	102	104	104
Sclafani Bagni	104	96	96	47	46	41	57	119	50
Termini Imerese	8646	8462	8715	4354	4174	4252	4292	4288	4463
Trabia	3323	3263	3443	1705	1653	1740	1618	1610	1703
Totale Distretto	19502	19756	19287	9503	9100	9261	9712	9725	9908

Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto, inteso come rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le corrispondenti forze di lavoro moltiplicato per 100.

Dati richiesti all'U.O. Centro per l'Impiego di Termini Imerese non pervenuti.

Nr. Occupati

Dati richiesti all'U.O. Centro per l'Impiego di Termini Imerese non pervenuti.

2.1 Indicatori dell'offerta sociale

I dati di seguito riportati sono stati estrapolati dalle comunicazioni avvenute di singolo Comuni del Distretto SS37. Per alcune aree non è stato possibile caricare il dato in quanto lo stesso non è stato rilevabile dai servizi sociali comunali in assenza della figura dell'assistente sociale comunale.

Le strutture

N° di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale).

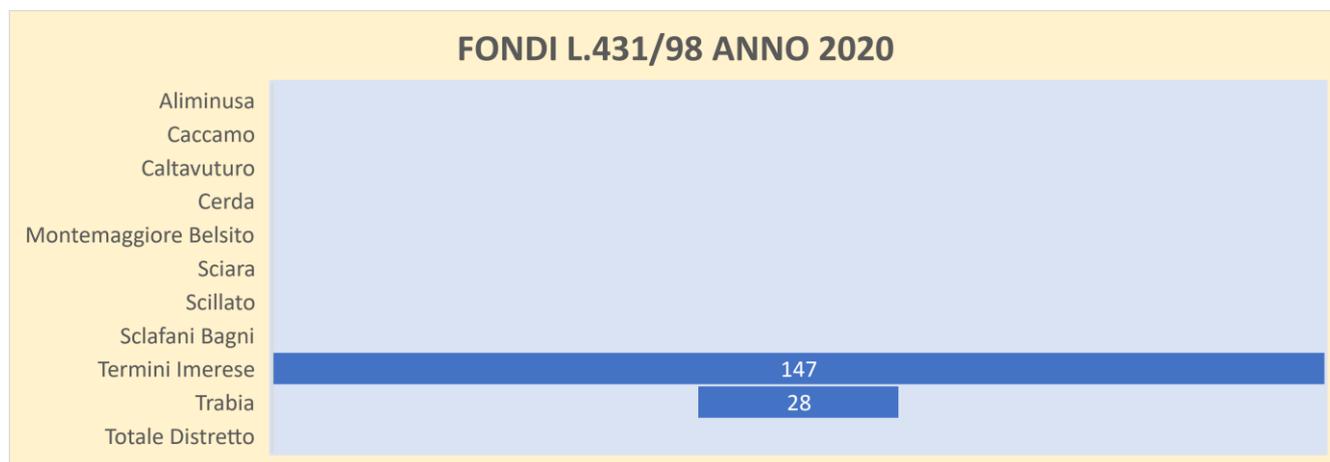
Nel territorio del Distretto SS37 non sono presenti strutture attive, residenziali o semiresidenziali, rivolte all'area povertà.

Servizi, interventi e prestazioni

N° di soggetti che hanno usufruito di una assistenza economica, per tipologia e fonte di finanziamento:

	Contributo Economico (BONUS VARI)			Servizio Civico comunale			Buoni spesa Covid ministeriali			Buoni spesa Covid regionali			Nr. richieste banco alimentare		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0	56	0	0	12	8	5	0	0	0
Caccamo	1	6	0	0	0	0	244	0	0	0	78	0	0	0	0
Caltavuturo	0	0	0	5	5	8	40	0	0	20	0	0	20	10	10
Cerda	20	5	7	0	0	0	169	85	0	44	0	0	0	0	0
Montemaggiore Belsito	12	1	4	22	27	24	108	0	0	22	11	0	0	0	0
Sciara	0	0	0	0	1	2	87	48	0	0	0	0	0	0	0
Scillato	0	0	0	2	4	2	40	0	0	0	10	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	3	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	0	1294	0	0	0	0	8156	0	0	0	1583	0	0	0	0
Trabia	12	12	16	0	0	0	0	0	0	198	145	52	0	0	0
Totale Distretto	45	1318	27	29	40	37	8919	133	0	296	1835	57	20	10	10

N° di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo:



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

	Segretariato Sociale Fondi comunali			Sostegno inserimento lavorativo		
	2020	2021	2022	2021	2022	2022
Aliminusa	105	110	120	0	0	0
Caccamo	0	0	0	0	0	0
Caltavuturo	100	100	100	50	50	50
Cerda	320	158	96	0	0	0
Montemaggiore Belsito	420	450	400	0	0	0
Sciara	100	100	100	0	0	0
Scillato	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	3000	3500	3700	0	0	0
Trabia	475	505	540	9	0	0
Totale Distretto	4420	4823	4956	59	50	50

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,):

	Numero beneficiari Reddito di Cittadinanza in carico ai servizi sociali			Numero beneficiari Reddito di Cittadinanza in carico al CPI			Altri interventi attivati		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	//	//	9	0	0	0	0	0	0
Caccamo	0	6	68	0	0	0	0	0	50 puc
Caltavuturo	30	30	30	50	50	50	0	0	0
Cerda	120	92	98	0	0	0	0	12	12
Montemaggiore Belsito	60	42	44	90	37	87	0	0	0
Sciara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Scillato	10	9	10	0	3	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	0	0	0	0	0	0	0	54	161
Trabia	0	0	0	0	0	0	0	20 puc	0
Totale Distretto									

Il CPI di Termini Imerese non ha fornito il dato dei beneficiari RDC a loro in carico.

2.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il presente documento si inserisce in un contesto socio-economico profondamente mutato dal diffondersi dell'emergenza Covid-19 che ha inciso sui sistemi sociali ed economici e sulla quotidianità della popolazione, con conseguenze ancora più gravi per le fasce vulnerabili.

Chi viveva già forme di fragilità sia da un punto di vista sanitario che da un punto di vista sociale, psicologico ed economico, ha pagato il prezzo più alto della pandemia.

La pandemia ha avuto ripercussioni sia per quella fascia rilevante di popolazione la cui sussistenza è legata all'attività quotidiana, spesso ai margini del circuito economico formale, sia nei confronti di chi, pur essendo normalmente inserito in un circuito economico dinamico e virtuoso ha sofferto di contraccolpi economici causati dalle restrizioni adottate a tutela della salute pubblica.

La crisi ha coinvolto anche il settore no-profit a causa dell'interruzione di numerosi servizi/interventi socio-assistenziali, incidendo notevolmente sulla qualità di vita dei destinatari dei loro interventi.

Nell'annualità 2019 il Distretto SS37 si è avvalso dell'assunzione di n.4 assistenti sociali e n.2 educatori, tramite agenzia interinale, Gi Group di Palermo, suddivise nei Comuni del Distretto al fine di assicurare il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretariato sociale e la presa in carico integrata e multidimensionale dei nuclei familiari beneficiari del Reddito di Cittadinanza. Nel settembre 2021 e fino al 31.12.2021 tali figure sono state coadiuvate dall'assunzione di altri n.9 assistenti sociali, sempre suddivisi nel territorio distrettuale.

La politica nazionale di sostegno al reddito disciplinata dal [Decreto legge n. 4 del 28 gennaio 2019](#) ha permesso ai cittadini, in possesso di determinati requisiti reddituali e patrimoniali, di richiedere il Reddito di Cittadinanza, quale sostegno economico ad integrazione dei redditi familiari associato ad un percorso di reinserimento lavorativo e/o di inclusione sociale, di cui i beneficiari sono protagonisti sottoscrivendo un Patto per il lavoro o un Patto per l'inclusione sociale.

Dall'analisi dei dati e dagli indicatori della domanda sociale, relativa alla popolazione in situazione di povertà residente nel territorio del distretto socio-sanitario 37, emerge quanto segue:

Nell'ambito degli indicatori dell'area "Povertà" il dato relativo alla disoccupazione assume un rilievo importante, dall'analisi dei dati forniti dal CPI, si evince che i residenti in stato di disoccupazione nel distretto DSS 37 nell'anno 2022 sono 19.287, così suddivisi: Aliminusa 314, Caccamo 2291, Caltavuturo 989, Cerda 1496, Montemaggiore Belsito 864, Sciarra 920, Scillato 177, Sclafani Bagni 96, Termini Imerese 8715, Trabia 3443.

La crisi economica ed occupazionale post pandemia ha accentuato le criticità già presenti nel territorio soprattutto per ciò che concerne l'elevato precariato e lavoro sommerso.

Il fenomeno delle "nuove povertà" ha acquisito nel distretto DSS 37 una condizione cronica; gli uffici di contrasto alla povertà dei Comuni hanno osservato come i nuclei familiari percettori di RDC nel 2020, una volta terminati i 18 mesi di erogazione, hanno ripresentato una nuova domanda RDC evidenziando una persistente situazione di disagio economico in questa area di popolazione.

Ad accentuare la già precaria situazione socio economica ed occupazionale si è sommata la crisi sanitaria dovuta allo scoppio della Pandemia da Covid 19 e il conseguente lockdown che ha messo in evidenza i tanti nervi scoperti del sistema sanitario, del sistema di protezione sociale e della struttura amministrativa dell'intero territorio nazionale e fatto emergere le disuguaglianze socio economiche rendendo evidente la necessità di rafforzare la lotta alla povertà e il sistema di servizi chiamato in causa nella sua gestione.

L'Istat evidenzia come nel 2019 il dato statistico relativo alla povertà aveva subito una leggera diminuzione, ma nell'anno della pandemia aumenta raggiungendo il livello più elevato dal 2005 (Report "Le statistiche dell'Istat sulla povertà anno 2020") si può facilmente percepire come il reddito di cittadinanza abbia rappresentato un ammortizzatore importante in tale situazione, inoltre il Governo, per far fronte al periodo di emergenza sanitaria e sostenere economicamente i cittadini, ha introdotto con apposita norma la misura dei "buoni spesa" per persone e famiglie in difficoltà economica finalizzati ad acquistare alimenti, farmaci e beni di prima necessità, quale aiuto straordinario erogato direttamente dai Comuni. Nel distretto sono stati erogati buoni spesa nazionali e regionali a nr. 11.240 famiglie.

Non appare significativa la presenza del fenomeno delle persone senza fissa dimora.

Il sostegno abitativo con i fondi della L. 431/98 è stato concesso a nr.175 nuclei familiari residenti presso i

comuni di Termini Imerese e Trabia nel solo anno 2020.

Nel Comune di Caccamo, anno 2022, sono stati attivati n.2 progetti PUC per n.25 utenti ciascuno: Progetto “Insieme” (servizi di pulizia di edifici comunali), progetto “Caccamo pulita” (lavori di pulizia vie e aree verdi, manutenzione e pulizia straordinaria, tinteggiatura panchine, muri e abbellimento città).

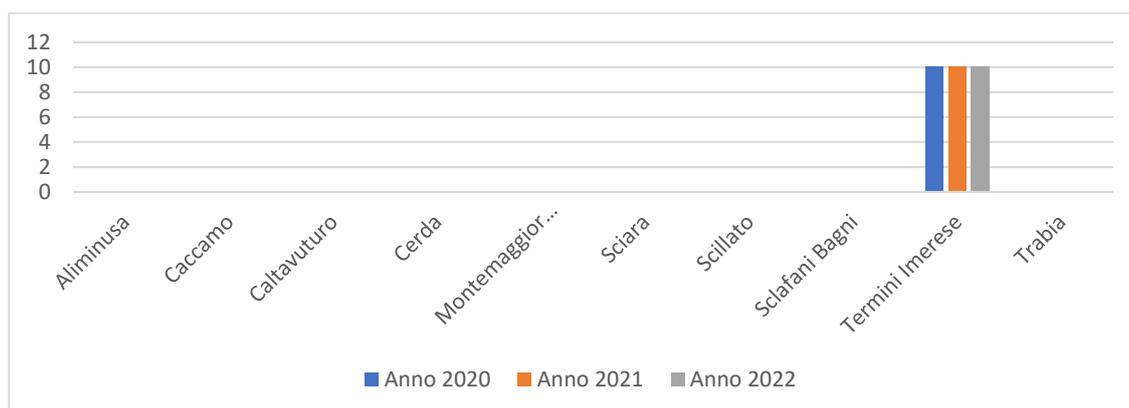
SEZIONE III - AREA ANZIANI

3.1 Indicatori della domanda sociale

N° richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...):

	CASE DI RIPOSO/COMUNITÀ ALLOGGIO			RSA		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0
Caccamo	1	2	2	0	1	1
Caltavuturo	1	0	0	0	0	1
Cerda	0	0	0	3	1	2
Montemaggiore Belsito	0	0	0	2	1	1
Sciara	0	0	0	0	3	4
Scillato	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	6	6	7	3	9	15
Trabia	0	0	0	0	0	0
Totale Distretto	8	8	9	8	15	24

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



N° richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...):

	SAD			ADI		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0
Caccamo	0	0	7	0	0	12
Caltavuturo	0	0	10	0	0	1
Cerda	0	0	0	0	0	2
Montemaggiore Belsito	0	5	0	0	0	1
Sciara	0	0	0	0	0	0
Scillato	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	4	4	0	0	0
Termini Imerese	0	33	12	0	5	16
Trabia	0	0	0	0	0	3
Totale Distretto	0	42	33	0	5	35

N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere. (2020 – 2021 – 2022)

DATO NON DISPONIBILE

N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni = (2020 – 2021 – 2022)

Dati degli anziani non autosufficienti sono inseriti nella tabella relativa alla disabilità, in quanto non si evidenziava la ripartizione

per fasce d'età.

3.2 Indicatori dell'offerta sociale

Le strutture:

N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività (2020 – 2021 – 2022)

Ente	Sede	Tipologia	Ricettività
Nonni Felici	Trabia	Comunità alloggio	
Villa Francesca	Trabia	Comunità alloggio	
Azione Sociale	Caccamo	Comunità alloggio	10
Soc. Coop. Cerda Sviluppo	Cerda	Comunità alloggio	10
Villa Francesca	Cerda	Comunità alloggio	10
Coop. "Casa Alba"	Caltavuturo	Comunità alloggio	10
Aiuto e Speranza	Termini Imerese		9
Villa Luminosa	Termini Imerese		10
Villa Arzilla	Termini Imerese		10
Associazione Sereni e Felici	Termini Imerese		7
Casa di Maria	Termini Imerese		10
Santa Elisabetta d'Ungheria	Termini Imerese		10
Barone di Villaurea	Termini Imerese	Casa di riposo	15
Associazione Roberto Antiochia	Termini Imerese		

N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività (2020 – 2021 – 2022)

Non sono presenti strutture semiresidenziali attive nel Distretto SS37 per l'area anziani.

Servizi, interventi e prestazioni:

N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...):

	SAD Fondi Comunali			SAD Fondi FNPS			ADI Fondi 328		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caccamo	0	0	0	0	0	4	0	0	12
Caltavuturo	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Cerda	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Montemaggiore Belsito	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sciara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Scillato	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	0	0	0	0	0	10	0	0	12
Trabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale Distretto	0	0	0	0	0	14	0	0	32

N° assistenti familiari straniere regolarizzate (2020 – 2021 – 2022)

DATO NON PERVENUTO

N° di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni = (2020 – 2021 – 2022)

Dati degli anziani non autosufficienti sono inseriti nella tabella relativa alla disabilità, in quanto non si evidenziava la ripartizione per fasce d'età.

Domanda e Offerta sociale Area Anziani dati forniti dall'ASP

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N	Indicatore	N°2020	N° 2021	N° 2022
1	N° richieste di ricovero presso strutture residenziali (casa di Riposo, RSA, Comunità alloggio)	21	26	21
2	N° richieste di servizi semiresidenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	0	0	0
3	N° richieste di interventi a carattere domiciliare (ADI)	61	1097	1242
2. L'OFFERTA SOCIALE				
N	Indicatore	N° 2020	N° 2021	N° 2022
Servizi, interventi e prestazioni				
3b	N° di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (ADI)	148	1532	1699
4b	N° di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni =	Dato non disponibile	Dato non disponibile	Dato non disponibile
5b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione...)	SAMO SAMOT DISABILI GRAVISSIMI	SAMO SAMOT DISABILI GRAVISSIMI	SAMO SAMOT DISABILI GRAVISSIMI

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, ...)

Il Comune di Caltavuturo: servizio disbrigo pratiche attraverso il servizio civile universale rivolto a n.25 anziani; attività ricreative rivolte a n.15 anziani presso il centro anziani palazzo Bonomo di Caltavuturo.

Il Comune di Aliminusa offre agli anziani il servizio disbrigo pratiche: esenzione ticket, prenotazione prestazioni sanitarie, prelievo e consegna a domicilio prodotti farmaceutici, servizio di trasporto anziani presso il laboratorio analisi sito a Montemaggiore Belsito.

I dati relativi alle tessere AST, sono stati forniti solo dal Comune di Trabia, come segue:

anno 2020 n.6 utenti, anno 2021 n.3 utenti, anno 2022 n.3 utenti. Il servizio civile universale rivolto agli anziani: anno 2020 n.48 anziani, anno 2021 n. 36 anziani, anno 2022 n.30 anziani.

3.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

L'analisi dell'andamento demografico della popolazione nella prima sezione mette in rilievo le caratteristiche della popolazione anziana del Distretto.

Si evidenzia un rilevante invecchiamento della popolazione, legato di conseguenza ad una richiesta di bisogni sempre più in aumento, ed anche diversificati.

Tale fenomeno fa emergere la necessità di una progettazione sociale attraverso interventi a carattere domiciliare che aiutino l'anziano a rimanere nel proprio contesto abitativo, ed evitino l'istituzionalizzazione, offrendo anche, laddove vi è la presenza di familiari, un supporto specifico e professionale.

La domanda sociale indica un evidente richiesta di servizi a carattere domiciliare; i dati comunicati dall'ufficio Adi dell'Asp di Termini Imerese mostra una palese richiesta di ADI, intervento a carattere socio-sanitario, con n° di richieste 1242 per l'anno 2022 nel Distretto. Marginalmente le richieste di inserimento in strutture residenziali (casa di riposo o in RSA) risultano inferiori, n°21 nell'anno 2022.

Tuttavia i dati della domanda sociale non sono sufficientemente attendibili, in quanto ordinariamente nelle pubbliche amministrazioni l'espressione di un bisogno da parte dei cittadini avviene solo in corrispondenza di un'offerta di servizi, ma va sottolineato che tendenzialmente gli anziani e/o i loro familiari telefonicamente si rivolgono al servizio per avere informazioni sulla possibilità di beneficiare di un servizio domiciliare.

L'offerta sociale, per l'aspetto strutturale comprende la presenza di diverse case di riposo e comunità alloggio (vedi tabella sopra). Assenti sono le strutture semiresidenziali.

Dai tavoli tematici rispetto all'Area tematica: **Anziani** sono emersi i seguenti bisogni:

- ✓ Bisogno di sicurezza economica per l'anziano e/o per la famiglia che lo assiste;
- ✓ Bisogno di ricevere cure continuative dopo le dimissioni ospedaliere;
- ✓ Bisogno di essere curato, riabilitato, assistito in tempi rapidi in modo adeguato;
- ✓ Bisogno di assistenza specifica per i malati di Alzheimer, sia a domicilio che nelle strutture;
- ✓ Necessità dell'anziano di essere informato sui servizi, sulle opportunità del territorio e sui propri diritti;
- ✓ Bisogno di accesso facilitato ai servizi e alle opportunità del territorio;
- ✓ Necessità dell'anziano di vivere al proprio domicilio il più a lungo possibile e di prolungare la condizione di autosufficienza ed autonomia;
- ✓ Bisogno di assistenza e cura nel caso in cui non sussistano più le condizioni per rimanere al proprio domicilio e l'anziano necessiti di ricovero in strutture di tipo residenziale;
- ✓ Necessità di integrazione tra tutti i servizi e le opportunità presenti nel nostro territorio a favore della popolazione anziana.
- ✓ Necessità di promuovere le potenzialità dell'anziano attraverso la partecipazione c/o centri aggregativi.

Rispetto ai bisogni emersi, è stata da tutti condivisa la necessità di continuare il coordinamento tra i diversi interventi sanitari (servizi offerti dal Distretto sanitario) e le prestazioni erogate dal Distretto Socio sanitario, al fine di evitare uno spreco di risorse con sovrapposizioni non funzionali di interventi.

Fondamentale l'attuazione di attività di informazione e orientamento sui servizi socio sanitari per l'anziano e relative modalità di accesso, predisposizione di progetti individualizzati per l'utenza, analisi dei bisogni della popolazione anziana e dei caregiver, sostegno psicologico e gruppi educativi indirizzati ai membri della famiglia, soprattutto di quelle con soggetti affetti da patologia demenziale.

Nonostante sia attiva una fattiva collaborazione tra gli Enti Locali e il gli Enti Sanitari, occorre potenziare tale collaborazione, al fine di programmare, attuare e gestire servizi realmente integrati e coordinati, ottimizzando le risorse a disposizione.

Fondamentale la creazione di **Centri Aggregativi per anziani** nei vari Comuni del Distretto SS 37.

Forte è l'esigenza, anche se spesso non manifesta e non esternata, da parte del soggetto anziano, di stabilire contatti sociali e di essere coinvolto in attività ricreative e culturali.

La creazione di tali Centri persegue il seguente obiettivo: non solo luogo di incontro e di socializzazione ma anche momento di attività sia fisica che culturale, perseguendo la promozione dell'invecchiamento attivo.

Nei Centri, verranno promosse diverse iniziative quali: creazione di laboratori come meglio specificato nei progetti a seguire.

Tali iniziative devono, inoltre, stimolare l'incontro intergenerazionale in modo da favorire il contatto tra soggetti di generazioni diverse, ma anche per recuperare un ruolo dell'anziano che, nella nostra società, si va perdendo: quello di detentore di modelli di "saggezza" oltre che "contenitore" di un ricco bagaglio esperienziale

Nei centri è necessaria la presenza di persone qualificate quali assistenti sociali, psicologi e animatori.

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

4.1. LA DOMANDA SOCIALE				
	Indicatore	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022
1	N° utenti in carico ai SerD per fasce d'età e per genere	Età 11 – 13 = M 0 – F 0 Età 14 – 18 = M 1 – F 1 Età 18 + = M 213 – F 19	Età 11 – 13 = M 0 – F 0 Età 14 – 18 = M 2 – F 2 Età 18 + = M 249 – F 21	11 – 13 = M 0 – F 0 14 – 18 = M 2 – F 2 18 + = M 331 – F 24
2	N° utenti in carico ai SerD per titolo di studio	- nessun titolo =11 - istr. primaria =59 -istr. second. infer.= 115 -istr. second. sup.=47 -laurea=2	- nessun titolo =10 - istr. primaria =63 -istr. second. infer.=134 -istr. second. sup.=65 -laurea=2	- nessun titolo =12 - istr.. primaria =69 -istr. second. infer.=195 -istr. second. sup.=79 -laurea=4
3	N° utenti in carico ai SerD per condizione occupazionale	Disoccupato =122 occupato =112	disoccupato =130 occupato =144	disoccupato =178 occupato=181
4	N° utenti in carico ai SerD per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	stupefacenti = 159 alcool = 35 gioco d'azzardo = 9 tabagismo = 0 altro =31	stupefacenti = 182 alcool = 37 gioco d'azzardo = 4 tabagismo = 0 altro = 51	stupefacenti = 250 alcool = 36 gioco d'azzardo = 6 tabagismo = 0 altro = 67
5	N° utenti immigrati in carico ai SerD	12	11	22
6	N° di casi da infezione HIV	0	0	0
4.2. L'OFFERTA SOCIALE				
N	Indicatore			
a) Le strutture				
1a	N° di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività	Comunità terapeutica "opera Don Calabria" sita nel Comune di Trabia rivolta ai soggetti con problematiche di dipendenza da sostanze legali e illegali		
2a	N° di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	Non sono presenti strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS nel territorio del Distretto SS37		

4.3. Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Le dipendenze patologiche da sostanze, quali alcol e droghe, e quelle comportamentali, come il gioco d'azzardo, si caratterizzano per l'uso reiterato di sostanze d'abuso o per la ripetizione incontrollata di comportamenti. Grazie ai dati forniti dal Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, dell'Asp di Termini Imerese, riscontriamo una popolazione in carico di n. 234 persone nel 2020, n. 274 persone nel 2021 e n.359 persone nel 2022, prevalentemente di genere

maschile.

È evidente l'aumento dell'utenza nell'annualità 2022, quasi certamente causato dalla riduzione delle restrizioni relative alla pandemia da Covid-19.

Nello specifico i dati trasmessi delineano la seguente situazione di dipendenza:

- lo stato di dipendenza risulta maggiormente evidente nella fascia d'età <18 anni.
- l'utenza in carico è per il 50% disoccupata e per il restante 50% occupata.
- non si registrano casi di infezione da HIV al Ser.D di Termini Imerese.

Le Uniche strutture sanitarie attive nel distretto DSS 37 è il Ser.D. con sede a Termini Imerese e la Comunità Terapeutica "Opera Don Calabria" sita nel Comune di Trabia rivolta a soggetti con problematiche di dipendenza da sostanze legali e illegali; non sono presenti, invece, strutture di accoglienza e di ricovero per malati di AIDS. Insistono nel territorio del Distretto tre associazioni di promozione sociale che perseguono principi mutualistici nell'area delle dipendenze patologiche:

- Banca del tempo
- Ass. amici di via Navarra
- Ass. San Vincenzo de Paoli

Le attività di prevenzione svolte durante gli anni 2020/2021/2022 del SERD di Termini Imerese sono state:

- formazione insegnanti scuola media "Paolo Balsamo" per il progetto Life Skills
- attivazione "sportello di ascolto" online per gli alunni dei seguenti istituti superiori di secondo grado: liceo scientifico "Nicolò Palmeri", istituto "Stenio", liceo Scienze Umane (Caccamo).
- Anno 2021: conduzione gruppo genitori online per il progetto "Life Skills"
- Anno 2022:
 - Formazione n.20 studenti tutor presso il Liceo Scientifico "N. Palmeri"
 - Interventi di prevenzione su alcol e giovani presso il Liceo Scientifico "N. Palmeri"
 - Intervento di prevenzione in assemblea sul bullismo a favore dell'istituto "Stenio"
 - Sportelli di ascolto a cadenza settimanale presso gli istituti superiori Liceo Scientifico "N. Palmeri", Liceo classico "Ugdulena", Istituto superiore "Stenio", Liceo scienze Umane di Caccamo.

Dalle linee guida non essendo progettabile interventi di fronteggiamento alle dipendenze patologiche si è comunque deciso di intervenire in merito con interventi di prevenzione primaria nell'area servizi per l'adolescenza.

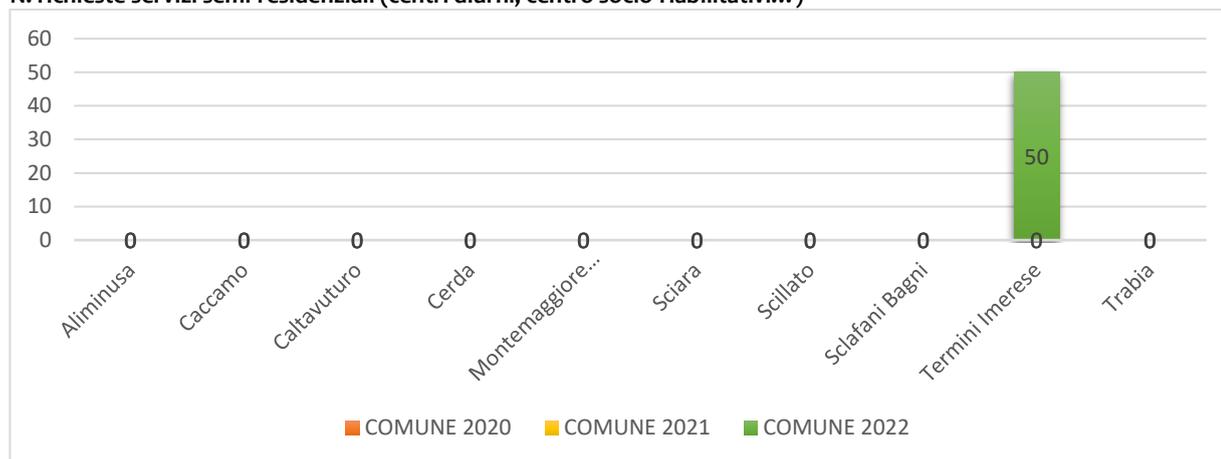
SEZIONE V - AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale

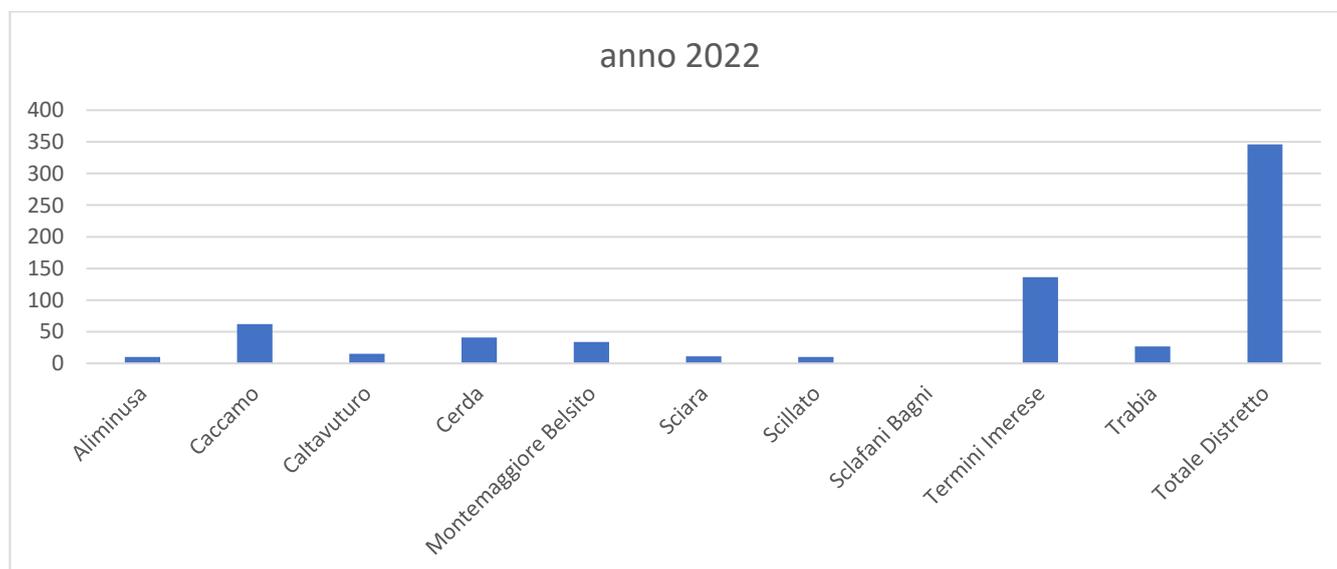
N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio, ...)

	COMUNE		
	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0
Caccamo	4	4	3
Caltavuturo	0	0	0
Cerda	0	1	1
Montemaggiore Belsito	2	2	4
Sciara	2	2	2
Scillato	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0
Termini Imerese	14	16	20
Trabia	0	0	0
Totale Distretto	22	25	30

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



N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza, integrazione sociale disabili...)



Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto:

DATO ESTRAPOLATO REPORT SCUOLE

	Materne			Primaria			Secondaria di primo grado			Secondaria di secondo grado			
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	
Aliminusa	1	0	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	
Caccamo	3	2	3	7	10	13	10	9	11	15	18	22	
Caltavuturo	2	1	0	5	5	7	1	2	2	0	0	0	
Cerda	1	1	5	9	10	10	10	9	6	8	8	8	
Montemaggiore Belsito	1	0	0	2	3	4	2	1	0	0	0	0	
Sciara	2	3	2	2	2	4	3	2	3	0	0	0	
Scillato				2									
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Termini Imerese	17	14	13	52	57	59	30	25	30	27	35	40	
Trabia	5	7	5	16	18	18	20	21	19	0	0	0	
Totale Distretto	32	28	28	96	105	115	77	71	73	50	61	70	806

Isritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto

Dati richiesti all'U.O. Centro per l'Impiego di Termini Imerese non pervenuti.

Numero di persone con DISAGIO MENTALE seguiti dai servizi attivati dal distretto sanitario (CSM).

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N	Indicatore	N°2020	N° 2021	N° 2022
1	N° richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio...)	Dopo di noi n°4 C.A. N°21	Dopo di noi n°4 C.A. N°21	Dopo di noi n°4 C.A. N°21
2	N° richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	//	//	//
3	N° richieste di interventi a carattere ambulatoriale	964	907	750
4	N° persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto	964	907	750
5	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	-Residenzialità (dopo di noi, gruppo appartamento, cohousing) -Inclusione sociale (centro socializzazione) -Inserimento lavorativo (borse	//	//

		lavoro, tirocinio formativo) -Attività ricreative.		
2. L'OFFERTA SOCIALE				
N	Indicatore			
a) Le strutture				
1a	N° di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	N°3 Comunità alloggio (Termini Imerese, Caccamo) N°2 C.T.A. (Zizzo, Stella Maris 2022)		
2a	N° di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	//		
b) Servizi, interventi e prestazioni		N°2020	N° 2021	N° 2022
3b	N° di persone prese in carico	964	907	750
4b	Borse lavoro + 6 mesi di inserimento lavorativo alla Fondazione per il sud, progetto Lavorare Cantando	6	6	0
5b	Tirocinio formativo finanziato dall'Asp 6	2	1	1

Numero minori seguiti dalla NPIA ASP 6 Distretto di Termini Imerese

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N	Indicatore	N° 2020	N° 2021	N° 2022
1	N° utenti UOC NPIA Territoriale Accessi	1527	2187	1822
2	N° utenti UOC NPIA Territoriale In carico	381	424	446
3	di cui N° utenti UOC Disturbi dello spettro autistico	3	8	8
6	N° utenza spontanea	28	46	41
7	N° utenza tramite T.O./T.M.	14	12	31
8	N° utenti in carico con equipe multidisciplinare (servizio sociale professionale, consultorio ecc..)	//	//	//

N. di assegni di accompagnamento riconosciuti (2022)



Dato estrapolato dal report demografico socioeconomico 6.o CGIL S, non ripartito per fasce d'età.

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione...) (2020 – 2021 – 2022)

Comune di Trabia:

- Rimborso spese trasporto disabili c/o centri di riabilitazione e scuole: ANNO 2020 n. 11 beneficiari; ANNO 2021 n. 11 BENEFICIARI; ANNO 2022 n. 10 beneficiari.
- PROGETTO FINANZIATO DAL MINISTERO- potenziamento dei centri estivi diurni, dei servizi socio-educativi territoriali e dei centri con funzione educativa e ricreativa-" EMERGENZA COVID-19:
- ANNO 2020 n. 9 minori con disabilità inseriti in attività Ludico-sportive-ricreative;
- ANNO 2021 n. 4 minori con disabilità inseriti in attività Ludico-sportive-ricreative;
- ANNO 2022 n. 0 minori con disabilità;
- Servizio ASACOM: ANNO 2020 n. 14 utenti; ANNO 2021 n. 18 utenti; ANNO 2022 n. 32 utenti.
- Contributo rimborso spese trasporto alunni disabili a favore di n. 32 famiglie/alunni FINANZIAMENTO MINISTERIALE.

Comune di Caccamo

- Trasporto scolastico: anno 2020 n.5 utenti, anno 2021 n. 5 utenti, anno 2022 n.2 utenti;
- Trasporto c/o Centro Aress di Termini Imerese: anno 2020 n.7, anno 2021 n.7, anno 2022 n.7;
- Asacom: anno 2020 n.8, anno 2021 n.9, anno 2022 n. 10;
- Servizio igienico personale nelle scuole: anno 2021 n.4;
- Rimborso spese di viaggio per accompagnamento c/o Centri di Terapia: anno 2020 n.2, anno 2021 n.2, anno 2022 n.6;
- Progetto Servizio Civile" Mi fido di te" n.6 volontari in favore di n.26 utenti disabili minori e adulti (compagnia, disbrigo pratiche, passeggiata, ecc...)
- Inclusion sociale disabili minori: n.8 richieste, utenti serviti n.7 minori di cui n.5 servizi domiciliari e n.2 servizi c/o centro di terapia per servizi specialistici.

Comune di Montemaggiore Belsito: Asacom per 2 minori disabili, servizio di trasporto scolastico per n.4 minori anno 2019/2020, n.4 anno 2020/2021, n.3 anno 2021/2022, n.2 minori anno 2022/2023.

Comune di Caltavuturo: servizio Asacom per n.3 minori con fondi comunali e distrettuali; reinserimento sociale n.5 soggetti avviati; rimborso spese viaggi presso centri riabilitativi n.2; attività di integrazione sociale attraverso voucher n.1 fondi distrettuali.

Comune di Termini Imerese: Asacom, interventi a favore dei disabili gravi minori tramite voucher annualità 2022.

5.2 Indicatori dell'offerta sociale

a) Le strutture

N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività (2020-2021-2022)

Ente	Tipologia	Ricettività
Azione Sociale	Comunità alloggio	10
Azione Sociale	Comunità alloggio inabili	10
Azione Sociale	Comunità alloggio inabili	10
Azione Sociale	Comunità alloggio inabili	10

N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività (2020-2021-2022)

Non sono presenti strutture semiresidenziali attive nel Distretto SS37 per l'area disabilità.

N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)

	ADI			DISABILI GRAVI		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0
Caccamo	0	0	0	0	0	7
Caltavuturo	0	0	0	0	0	1
Cerda	0	0	0	0	0	0
Montemaggiore Belsito	0	0	0	0	0	1
Sciara	0	0	0	0	0	2
Scillato	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	0	0	5	0	0	42
Trabia	0	0	0	0	1	5
Totale Distretto	0	0	5	0	1	58

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La disabilità costituisce un tema di grande rilievo sociale, la cui importanza si è accresciuta, negli ultimi anni, grazie ad una maggiore attenzione sul piano sia istituzionale, con rilevanti innovazioni introdotte a livello normativo, che culturale.

La nascita di un figlio disabile o la presenza di un familiare anziano disabile costituiscono un evento centrale nella storia della famiglia, evento in relazione al quale la struttura e il funzionamento familiare subiscono importanti modificazioni, caratterizzate da sofferenza e difficoltà, che spesso portano la famiglia a cercare aiuto nelle istituzioni.

Il distretto SS 37 non dispone di dati dettagliati che riguardano il numero di disabili residenti, non essendo state realizzate ricerche o indagini sociali ad hoc.

Gli unici dati disponibili riguardano la domanda sociale. Ma si tratta di dati limitati sia perché mancano informazioni provenienti dall'INPS, riferiti ad esempio sia alla richiesta di riconoscimento portatore di handicap ai sensi della Legge 104/92, sia alla richiesta di invalidità, sia perché ordinariamente nell'ambito comunale l'espressione di un bisogno da parte dei cittadini avviene per iscritto solo in relazione ad un'offerta di servizi.

La domanda sociale, nel 2022, ha riguardato N. 30 richieste di ricovero presso strutture residenziali (comunità alloggio e casa di riposo). Le richieste di Servizi domiciliari nei Comuni del Distretto DSS 37 sono state n. 17.

Dal report degli Istituti scolastici del Distretto, nel 2022, risultano n°244 studenti disabili.

Rispetto ai servizi specialistici dell'Asp, del Distretto Sanitario di Termini Imerese, per l'annualità 2022 emergono i seguenti dati: Centro di salute mentale 750 utenti in carico e NPIA 446 minori in carico.

L'offerta sociale di servizi, interventi e prestazioni, (derivante da servizi comunali, da progetti del PDZ e da bilancio comunale) si può sintetizzare nel modo seguente:

- il trasporto presso strutture riabilitative, spesso concesso come contributo per rimborso spese;
- servizio di assistenza nelle scuole ASACOM;
- ricoveri disabili psichici;
- Interventi di carattere domiciliare per i disabili gravi;

Dai tavoli tematici sulla disabilità, ai quali hanno partecipato, oltre ai Comuni ed ASP anche gli operatori del terzo Settore, è emersa la necessità di garantire servizi di sollievo per le famiglie, poiché è tutto il nucleo familiare che viene coinvolto e necessita di essere sostenuto.

Per quanto riguarda la disabilità psichica si evidenzia che la prima osservazione e diagnosi relativa ad un disagio psico-sociale, avviene spesso in regime di emergenza/urgenza e in condizioni di alto degrado psicopatologico e sociale. Questa condizione, purtroppo, pregiudica il raggiungimento di molti risultati terapeutici, con problemi conseguenti di cronicizzazione e di alto impegno delle strutture sanitarie pubbliche, e che implicano un aggravio della spesa pubblica, sanitaria (es. ospedalizzazioni) e sociale (invalidità civile, sostegni economici, criminalità, necessità di allocazione in comunità alloggio).

Risulta necessario continuare a lavorare in rete, attraverso un sistema di collegamento territoriale tra i Servizi di Neuropsichiatria Infantile, Salute mentale, Medicina di Base, Comuni, Forze dell'Ordine, Associazioni di volontariato, ONLUS, Associazioni di familiari, Fondazioni, Cooperative o altre Agenzie impegnate nel territorio, al fine di coordinare le diverse tipologie d'intervento per gli utenti affetti da disabilità e ai loro nuclei familiari. L'attività di promozione e di sensibilizzazione sulla disabilità, nonché l'intercettazione quanto più precoce possibile dei casi individuati sulla base di un'accresciuta sensibilità degli operatori del territorio sopra menzionati, tende a ridurre la cronicizzazione dei disturbi, l'acquisizione o il mantenimento di performance sociali, e il contenimento della spesa sanitaria.

Inoltre, si evidenzia la necessità di figure professionali stabili presso i Distretti e con presenza costante per poter prendere in carico le richieste dell'utenza.

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

6.1 Indicatori della domanda sociale

Popolazione straniera ed extracomunitaria residente per genere nel distretto						
Anno	2021			2022		
Genere	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Aliminusa	3	6	9	3	5	8
Caccamo	59	26	85	38	24	62
Caltavuturo	15	19	34	12	23	35
Cerda	131	104	235	111	95	206
Montemaggiore Belsito	15	15	30	16	18	34
Sciara	60	68	128	57	61	118
Scillato	1	7	8	0	7	7
Sclafani Bagni	3	7	10	3	7	10
Termini Imerese	188	164	352	185	158	343
Trabia	78	54	132	74	59	133
Totale	553	470	1023	499	457	956

Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto.

Anno	2021	2022
Aliminusa	0,8	0,7
Caccamo	1,1	0,8
Caltavuturo	0,9	1
Cerda	4,7	4,2
Montemaggiore Belsito	1	1,1
Sciara	5	4,6
Scillato	1,3	1,1
Sclafani Bagni	2,6	2,6
Termini Imerese	1,4	1,4
Trabia	1,3	1,3

Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto ANNO 2022

COMUNI	0 anni	1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni	6 anni	7 anni	8 anni	9 anni	10 anni	11 anni	12 anni	13 anni	14 anni	15 anni	16 anni	17 anni	TOTALE
Aliminusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Caccamo	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6
Caltavuturo	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7
Cerda	6	4	2	7	4	5	9	2	0	2	4	3	4	4	1	5	3	4	69
Montemaggiore Belsito	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
Sciara	2	2	4	6	6	1	4	6	3	2	3	3	2	0	1	3	1	0	49
Scillato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Termini Imerese	3	1	2	6	2	2	2	2	0	2	3	3	2	3	3	1	2	3	42
Trabia	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	11
totale	13	10	10	21	12	9	15	11	5	9	13	10	8	8	6	15	7	9	191

Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto.

Anno	2021			2022		
	0-17	Totale popolazione straniera ed extracomunitaria	Incidenza % dei minorenni stranieri ed extracomunitaria sulla popolazione straniera ed extracomunitaria totale nel distretto	0-17	Totale popolazione straniera ed extracomunitaria	Incidenza % dei minorenni stranieri ed extracomunitaria sulla popolazione straniera ed extracomunitaria totale nel distretto
COMUNI						
Aliminusa	1	9	11,11	2	8	25,00
Caccamo	6	85	7,06	5	62	8,06
Caltavuturo	7	34	20,59	6	35	17,14
Cerda	69	235	29,36	82	206	39,81
Montemaggiore Belsito	5	30	16,67	5	34	14,71
Sciara	49	128	38,28	53	118	44,92
Scillato	0	8	0,00	1	7	14,29
Sclafani Bagni	1	10	10,00	1	10	10,00
Termini Imerese	42	352	11,93	47	343	13,70
Trabia	11	132	8,33	13	133	9,77
totale	191	1023	18,67	215	956	22,49

Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto

Anno	2021			2022		
Aliminusa	7	1.107	0,63	6	1.089	0,55
Caccamo	44	7.827	0,56	26	7.747	0,34
Caltavuturo	7	3.663	0,19	9	3.612	0,25
Cerda	9	4.979	0,18	10	4.942	0,20
Montemaggiore Belsito	3	3.029	0,10	6	2.990	0,20
Sciara	7	2.551	0,27	1	2.569	0,04
Scillato	2	627	0,32	0	614	0,00
Sclafani Bagni	3	388	0,77	3	387	0,78
Termini Imerese	185	25.173	0,73	174	25.082	0,69
Trabia	72	10.279	0,70	65	10.505	0,62
TOTALE	339	59.623	0,57	300	59.537	0,50

9. Popolazione residente straniera ed extracomunitaria per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, nel distretto 2021

		Aliminusa		Caccamo		Caltavuturo		Cerde		Montemaggiore Belsito		Sciara		Scillato		Scalfani Bagni		Termini Imerese		Trabia	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
europa	Romania			6	13	6	13	65	47	13	12	2	4	0	5	3	2	30	78	10	14
	Polonia	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1						1	14	2	5	
	Germania					1	0	1	1								3	3	1	3	
	Albania					3	1	59	45			58	55	0	1		2	3			
	Macedonia del Nord																2	2			
	Federazione Russa			1	1			0	1								1	3	0	1	
	Svezia																2	1	1	1	
	Spagna																1	2	1	2	
	Grecia																2	0			
	Repubblica di Serbia																0	1			
	Montenegro																1	0			
	Irlanda																			1	0
	Repubblica Ceca																1	0			
	Paesi Bassi																			0	2
	Austria					0	1													1	0
	Moldova																			0	2
	Lituania	1	0																	0	1
	Ungheria							0	1												
	Ucraina			0	2					1	0	0	2			0	1	0	1		
	Belgio							0	1												
Francia			1	0													0	1	1	1	
Turchia			0	1																	
Svizzera																			0	1	
Danimarca																	1	0			
Kosovo			0	1																	
Bulgaria							2	2									0	1			
extraue	Regno Unito			8	6										0	1	7	3	6	3	
	Marocco	2	5	1	0			1	0			0	1				15	9	6	2	
	Gambia			13	0												22	0	2	0	
	Ghana			1	0												13	6	3	0	
	Tunisia			1	0			1	1								8	1	3	4	
	Costa D'Avorio																7	1	4	0	
	Guinea																7	0	4	0	
	Mali			2	0	3	2										6	0	11	1	
	Nigeria			3	0			0	1			0	5				5	1	2	1	
	Egitto																4	0	1	0	
	Senegal			5	0												3	0	2	0	
	Sierra Leone			1	0												2	0			
	Sudan			1	0																
	Somalia																2	0	0	1	
	Algeria			1	0																
	Tanzania									0	1						0	2			
	Burkina Faso			2	0												2	0	1	0	
	Mauritius																			1	1
	Repubblica del Congo																0	1			
	Guinea Bissau			1	0												0	1	1	0	
	Uganda																0	1			
	Rep. Pop. Cinese			2	1			2	3								14	12	3	2	
	USA			4	0									1	1		2	2	1	0	
	Bangladesh			3	0					1	0						19	5	7	1	
	Vietnam																			0	1
	Georgia			0	1																
	Pakistan																1	0	1	0	
	Benin																			1	0
	Giordania																			0	1
	Brasile																1	6	0	2	
	Thailandia																			0	1
	Ecuador																	0	2		
Perù																0	2				
India			1	0												0	1	1	0		
Repubblica Dominicana					0	1															
Venezuela					1	0			0	1											
Cuba											0	1							0	1	
TOTALE		9		85		34		235		30		128		8		10		352		132	

Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.

Dati estrapolati da report delle scuole del Distretto SS37.

	Materne			Primaria			Secondaria di primo grado			Secondaria di secondo grado			
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	
Aliminusa	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	2	2	
Caccamo	0	1	3	2	2	3	0	0	1	0	2	5	
Caltavuturo	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Cerda	20	18	24	6	13	17	7	14	10	6	4	4	
Montemaggiore Belsito	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	
Sciara													dato non pervenuto
Scillato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Termini Imerese	2	2	2	4	7	6	10	7	7	7	8	14	
Trabia	0	2	5	1	1	3	0	0	3	0	0	0	
Totale Distretto	23	24	35	14	23	29	18	23	22	13	14	24	262

Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)

6.1 Indicatori dell'offerta sociale

N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività

- Comune di Caccamo: anno 2020 progetto SPRAR immigrati con disagio mentale, n.8 utenti.
- Comune di Termini Imerese: Azione sociale – il Focolare 2° livello (attiva fino ad Aprile 2022), Istituto Don Calabria SAI Palermo minori struttura “Mediterraneo... insieme” (Termini Imerese), Istituto Don Calabria SAI Palermo minori “San Pietro e Santa Lucia” (Termini Imerese).
- Comune di Trabia, centro Sai, gestito dalla Coop Nuova Generazione.

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)

CPIA, Centro provincial istruzione per adulti, Termini Imerese salita San Girolamo

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il territorio del distretto, nell'annualità 2021, conta una popolazione straniera residente per genere di n. 553 maschi e n. 470 femmine, in totale n. 1023 stranieri, con un'incidenza dello 1,72% sul totale della popolazione residente. A Cerda rappresentano il 4,72% della popolazione.

I minorenni stranieri di età compresa tra 0 – 17 anni sono 215, con un'incidenza del 22,49% dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale residente nel distretto.

Per quanto attiene i Paesi appartenenti all'Unione Europea (Austria – Bulgaria- Francia – Germania – Polonia – Rep. Ceca - Romania – Spagna) si contano n. 130 residenti. La comunità più numerosa è quella proveniente dalla Romania, con 109 persone che rappresentano 1/3 di tutti gli stranieri presenti sul territorio.

Invece, per quanto attiene i Paesi extra – Unione (Albania - Bangladesh – Bielorussia – Brasile - Canada – Cina – Colombia – Costa D'Avorio – Cuba – Ecuador – Filippine – Gambia – Ghana – Guinea – India – Malaysia – Mali - Marocco – Mauritius – Nigeria – Portogallo – Regno Unito - Russia – Senegal – Sierra Leone – Tanzania – Thailandia - – Tunisia – Ucraina – Venezuela) si contano n. 193 residenti, con una preminenza di soggetti provenienti dalla Nigeria (n.36), Tunisia (n. 34), Gambia (n.25).

La complessa questione dell'immigrazione è un tema che da anni ormai ha acquisito una rilevanza di primo piano non solo nel dibattito politico, ma anche nella sua dimensione giuridica e sociale.

Il complesso governo dei flussi migratori coinvolge, in sostanza, due aspetti principali: l'accoglienza e l'integrazione. Il sistema di accoglienza in Italia si è andato evolvendo e perfezionando negli anni, privilegiando un modello diffuso sul territorio nazionale e orientato all'inclusione sociale dei migranti, nonché aperto alla più ampia collaborazione con le realtà locali valorizzando la capacità progettuale dei territori. Nel corso degli anni, i progetti di accoglienza dello SPRAR/SIPROIMI e oggi del SAI sono diventati per i territori un punto di riferimento imprescindibile per tutte le azioni promosse in favore di richiedenti asilo e rifugiati.

Nel Distretto SS 37 è presente n.1 centro SAI, presso il Comune di Trabia.

Il Terzo settore, in stretta collaborazione con gli Enti locali ha implementato i progetti territoriali di accoglienza nell'ambito del sistema di welfare territoriale garantendo una serie d'interventi di "accoglienza integrata" che prevedono misure complementari di orientamento e accompagnamento legale e sociale, nonché la costruzione di percorsi individuali d'inclusione e d'inserimento socio-economico dei beneficiari. La presa in carico dei beneficiari operata dai progetti SAI promuove i percorsi di autonomia dei singoli e dei nuclei familiari e permette loro di essere a tutti gli effetti protagonisti del proprio percorso di inserimento socio-economico. Nonostante la popolazione straniera costituisca una esigua fetta di portatori di bisogni in riferimento alla popolazione totale del distretto si evidenzia dal lavoro effettuato sul territorio la richiesta esplicita di integrazione sociale, non intesa come perdita delle origini, ma come accettazione della diversità e valorizzazione di sistemi culturali, ma soprattutto religiosi, in particolar modo per i sistemi islamici, e pertanto la possibilità di esprimere se stessi in piena libertà ed armonia.

Dalle linee guida non essendo progettabili interventi specifici per l'area immigrati i bisogni presentati dagli stessi trovano risposta nelle progettualità di cui PdZ suddivisi per fasce d'età o problematiche presentate.

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

Dati estrapolati dal report delle scuole del Distretto SS37.

1. LA DOMANDA SOCIALE					
N.	Indicatore	Fonte/definizione	N°2020	N° 2021	N° 2022
1	N° di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	Bambini tra i 0-3 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato.	dato non pervenuto	dato non pervenuto	108 Termini Imerese 24 Cerda 20 Caccamo
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-3 anni	Rapporto tra i bambini di 0-3 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato ed il totale dei bambini della stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 100	dato non pervenuto	dato non pervenuto	11,05
3	N° di iscritti scuole dell'infanzia	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	1241	944	1000
4	Tasso di iscrizione scuole dell'infanzia	Rapporto tra i bambini di 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna ed il totale dei bambini della stessa classe di età moltiplicato per 100	dato non pervenuto	dato non pervenuto	dato non pervenuto
5	N° di iscritti scuole dell'obbligo	Studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano la scuola elementare e secondaria di I grado	4343	3706	3567
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	Rapporto tra studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano una scuola dell'obbligo ed il totale dei ragazzi della stessa classe di età moltiplicato per 100	dato non pervenuto	dato non pervenuto	dato non pervenuto
7	N° casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo (dato parziale)		45	70	17
8	N° casi di bullismo (fornito dagli Istituti di Trabia)		3	5	8
9	N° minori segnalati ai Servizi sociali territoriali		7	29	23
10	N° minori BES		236	235	269
11	N° minori disabili		239	244	255
13	N° iscritti totale		3889	3819	3980

N. di richieste di affidi ed adozioni

	AFFIDI			ADOZIONI		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Aliminusa	0	0	0	0	0	0
Caccamo	0	0	0	0	1	1
Caltavuturo	0	0	0	0	1	0
Cerda	0	0	4	0	0	0
Montemaggiore Belsito	0	1	0	0	0	0
Sciara	0	0	0	0	0	0
Scillato	0	0	0	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0	0	0	0
Termini Imerese	19	27	31	0	0	5
Trabia	3	0	2	0	0	0
Totale Distretto	22	28	37	0	2	6

N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali

	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Aliminusa	0	0	0
Caccamo	2	4	2
Caltavuturo	15	15	20
Cerda	30	40	45
Montemaggiore Belsito	0	4	4
Sciara	0	0	0
Scillato	2	2	2
Sclafani Bagni	0	0	0
Termini Imerese	250	300	400
Trabia	15	20	33
Totale Distretto	314	385	506

N. segnalazioni casi di violenza ai minori

	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Aliminusa	0	0	0
Caccamo	0	0	0
Caltavuturo	0	0	0
Cerda	3	3	3
Montemaggiore Belsito	0	0	0
Sciara	0	0	0
Scillato	0	0	0
Sclafani Bagni	0	0	0
Termini Imerese	0	0	10
Trabia	0	0	2
Totale Distretto	3	3	15

N° utenza Consultorio familiare del Distretto Sanitario di Termini Imerese:

1. LA DOMANDA SOCIALE

N.	Indicatore	N°2020	N° 2021	N° 2022
1	N° di persone prese in carico	DATO NON DISPONIBILE	60	57
2	N° di accessi spontanei	DATO NON DISPONIBILE	3	5
3	N° accessi tramite T. O./T. M.	DATO NON DISPONIBILE	60	
4	N° prese in carico vittime di violenza adulti	DATO NON DISPONIBILE	6	7
5	N° prese in carico vittime di violenza minori	DATO NON DISPONIBILE	DATO NON DISPONIBILE	DATO NON DISPONIBILE
6	N° richieste affidamento/adozione	DATO NON DISPONIBILE	DATO NON DISPONIBILE	DATO NON DISPONIBILE
7	N° IVG	DATO NON DISPONIBILE		

7.1 Indicatori dell'offerta sociale

N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...) e ricettività

Ente	Sede	Tipologia	Ricettività
COMUNE TRABIA externalizzazione coop Nuova Generazione	VIA E. MAJORANA	ASILO NIDO	60
Comune di Caccamo	Caccamo	Ludoteca	
Privato "primi passi"	Caccamo	Micronido	
Comune di Caltavuturo	Palazzo Bonomo	Baby parking	10
Opera Don Calabria	Termini Imerese	Comunità Alloggio	10
Casa di Ina	Termini Imerese	Comunità Alloggio	10
Turiddu	Termini Imerese	Asilo Nido	11
Comune di Termini Imerese	Termini Imerese	Asilo nido comunale	54
La Casa blu	Termini Imerese	Asilo nido	12
Centro studi arcobaleno	Termini Imerese	Asilo nido	18
Scuola S. Rosa Venerini	Termini Imerese	Scuola dell'infanzia	90

Servizi, interventi e prestazioni

Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa famiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria...)

Comune di Trabia:

- Servizio sostegno psicologico e casi di tribunale: anno 2020 n. 24 famiglie; anno 2021 n. 32 famiglie; anno 2022 n. 36 famiglie.
- PROGETTO FINANZIATO DAL MINISTERO- potenziamento dei centri estivi diurni, dei servizi socio-educativi territoriali e dei centri con funzione educativa e ricreativa-" EMERGENZA COVID-19:
- ANNO 2020 numero 4 minori normodotati in attività Ludico-sportive-ricreative;
- ANNO 2021 numero 4 minori normodotati inseriti in attività Ludico-sportive-ricreative;
- ANNO 2022 numero 26 minori normodotati;
- Assegno di maternità ANNO 2020 n. 66 beneficiari; ANNO 2021 65 beneficiari; ANNO 2022 n. 66 beneficiari.
- Assegno Nucleo Familiare ANNO 2020 n. 77 famiglie; ANNO 2021 n. 86 famiglie; ANNO 2022 n. 39 famiglie;
- Bonus Luce sgate ANNO 2020 n. 199 utenti.
- Bonus gas sgate ANNO 2020 n. 75 utenti.
- Esecuzione penale esterna accolti nell'anno 2020 n. 11 soggetti; nell'anno 2021 n. 6 soggetti; nell'anno 2022 accolti n. 5 soggetti.
- Rimborso spese alunni pendolari nell'anno 2020 a n. 208 famiglie; nell'anno 2021 a n. 14 famiglie; nell'anno 2023 a n. 275

famiglie.

Comune di Caccamo: centri estivi anno 2021 n.192 beneficiari, anno 2022 n.64 beneficiari.

Comune di Caltavuturo: servizio tutoraggio scolastico rivolto a n.6 minori attraverso il Servizio Civile Universale; Centro estivo rivolto a n.50 minori; Ludoteca comunale n.25 minori; mensa scolastica n.150 minori.

Il Consutorio familiare del Distretto Sanitario di Termini Imerese, invece, rispetto alle progettualità avviate nel triennio 2020/2022, descrive quanto segue:

- Attività con gli Istituti comprensivi della scuola secondaria di II grado del territorio di Termini Imerese e contestuale attivazione dello Spazio Giovani “Roberta Ragusa”, attivo ogni giovedì pomeriggio presso la sede del consutorio, che prevede l'intervento della figura dello psicologo del Consutorio familiare di Cefalù;
- Percorso di accompagnamento alla nascita (P.A.N.) e relativi incontri tematici, avviati presso il Consutorio di Termini Imerese da Maggio 2022 e attualmente in corso, in collaborazione con gli operatori afferenti al Consutorio familiare di Cefalù e al Presidio Ospedaliero di Termini Imerese;
- Sportello allattamento, ogni lunedì e giovedì, previo appuntamento;
- Attività di screening cervicarcinoma, ginecologia/ostetricia, educazione sanitaria, attività di prevenzione, protezione e promozione della salute, integrazione tra i servizi territoriali-ospedalieri-dipartimentali, tutela della salute della donna e del soggetto in età evolutiva, adozione/affidamento familiare, sostegno genitoriale, valutazione competenze genitoriali, servizi socio-sanitari alla famiglia, attività educative, di ascolto ecc..

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La famiglia rappresenta il luogo privilegiato di crescita, accudimento e protezione di un bambino. Lo sviluppo umano è il risultato, e al contempo la causa, di un insieme di caratteristiche e condizioni familiari e sociali, piuttosto che il prodotto di condizioni genetiche. Creare ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli da un punto di vista socio-emotivo e cognitivo contribuisce in maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società in generale. Diversamente i minori che crescono in un ambiente ostile mostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento ed integrazione sociale.

Dal tavolo tematico, riguardante l'area minori e famiglia del Distretto SS37 è emerso che le difficoltà dei minori sono riconducibili a problematiche che derivano molto spesso dal fallimento del ruolo educativo della famiglia e dalla carenza di istituzioni sociali di supporto (il vicinato, il gruppo, la famiglia allargata).

Altresì, in questi ultimi anni si è assistito in tutti i Comuni del Distretto ad un aggravamento del problema occupazionale, accompagnato da un più generale quadro di degrado economico e sociale, di crisi di modelli culturali stabili e coerenti. Questi mutamenti, in concorrenza con altri fattori sociali, hanno determinato delle trasformazioni nei modelli di vita delle famiglie, con conseguente disorientamento educativo e funzionale delle stesse. La presenza di un disagio diffuso e crescente nell'ambito delle relazioni familiari è dovuta ai nuovi fenomeni, anche di tipo disgregativo che investe la famiglia di oggi. Dall'analisi dei bisogni, emerge che le famiglie del nostro Distretto vivono problematiche analoghe a quelle delle aree più sviluppate. Infatti, nel conteso storico attuale, la famiglia sta attraversando un periodo critico dovuto a diversi fattori, tra i quali la diminuzione della natalità, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento del tasso di disoccupazione, la crisi dei valori, nonché un incremento del disagio psicologico nei minori.

A tal fine si auspica un'ottimizzazione di interventi, tramite la coprogettazione dei servizi, con le ditte accreditate all'albo distrettuale. In particolare il gruppo tematico ha individuato i seguenti interventi:

- Incrementare il livello di consapevolezza dei genitori sui percorsi educativi, anche attraverso percorsi formativi e di autoformazione dei genitori, Centri per la famiglia;

- Promozione di procedimenti di integrazione territoriale tra i soggetti istituzionali e quelli del privato sociale coinvolti nel processo di aiuto alle famiglie in difficoltà;
- Interventi di educativa domiciliare mirati a fornire una risposta ai bisogni reali dei minori, attraverso il supporto ai genitori nel riconoscerli e soddisfarli, con la finalità di ridurre interventi di allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare;
- Progetti scolastici nel territorio distrettuale, per favorire l'inclusione sociale dei minori disabili e non con particolare attenzione alla prevenzione del fenomeno del cyberbullismo;
- Prosecuzione del progetto spazio neutro, volto a ridurre i conflitti familiari subiti dai minori;
- Creazione di centri con funzione socio-educativa ricreativa, rivolti ai minori in gravi condizioni di disagio economico ed esclusi dalle reti educative, con particolare attenzione alla lotta del precoce ricorso all'uso di sostanze stupefacenti.

L'Istituto Comprensivo Statale "Barbera" di Caccamo, nello specifico, per ridurre la dispersione scolastica, ha messo in atto progettualità quali: implementazione del tempo pieno, estensione del servizio mensa, sviluppo di attività laboratoriali e sviluppo di didattica per competenza. Inoltre hanno previsto l'attivazione di moduli laboratoriali per il potenziamento delle competenze di base, personali, sociali e della capacità di imparare mediante percorsi che valorizzano: arte, scrittura creativa, teatro, performance espressive, musica strumentale, canto corale, educazione motoria, sport scolastico e gioco didattico.

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1. Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Il Distretto Socio-sanitario 37 nel terzo quadrimestre dell'anno 2022 è stato oggetto di un nuovo assetto organizzativo. L'Amministrazione di Termini Imerese, Comune Capofila, infatti, ha inteso investire ingenti risorse, una parte a carico del proprio bilancio comunale ed una parte avvalendosi del Fondo di Solidarietà comunale per procedere a ben 4 assunzioni di assistenti sociali, assegnando 1 unità al servizio sociale territoriale e ben 3 all'Ufficio di nuova istituzione "Ufficio di Piano Distrettuale" di cui 1 con ruolo di responsabile.

Tale scelta, sinora ha risposto alle aspettative ed obiettivi che avevano motivato tale investimento; si è riusciti a concludere le fasi procedurali che hanno portato il 12/01/2023 alla sottoscrizione sia della Convenzione sia del Disciplinare del funzionamento del Distretto SS 37 oltre che alla contestuale approvazione della Rete Territoriale per la Protezione e l'Inclusione Sociale che costituisce il luogo privilegiato per la concertazione territoriale degli interventi sostenuti a valere su fondi comunitari, nazionali, regionali, comunali, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle politiche sociali.

In attuazione del Decreto Presidenziale 9 luglio 2021 col quale la regione Sicilia ha approvato il documento "Linee guida per la programmazione dei Piani di Zona 2021", infatti, grazie alla stipula della Convenzione per la gestione in forma associata dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari distrettuali e del Disciplinare, la cui finalità è la piena realizzazione di quanto previsto dal Piano di Zona, dal Piano di Attuazione Locale (PAL) e dal Piano Regionale Non Autosufficienza, quali strumenti di programmazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali, Quota Servizi Fondo Povertà, del Fondo Nazionale Non Autosufficienza e da altre programmazioni relative a risorse comunitarie, nazionali, regionali, comunali e private, che concorrono a definire e potenziare il sistema locale delle Politiche Sociali e Sociosanitarie, è stato avviato un percorso virtuoso che ha prodotto quanto segue:

- è stata conclusa la procedura concorsuali di 13 assistenti Sociali a valere sul PAL 2019 che dal mese di Marzo sono stati distaccati nei 10 Comuni del Distretto, il che unitamente alla presa in carico delle persone con particolari fragilità, beneficiari del Reddito di Cittadinanza attraverso la realizzazione di progetti personalizzati, l'attivazione di interventi di inclusione sociale, ed interventi di sostegno socio-educativo rivolto a minori in condizione di svantaggio socio-culturale, ha prodotto nel mese di Giugno l'avvio dei PUC.
- dopo le necessarie rimodulazioni sono stati attivati i Servizi di cui al PAIS - Avviso 1/19 mentre altre azioni legate ai Fondo Povertà 2017 ai PAI 2018 e 2020 sono in standby in quanto le somme sono confluite in avanzo difficilmente applicabile quale vincolato. in merito al QSFP inoltre si procede nei tempi opportuni alla rendicontazione su Multifondo.
- Si è data continuità ai servizi già avviati con il piano di Zona 2018 aventi uno stato di avanzamento non ottimale e contestualmente sono stati affidati i servizi di cui alla prima annualità del Piano di Zona 2019/2020 superando già nell'attuale mese di luglio la soglia del 50% di spesa necessaria per la richiesta della seconda annualità
- è stata anche conclusa la procedura di affidamento del progetto Dopo di Noi, che dopo varie difficoltà legate al reperimento di alloggio idoneo, sarà avviato nel prossimo settembre
- si è proceduto con la creazione dell'Albo delle Ditte Accreditate con il Distretto per la gestione dei servizi socio sanitari.
- sono stati regolarmente liquidati i caregiver per gli anni 2018/19/20
- sono stati attivati i servizi a valere sul FNA per i Disabili Gravi e si è riusciti a riavviare le procedure per l'utilizzo dei fondi per la disabilità gravissima 2014 e 2015, scongiurando la revoca dell'assegnazione.
- l'investimento del Comune Capofila per le assunzioni di Assistenti Sociali, infine, ha portato il raggiungimento del rapporto di 1 a 6.500 tale da permettere anche ai Comuni dell'ambito di attivarsi per avviare le procedure assunzionali accedendo per l'anno 2023 al contributo per il potenziamento dei servizi sociali

Quanto sin qui descritto evidenzia il lavoro che si è finora prodotto che ha contestualmente portato alla stesura del presente Piano di Zona sul quale, in rispetto dei ruoli dell'Ufficio di Piano, del Comitato dei Sindaci e della Rete Territoriale si è deciso di sperimentarsi nel sistema di coprogettazione in rispetto dell'art. 55 c.2 del Codice del Terzo Settore di cui al decreto legislativo 117/2017.

Tale scelta, anche improntata sul principio di sussidiarietà orizzontale, ha comportato un notevole dispendio di energie e contestualmente ha necessitato dei tempi non brevi a motivo, innanzitutto, del carattere di sperimentabilità di tale procedura nel nostro Distretto e forse non solo.

La coprogettazione se da un lato ha permesso una maggiore simmetria e condivisione di obiettivi e strategie tra la parte pubblica e la parte privata, riconoscendosi partner e uscendo dall'ottica della committenza e dell'esecuzione, dall'altro lato ha evidenziato come il Terzo Settore oltre alle finalità solidaristiche è comprensibilmente motivato dagli obiettivi di impresa che rientrano nell'ottica concorrenziale che le procedure di gara finora svolte hanno strutturato tra le varie ditte, i cui rapporti, conseguentemente, spesso non sono ottimali..

Per tali motivazioni ci si ritiene soddisfatti per la stesura di un Piano di Zona ritenuto valido seppur a priori condizionato dalle linee guida nazionali e regionali che ne predeterminavano non solo le aree d'intervento ma anche le percentuali di spesa, riducendo così l'area decisionale legata all'analisi del sistema dei bisogni e delle risorse proprie del Distretto SS 37.

Si è inoltre soddisfatti per aver dato avvio ad un potenziale cambiamento culturale nella programmazione e gestione dei servizi sociali che, ulteriormente rinforzato, potrà esser da volano per coinvolgere progressivamente anche le realtà associative e/o informali del territorio facilitando in tal modo l'empowerment territoriale.

SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1. Descrizione sintetica del profilo di comunità

Gli organi del Distretto S.S. 37 quali Comitato dei Sindaci, Rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale e Ufficio di Piano, si sono attivati nella raccolta delle informazioni e della mappatura delle risorse al fine di definire un quadro complessivo e globale dei bisogni e delle risorse locali esistenti per giungere ad una valida programmazione dei servizi. Il lavoro è stato realizzato attraverso il coinvolgimento e la partecipazione della realtà locale nella sua globalità al fine di giungere ad una lettura condivisa ed integrata, pubblico-privato, del contesto territoriale inteso come rapporto Bisogno – Risorsa.

Si precisa che, a causa della Pandemia da Covid 19 e l'assenza della figura professionale dell'assistente sociale in alcuni Comuni del Distretto SS37, hanno inevitabilmente arrecato difficoltà di valutazione dei dati, tale che alcune richieste/prestazioni sono state riferite altre no, ciò chiaramente non indica l'assenza della domanda o dell'offerta ma semplicemente una criticità in termini di raccolta dati.

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

Dall'analisi critica della domanda e dell'offerta sociale la condizione di disagio (in senso lato) non è da considerare solo in termini assoluti di problematicità cronica, ma può essere anche un momento incidentale, più o meno duraturo, del ciclo di vita familiare e personale. Basti pensare alla perdita dell'autonomia dovuta all'età avanzata, la perdita del lavoro, la disabilità, la conflittualità familiare e la devianza.

Per tale motivo gli interventi e servizi pensati in fase di concertazione non riguarderanno il singolo utente ma l'intera comunità, con l'obiettivo generale di migliorare la qualità della vita.

AREA POVERTÀ

Il contesto territoriale del Distretto SS 37, negli ultimi anni, in coincidenza con l'andamento regionale, evidenzia un contesto socioeconomico di grave crisi, con l'incremento della precarietà economica, direttamente proporzionale all'aumento delle richieste di prestazioni di natura economica (contributi vari di pertinenza dei Comuni, RDC, ecc..), manifestando la presenza di una ampia fascia di popolazione che vive ai margini della società e quindi nella soglia di povertà.

Oltre alla passata emergenza sanitaria, anche l'attuale conflitto bellico con l'innalzamento dei prezzi dei beni primari ha accentuato tale fenomeno. Portando il governo nazionale e regionale ad intervenire con risorse cospicue per arginare le problematiche economiche.

Rilevanza statistica ha il rapporto tra povertà e problematiche psico-sociali, verificabile dalla maggiore carenza di risorse delle famiglie a basso reddito, tanto più in un periodo socio-economico come quello attuale, caratterizzato dall'aumento della disoccupazione, dalla precarietà, dalle difficoltà nella ricerca del primo impiego per i giovani e da una progressiva diminuzione del lavoro sommerso.

AREA ANZIANI

La popolazione anziana è sempre in crescente aumento grazie all'aumento della durata e della qualità di vita. I vari contesti cittadini, sono caratterizzati da una cultura di rispetto dell'anziano a cui consegue la presenza di luoghi d'incontro e servizi privati ed informali a favore dello stesso. Ciò nonostante esistono problematiche legate al singolo, (assenza e/o carenza di familiari di riferimento, vedovanze, non autosufficienza, isolamento territoriale ecc.) ed indirettamente alla collettività, come, l'accesso ai servizi sanitari, spesso decentrati, ed al bisogno di una maggiore integrazione tra questi ed i servizi sociali comunali. Aspetto fondamentale dell'area Anziani è la progettazione che si vuole portare avanti mediante la creazione di centri, distribuiti nel territorio distrettuale, con l'obiettivo di perseguire l'invecchiamento attivo. Il lavoro con gli anziani in un contesto sociale come quello del Distretto SS37, dove sussiste ancora una buona rete primaria e secondaria, necessità di proseguire verso politiche di community care e di de-istituzionalizzazione.

AREA DISABILI

L'attivazione dei servizi distrettuali in favore dei disabili gravi e gravissimi ha fatto emergere un aumento della casistica e dei nuclei familiari caratterizzati dalla presenza di soggetti affetti da disabilità. Conseguentemente si è registrato anche un aumento progressivo delle risorse economiche e dei servizi di assistenza per i disabili. Tali interventi hanno consentito di evitare fenomeni di istituzionalizzazione ed emarginazione sociale ed allo stesso tempo hanno fornite risposte al singolo e alla famiglia, sollevando dal carico assistenziale.

Sono, comunque, ancora carenti i supporti sia pubblici che privati, come per esempio per quei giovani disabili adulti una volta terminato il percorso scolastico.

Ad oggi si riscontra una maggiore consapevolezza delle famiglie di richiedere supporto ed assistenza per i propri cari che versano in situazioni di disabilità. Sempre di più si sente la necessità di definire progetti che abbiano finalità non esclusivamente assistenziali ma educative e che incentivino le capacità e le abilità della persona. In ragione di quanto sopra ed in conformità alle Linee Guida per la redazione del PDZ 2021 e PDZ 22 - 24, è stata rilevata l'opportunità di utilizzare le risorse per il rafforzamento del sistema socio-sanitario per la copertura dei costi delle prestazioni sociali dei progetti individualizzati per disabili da realizzare in Centri ad hoc, distribuiti nel territorio distrettuale. Malgrado ciò, considerata l'esiguità delle somme a disposizione, non si riuscirà a garantire una copertura totale del bisogno.

AREA IMMIGRATI

Il fenomeno dell'immigrazione è spesso il risultato di problemi strutturali e disuguaglianze socio-economiche, che costringono le persone a cercare condizioni di vita migliori altrove. Gli stranieri ed extracomunitari nel Distretto SS37 rappresentano il 1,72% circa della popolazione totale residente e dall'analisi condotta si è riscontrato una loro limitata affluenza ai servizi territoriali da cui deriva anche una limitata lettura dei bisogni di cui essi sono portatori. Probabilmente questa carenza è legata in linea diretta con il livello di consapevolezza da parte dell'immigrato stesso dei propri diritti, sulla normativa vigente che regola le modalità di accesso alle prestazioni per gli stranieri.

AREA MINORI E FAMIGLIE

Col passare del tempo si sta riscontrando un incremento di fenomeni, spesso sommersi, di disagio e devianza minorile, soprattutto in età adolescenziale e pre-adolescenziale anche associati al consumo di alcool e droghe leggere. Tali problematiche si collegano nella maggior parte dei casi ad un crescendo di situazioni pregiudizievoli che si riconducono a situazioni di: conflittualità della coppia genitoriale, incompetenze educative genitoriali, disagio psichico, disoccupazione, marginalità sociale e di trascuratezza.

La pandemia da Covid-19 ha poi incrementato fenomeni di isolamento sociale dei minori, con il conseguente eccessivo utilizzo dei social e dei dispositivi informatici.

In riferimento alle Linee Guida per la redazione del PDZ 2021 e PDZ 22 -24, sono state investite importanti risorse in quest'area, con maggiore rilievo su interventi educativi domiciliari, sull'inclusione sociale, sul potenziamento delle realtà aggregative del territorio per lo sviluppo di relazioni positive tra pari e sulla realizzazione di servizi di accompagnamento alla famiglia e alla genitorialità. Per quanto concerne l'Area Dipendenze, negli ultimi anni nel nostro territorio sta accrescendo la dipendenza da sostanze alcoliche (soprattutto incrementate dal Covid 19) ed ancor più grave è la diffusione della dipendenza da gioco d'azzardo, soprattutto elettronico. Tale problematica assume preoccupante rilevanza sino ad arrivare a gravi problemi economici.

A tal proposito l'U.O.C. Dipendenze Patologiche – SERT di Termini Imerese, ha evidenziato di aver intrapreso numerose attività di sensibilizzazione e prevenzione delle dipendenze, soprattutto in ambito scolastico anche mediante attività di formazione.

9.2. Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare

L'ufficio di Piano Distrettuale, viste le priorità individuate dal Comitato dei Sindaci, acquisiti i contenuti dell'attività di concertazione svolta dalla Rete Territoriale per la protezione e l'inclusione sociale, considerate le aree d'intervento già coperte dalla progettazione finanziata con risorse nazionali, comunitarie e regionali,

valutati i servizi già in essere ed effettuata una lettura critica dei dati qualitativi e quantitativi sinteticamente riportati nella presente relazione sociale, tenuto conto dei contenuti delle Linee Guida per la redazione del Piano di Zona 2021 e 22 - 24, ha redatto il Piano di Zona 2021 e 22-24 del Distretto Socio Sanitario 37, che si compone di diverse azioni progettuali, frutto anche dell'attività di coprogettazione con le ditte iscritte all'albo di accreditamento distrettuale appositamente ed accuratamente dettagliate nelle pagine che seguono.

AZIONI

FORMULARIO DELL'AZIONE

NUMERO AZIONE 1

2. TITOLO AZIONE

TITOLO AZIONE: RAFFORZAMENTO DELLA STRUTTURA DISTRETTUALE

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

MACRO ATTIVITA':	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI:	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
A	A.1.	X	X	X	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.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'azione prevede la costituzione di un nucleo operativo di tipo tecnico che possa rafforzare la struttura distrettuale in termini di affiancamento, supporto e consulenza dell'Ufficio di Piano.

L'azione si configura come una vera e propria sperimentazione di un modello operativo che si vuole implementare nelle programmazioni e nei servizi del piano di zona. L'idea è pertanto quella di costituire un'équipe che possa affiancare e sostenere il lavoro del distretto in maniera globale e olistica, attraverso il coinvolgimento di specifiche figure quali 1 assistente sociale; 1 psicologo; 1 educatore; 1 sociologo.

L'operatività della struttura di rafforzamento si può individuare in due macro aree: 1. Affiancamento al lavoro dell'Ufficio di Piano; 2. Affiancamento al servizio sociale comunale.

In particolare:

1. Affiancamento all'Ufficio di Piano per le funzioni legate a:

- a) Monitoraggio dei servizi distrettuali attivi. Per questa specifica funzione l'équipe sosterrà i componenti dell'Ufficio Piano per il monitoraggio sullo stato di avanzamento dei servizi, per gli adempimenti tecnici e, se occorre, amministrativi, per il raccordo con gli enti terzi che gestiscono i singoli servizi, per l'attivazione delle eventuali reti

territoriali e l'annessa mobilitazione delle stesse per singolo servizio, per rafforzare il collegamento tra i singoli uffici comunali di servizio sociale e il comune capofila.

- b) Programmazioni dei servizi in corso. L'equipe affiancherà l'Ufficio di Piano anche nei termini di pianificazione e adempimenti degli step procedurali e progettuali per tutti quei servizi ed interventi che sono in fase di programmazione con Ministeri e Dipartimenti Regionali;
- c) Nuove progettazioni. L'equipe si occuperà altresì di reperire bandi, avvisi, call e fonti di finanziamento dai quali l'Ufficio Piano può attingere per avviare ulteriori servizi e interventi e seguirà tutte le fasi progettuali: dalla raccolta del materiale progettuale, fino alla stesura e alla presentazione.
- d) Attività di osservatorio permanente. L'equipe si occuperà di condurre attività di analisi e osservatorio sulla condizione complessiva del welfare distrettuale. Per questa specifica funzione si utilizzeranno i profili demografico-strutturale, economico-sociale, politico-istituzionale, psicologico-culturale, ecc. e gli **indicatori** di riferimento sono:
- Livello di conoscenza dei bisogni, problemi, situazioni a rischio di emarginazione sociale;
 - Capacità di promozione interventi istituzionali e comunitari di politica sociale funzionale all' empowerment di comunità
 - Livello di attivazione ed implementazione, delle risorse istituzionali nel quadro della politica sociale del distretto, per fronteggiare - risolvere i problemi e/o dare risposte adeguate, in termini di qualità e funzionalità, ai bisogni vecchi e nuovi dei singoli, dei gruppi e della comunità locale.

2. Affiancamento al servizio sociale comunale, per gli interventi rivolti all'utenza afferente ai servizi sociali comunali, in termini di funzioni legate a:

- Valutazione multidimensionale dei bisogni e delle fattispecie dei soggetti presi in carico dai servizi sociali comunali;
- Sostegno ai servizi sociali comunali nella conduzione dei piani di intervento dei soggetti presi in carico.

4. **DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE**

L'equipe prevede il coinvolgimento di specifiche figure, n. 1 assistente sociale e n. educatore per n. 10 ore settimanali e n. 1 psicologo e n. 1 sociologo per n. 9 ore settimanali per n. 52 settimane complessive, corrispondenti ad un intero anno, dunque. All'interno della prima area (Affiancamento all'Ufficio di Piano) i componenti dell'equipe saranno prevalentemente impegnati con un monte ore complessivo di n. 7 ore settimanali per l'assistente sociale e l'educatore e n. 6 ore settimanali per il sociologo e lo psicologo. Con riferimento ai compiti legati alla seconda area (Affiancamento al servizio sociale comunale), questi si configurano come un impiego da modulare

in base alla necessità dei singoli comuni del distretto con un impiego medio rispettivamente di 3 ore settimanali per le quattro figure.

La sede operativa principale dunque si instaurerà presso il comune capofila del distretto, per le attività della prima area ma sulla base della richiesta o della necessità, specie per le prese in carico di casi complessi, dei servizi sociali dei comuni del distretto le figure dell'équipe si sposteranno. Per l'eventuale dislocazione dei professionisti si procederà secondo il criterio di priorità rispetto al carico di lavoro di ogni ufficio comunale sotto il coordinamento del coordinatore del distretto e delle necessità dell'Ufficio piano.

Il Servizio sarà gestito in regime di Co-progettazione e convenzionamento secondo la procedura avviata dal Distretto socio-sanitario (determinazione dirigenziale n. 1153 del 26/04/2023) con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale e che hanno già dato adesione alla costituzione dei tavoli di co-progettazione per questa specifica azione. Pertanto la struttura di rafforzamento distrettuale vanterà anche l'impiego di risorse umane, strumentali e organizzative che ogni ente della co-progettazione metterà a disposizione, in regime di cofinanziamento.

Con riferimento ai costi da sostenere a fronte di tale azione si prenderà come riferimento il Contratto collettivo nazionale per le cooperative sociali e i seguenti inquadramenti professionali: Assistente sociale ed Educatore Professionale - Categoria D2; Sociologo e Psicologo - Categoria E2.

Diagramma di Gantt

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

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistente sociale	X	X	10
Psicologo	X	X	2
Educatore		X	1
Sociologo		X	1

6. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta

X Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): **Co-progettazione e convenzionamento con gli con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale**

7. PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE –					
N. Azione 1 - Titolo Azione: Rafforzamento struttura distrettuale					
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane	ore uomo		
RISORSE UMANE					
ASSISTENTE SOCIALE	1	10 h/52 sett.	468	21,72 €	10.164,96 €
EDUCATORE	1	10 h/52 sett.	468	21,72 €	10.164,96 €
PSICOLOGO	1	9h/52 sett.	488,8	24,77 €	12.107,58 €
SOCIOLOGO	1	9 h/52 sett.	468	24,77 €	11.592,36 €
Subtotale					44.029,86 €
Cancelletta					100,00 €
Subtotale					44.129,86 €
Oneri di gestione					2.130,21 €
Subtotale					46.260,07 €
ALTRE VOCI					
IVA 5% (sul personale e sugli oneri)					2.313,00 €
Subtotale					48.573,07 €

8. CO-FINANZIAMENTO

Quello che segue è il prospetto di co-finanziamento elaborato dagli enti che hanno partecipato alla co-progettazione dell'azione di che trattasi.

Il co-finanziamento si sostanzierà nell'attivazione di un'attività di monitoraggio e valutazione non solo dell'azione in sé ma del lavoro dell'equipe all'interno del distretto, Si prevede pertanto la presenza di un esperto in monitoraggio e valutazione, Categoria del CCNL per le cooperative sociale E2, per n. 6

ore settimanali e la dotazione di un computer per le attività di osservatorio e documentabilità dell'azione, con un co-finanziamento totale ammontante al 16.70 % come da schema seguente:

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 1					
N. Azione 1 - Titolo Azione: Rafforzamento struttura distrettuale					
Voci di spesa in capo al co-finanziamento	Quantità	Tempo	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		n. ore/n. settimane	ore uomo		
RISORSE UMANE					
Esperto di valutazione e monitoraggio	1	6h/52 sett.	312,00	24,77€	7.728,24€
Subtotale					7.728,24€
TOTALE					7.728,24

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione 1 - Rafforzamento struttura distrettuale			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
48.573,07	0	7.728,24 €	56.301,31 €

FORMULARIO DELL'AZIONE:1. **NUMERO AZIONE:** 22. **TITOLO DELL'AZIONE:** INCENTIVO UFFICIO DI PIANO**1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All. D)**

MACRO ATTIVITA': A	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI: A.2.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		X	X	X	X	X	X

Descrizione del progetto

La presente progettualità rappresenta un'opportunità per rafforzare i processi di implementazione e gestione che saranno gestiti dal personale di ruolo insistente nei comuni, titolari della responsabilità del Piano di Zona. In rispetto della Convenzione nonché del Disciplinare sull'organizzazione ed il funzionamento del Distretto Socio Sanitario sottoscritti in data 12/01/2023, le competenze di carattere tecnico, amministrativo e contabile precedentemente svolte dal "Gruppo Ristretto" organismo rientrante nel "Gruppo Piano", sono state assegnate all'Ufficio di Piano Distrettuale di nuova istituzione.

Tale ufficio formalmente costituito con delibera di G.M. n. 200 del 21/10/2022 è incardinato nell'organigramma del Comune Capofila e ad esso fanno riferimento gli uffici di servizio sociale dei Comuni del DSS 37. Ad oggi l'Ufficio costa di 5 unità di personale di cui: un'E.Q. Responsabile, due Assistenti Sociali con compiti di programmazione e rendicontazione e due amministrativi.

Seppur il carico di lavoro sia estremamente rilevante in riferimento alle diverse fonti di finanziamento e quindi di programmazione, gestione e rendicontazione dei servizi, l'attuale nuovo assetto organizzativo ha prodotto significative migliorie operative e un diverso rispetto delle tempistiche. Risulta, comunque, opportuno un potenziamento delle ore legate alle due unità di amministrativi, entrambi a tempo indeterminato ma con contratto a 24 h. Tale scelta tiene anche conto della più ampia organizzazione del Distretto e del ricorso ad altre fonti di finanziamento che vanno comunque a supporto dello stesso e più legate a compiti tecnici, programmatori e di rendicontazione che amministrativi.

DESTINATARI

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

Definizione delle attività e della Struttura Organizzativa e Delle Risorse

L'organizzazione di lavoro proposta sarà strutturata in modo tale da permettere il controllo sull'andamento delle attività, monitorando la disponibilità di risorse, i vincoli di progetto e le criticità al fine di far fronte in maniera continuativa e flessibile alle nuove esigenze.

L'organizzazione del progetto, fa riferimento a quanto previsto dall'Ufficio di Piano ed è funzionale ai compiti amministrativi, di liquidazione e di supporto alla rendicontazione nonché alla segreteria distrettuale per la gestione e monitoraggio degli interventi e servizi sociali distrettuali oltre che anche a supporto del Comitato dei Sindaci.

Per la quantificazione dell'importo si fa riferimento al CCNL Comparto Funzioni Locali.

Indicatori di risultato

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

Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Personale amministrativo	2		2

PIANO FINANZIARIO				
N. Azione 2 - Titolo Azione: Incentivo Ufficio di Piano				
Voci di spesa annue in capo al finanziamento	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Istruttore amministrativo (cat. C)	2	10h settimanale. x 12 mesi	1545.20	18542.40
RISORSE STRUMENTALI				
Dettagliare ogni singola voce di spesa (cancelleria pc, stampante.)				654.78
Subtotale				19197.18
TOTALE				19197.18

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
19197.18		0	19197.18€

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

X Diretta

- Mista – Pubblico /Terzo settore (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE 3

2. TITOLO AZIONE

RAFFORZAMENTO CENTRI PER LA FAMIGLIA E SEGRETARIATO SOCIALE

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

MACRO ATTIVITA':	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI:	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
A	A.1.						
		X					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'azione vuole costituire un sistema di rafforzamento dei servizi per la famiglia nel distretto D37 attraverso la realizzazione di un servizio che si configuri simultaneamente come punto di sostegno e orientamento per le famiglie, consapevoli delle peculiarità e delle esigenze provenienti dalle famiglie e dai minori residenti sul territorio.

Di seguito si intende descrivere la proposta di realizzazione del servizio in termini organizzativi e metodologici, a seconda dei diversi obiettivi da raggiungere.

OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIONE

L'azione ha l'obiettivo generale di avviare, in integrazione e in rete con le risorse distrettuali già esistenti, n. 3 Centri per la famiglia.

Il centro per la famiglia (CpF) si propone di realizzare interventi mirati alla prevenzione del disagio, sia del singolo che del sistema famiglia, e al contempo offrire sostegno e supporto laddove esista una richiesta palesata, o attraverso l'autorità giudiziaria o direttamente dal cittadino, attraverso l'attivazione dei servizi presenti all'interno del Centro.

È una risorsa territoriale rivolta a tutte le famiglie, finalizzata a prendersi cura delle relazioni che si stabiliscono all'interno del nucleo e tra il nucleo familiare e il suo contesto di vita, a promuovere lo sviluppo di reti familiari, a valorizzare la dimensione dell'essere genitori e il protagonismo delle famiglie.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'AZIONE

- Promozione del benessere delle famiglie, prioritariamente con figli di minore età, sia in relazione alle attività della vita quotidiana, sia con riferimento allo sviluppo ed al sostegno delle competenze genitoriali; tale promozione si realizza anche attraverso lo sviluppo delle risorse familiari e comunitarie che possono favorire il benessere dei genitori e dei figli piccoli come degli adolescenti, nonché sostenerli nei momenti di difficoltà. Uno stile accogliente

consentirà di coinvolgere meglio i nuclei, favorendo rapporti di fiducia utili a sperimentare nuove forme di affiancamento;

b. Integrazione e potenziamento dell'attività dei servizi territoriali e specialistici finalizzati a sostenere le famiglie nei momenti critici o nelle fasi di cambiamento della vita familiare, allo scopo di prevenire o ridurre le esperienze di disagio familiare, infantile, adolescenziale;

c. Promozione della cultura della partecipazione, dell'accoglienza, della solidarietà e del mutuo aiuto tra le famiglie, attraverso un'attenzione ravvicinata ai microcontesti della comunità, nei quali mobilitare e valorizzare le risorse presenti, promuovere lo sviluppo di aggregazioni e di reti famigliari, sostenere attivamente iniziative e progetti che valorizzino il protagonismo delle famiglie, anche in una logica multiculturale e intergenerazionale. Tali interventi concorrono a riportare "al centro" il valore della famiglia e i diritti di bambini e ragazzi e il loro indispensabile coinvolgimento su temi che afferiscono alla qualità della vita (stili di vita, sviluppo sostenibile, beni comuni, ecc.

DESTINATARI

Famiglie con minori dal Servizio Sociale Professionale dei Comuni del Distretto D37 Termini Imerese, dai pediatri, dai servizi di N.P.I., dalle case famiglia (bambini in dimissione), e accessi spontanei.

ATTIVITA' PREVISTE:

Si prevede di attivare n.3 Centri Famiglie dislocati in tre punti del Distretto D37: n.1 Centro sul territorio di Termini Imerese (comprensivo dei territori limitrofi di Trabia, Sciara e Caccamo), n.1 Centro che raccoglie le aree di Montemaggiore Belsito, Aliminusa e Cerda, n.1 Centro per le aree di Sclafani Bagni e Caltavuturo.

Il Centro offre interventi che si realizzano in **tre** principali aree di attività:

1. **Area dell'informazione** con l'obiettivo di assicurare alle famiglie un accesso diretto e amichevole alle informazioni utili per la loro vita quotidiana e quella dei figli, su servizi, risorse e opportunità istituzionali e informali (educative, sociali, sanitarie, scolastiche e del tempo libero) che il territorio offre.
2. **Area del sostegno alle competenze genitoriali** che comprende interventi dedicati a sostenere lo sviluppo delle competenze relazionali, spazi di ascolto, colloquio e consulenza educativa, counseling genitoriale e sulle tematiche del diritto di famiglia. L'obiettivo è sostenere le competenze genitoriali nel corso della crescita dei figli, la condivisione delle esperienze tra le famiglie e la corresponsabilizzazione dei genitori nell'educazione e la cura dei bambini, già a partire dal periodo della gestazione.
3. **Area dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie** per favorire l'incontro tra bisogno e risorse relazionali, promuovendo e sostenendo progetti d'accoglienza e solidarietà fra famiglie, l'affidamento familiare, il volontariato a favore di bambini e ragazzi. Quest'area si sviluppa attraverso l'attivazione e la promozione di gruppi di famiglie-risorsa, di auto-mutuo aiuto, di supporto familiare alle problematiche fisiologiche legate alla crescita dei figli, prevedendo anche percorsi d'integrazione per famiglie di nuova immigrazione.

In particolare, il sostegno alla genitorialità e counselling a minori e famiglie finalizzato all'accrescimento e al sostegno delle competenze genitoriali, all'esercizio della responsabilità genitoriale, per tutte le tipologie familiari e articolazioni di genitorialità, per il superamento di

transitorie difficoltà e fragilità correlate alle fasi del ciclo vitale del nucleo familiare e ai compiti di sviluppo o, ancora, alla riorganizzazione delle famiglie a seguito di cambiamenti strutturali, organizzativi e relazionali (quali lutti, separazione, divorzio), a transitorie difficoltà personali (quali, ad esempio: riorganizzazione lavorativa, malattie ecc.) e alla valorizzazione delle risorse educative e affettive. Il servizio prevede anche l'orientamento e l'accompagnamento ai servizi territoriali dei genitori di minori in situazioni di disagio anche segnalati dalla scuola. Incontri informativi e di auto aiuto per genitori e famiglie anche beneficiarie del RDC (Reddito di Cittadinanza): realizzazione di incontri per la prevenzione con particolare attenzione a: utilizzo sostanze stupefacenti, violenza di genere, utilizzo consapevole dei mezzi di comunicazione informatici, gestione del bilancio familiare ecc.

All'interno dei Centri per le Famiglie, particolare attenzione verrà data anche alle famiglie con minori, in situazione di violenza di genere o di tossicodipendenza, offrendo sostegno per il superamento di condizioni di crisi familiare, siano esse correlate a difficoltà nello svolgimento della funzione genitoriale o a situazioni di violenza, quale presupposto per percorsi di inclusione efficaci. Si struttureranno interventi volti alla riattivazione delle risorse interne ed esterne delle famiglie, attraverso un approccio multidimensionale e partecipativo: Valutazione iniziale, informazione e orientamento - Colloqui - Eventuali incontri con altri servizi coinvolti - Consulenze su tematiche specifiche legate alla genitorialità - Consulenza e sostegno psicologico - Family Group Conference. Fondamentale altresì sarà promuovere la prevenzione, su temi legati alla violenza di genere, all'abuso di sostanze stupefacenti, al disagio minorile e alle difficoltà relazionali ed educative, in un approccio partecipativo e di protagonismo dei minori e delle famiglie, anche al fine di favorire lo sviluppo di competenze relazionali fondate sul rispetto dell'altro e delle differenze.

In merito alla violenza di genere oltre alla predetta attività di prevenzione, i Centri per le famiglie dovranno dedicare particolare attenzione anche alla prima accoglienza e consulenza fornendo supporto psicologico ed accompagnamento nelle varie fasi giudiziarie e comunque finalizzate all'autonomia personale, familiare e abitativa

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Il progetto sarà gestito dall'ATI formata da:

- FONDAZIONE DON CALABRIA PER IL SOCIALE (Capofila);
- Società Cooperativa Sociale L'Arca Onlus.

Nell'organizzazione del CpF saranno garantite le seguenti funzioni:

- Programmazione strategica del Centro, finalizzata a rendere coerente e integrata l'attività con le politiche promosse a livello locale e con gli interventi realizzati dagli altri servizi/enti/organizzazioni che partecipano alla programmazione di zona del territorio;
- Coordinamento gestionale, finalizzato a garantire il corretto funzionamento del CpF e la programmazione delle attività, l'organizzazione degli operatori che vi operano, l'integrazione tra il CpF e gli altri nodi della rete territoriale, nonché le attività di raccordo con il livello regionale;
- Gestione amministrativa, legata alla gestione delle procedure amministrative connesse al rapporto con il personale che opera nel servizio, nonché alle attività in esso realizzate nei confronti dei beneficiari;
- Erogazione delle attività previste nella programmazione del centro e rivolte alle famiglie, agli operatori degli altri servizi del territorio e alla comunità.

L'impiego di personale stabile è un elemento basilare per dare continuità, qualificare e rendere più efficace l'azione del CpF, poiché i processi di conoscenza del territorio e la costruzione di legami fiduciosi con le famiglie che vi abitano e con gli altri attori sociali richiede un investimento anche in termini di tempo che è utile valorizzare.

Lo staff del CpF potrà disporre almeno del seguente personale:

- 2 operatori per le 3 aree di attività del servizio (psicologo e pedagogo).

I Centri saranno aperti mediamente per 3 giorni settimanali per 2 ore circa al giorno.

Per tali attività saranno coinvolte le seguenti figure professionali:

- n.1 Coordinatore per n. 24 ore complessive per l'intera durata del servizio;
- n.1 psicologo per n. 9 ore settimanali per l'intera durata del servizio;
- n. 1 pedagogo per circa n. 7,5 ore settimanali per l'intera durata del servizio.

La programmazione delle attività si svolgerà all'interno delle riunioni di équipe, al fine di integrare gli interventi con tutta la rete dei servizi del territorio rivolto alle famiglie, all'infanzia e all'adolescenza. Difatti, la gestione del servizio prevede i seguenti strumenti diretti ed indiretti:

- Riunioni con l'Ente committente, attraverso le quali sarà possibile concordare ed individuare gli standard del servizio, gli obiettivi degli interventi nonché la rimodulazione delle attività.

- Riunioni di équipe, che garantiscono una corretta erogazione del servizio, poiché perseguono l'obiettivo di condividere le problematiche emergenti, le buone prassi sperimentate e promuovere lo scambio reciproco di conoscenze.

- Lavoro di rete: attraverso l'attività di raccordo con i Servizi socio-sanitari e gli istituti scolastici del territorio, sarà possibile, laddove ritenuto opportuno, elaborare congiuntamente specifiche procedure operative e/o protocolli di intesa.

- Utilizzo di apposita modulistica e comunicazione interna (diario di bordo, moduli registrazione ecc.), che dovrà essere adeguatamente compilata al fine di agevolare l'attività di monitoraggio.

Nel lavoro di promozione culturale della famiglia come risorsa, di attivazione di reti territoriali, di sostegno alla genitorialità, i CpF da sempre opereranno con modalità di rete, integrandosi con gli operatori degli altri servizi che intervengono su tali fasce di popolazione (insegnanti, educatori, operatori dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, avvocati, magistrati, ecc.) e le organizzazioni del territorio che a vario titolo operano in favore delle famiglie (associazioni, reti di famiglie, ecc.). Gli Enti metteranno a disposizione del progetto come servizio migliorativo dei CpF le seguenti attività integrative:

- il servizio di politiche attive del lavoro, gestite in collaborazione con l'APL del Centro Studi Opera don Calabria;
- il servizio di Ambulatorio Popolare di Psicoterapia, che offre percorsi psicoterapeutici prestazioni su diversi ambiti di intervento: problemi psicologici individuali e di coppia, sostegno alla funzione genitoriale, colloqui con tutte le componenti familiari di persone con disabilità, disturbi psichici, malattie organiche gravi, croniche stressanti;
- colloquio di sostegno alla qualità della vita nella terza età;
- potenziamento del servizio psicologico;
- attivazione e mobilitazione delle reti formali ed informali intessute dagli enti del terzo settore co-progettanti, molte delle quali già suggellate attraverso protocolli di intesa. Le

attività del centro famiglia vogliono infatti essere in collegamento con le iniziative e le risorse territoriali così da legare gli interventi alle più ampie opportunità territoriali.

- indizione della giornata dello sport delle famiglie. Attraverso le collaborazioni della Coop. L'Arca Onlus, ente della procedura di co-progettazione, si organizzerà una giornata dello sport delle famiglie dove minori e adulti di riferimento (genitori, nonni zii, caregiver) faranno giochi e piccole competizioni nelle strade e nei quartieri del distretto. In particolare l'evento sarà organizzato con "A.S.D. Sport e Passione" e "A.S.D. San Giorgio";
- peer to peer tra famiglie. Nell'ambito dei centri famiglie ed in collegamento con i servizi attivi nel distretto (servizio educativo domiciliare, asili nido comunali, servizi di mediazione familiare e spazio neutro, servizi per la disabilità, progettazioni scolastiche) ed anche con i servizi dell'azienda sanitaria (in particolare consultorio familiare, centro di salute mentale, Servizio per le dipendenze patologiche, neuropsichiatria infantile) si vogliono avviare delle sessioni di peer to peer tra famiglie condotte dallo psicologo, nella consapevolezza che il dialogo e il confronto trasversale tra famiglie in un'ottica preventiva sia uno strumento efficace di cura e sostegno.
- collegamento con il Coordinamento Pedagogico Territoriale di Termini Imerese per azioni a sostegno dell'infanzia e della genitorialità infantile per la cui costituzione e formalizzazione la Coop. L'Arca Onlus attualmente collabora.

Nella gestione dei CpF è da privilegiarsi un approccio proattivo e integrato con gli altri servizi presenti sul territorio e con gli organismi che presiedono al raccordo con i servizi stessi.

Particolare attenzione dovrà essere posta dai CpF nel costruire percorsi di collaborazione con gli enti istituzionali e le organizzazioni private che operano nel territorio realizzando interventi nei confronti degli adolescenti e dei giovani, affinché l'attenzione rivolta a questa fascia di popolazione veda la collaborazione attiva di tutti i soggetti che nel territorio si occupano di favorire il benessere dei ragazzi, di promuoverne il protagonismo e facilitare i loro legami sociali nel contesto comunitario. Infatti, al fine di operare in rete con tutte le risorse del territorio, il CpF deve essere in grado di stabilire rapporti di reciproca partecipazione e scambio con altri soggetti istituzionali, mantenendo il proprio ruolo di promozione del benessere della famiglia e delle competenze genitoriali. Ne è un esempio il settore della giustizia, in particolare laddove si avvieranno percorsi di collaborazione con l'ordine degli avvocati o i tribunali, che vedono il CpF impegnato nel sostenere i genitori che affrontano il percorso di separazione.

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Coordinatore	x	x	1
Pedagogista	x		1
Psicologo	x	x	2

Diagramma di Gantt

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
AZIONE												
Informazione												
Sostegno delle competenze genitoriali												
Sviluppo delle risorse familiari e comunitarie												

PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – Rafforzamento Centri per la famiglia e segretariato sociale

Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore/mesi		
RISORSE UMANE				
Coordinamento tecnico - psicologo (CCNL UNEBA categoria E1 – 1° LIVELLO)	1	24	21,88 €	525,12 €
Psicologo (CCNL UNEBA categoria E2 – 2° LIVELLO)	1	470	19,23 €	9.038,10 €
Pedagogista	1	390	23,18 €	9.040,20 €
Subtotale				18.603,42
RISORSE STRUMENTALI				
Materiali di consumo				1500
Spese di trasferte				2450
Subtotale				22.553,42
Oneri di gestione				1141,1
Subtotale				23.694,52
Iva 5%				592,02
TOTALE				24.286,55

COFINANZIAMENTO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 3 – RAFFORZAMENTO CENTRI PER LA FAMIGLIA E SEGRETARIATO SOCIALE				
Voci di spesa in capo all'ETS	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Psicologo	1	80	23,18 €	1854,40€
Coordinamento tecnico	1	85	21,88	1859,8
Subtotale				3714,20
TOTALE				3714,20

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione - Titolo Azione:			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
24.286,55		3714,2	28.000,75 €

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- X Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare). **Co-programmazione e convenzionamento con gli enti di Terzo Settore iscritti all'albo distrettuale.**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. **NUMERO AZIONE** 4

2. **TITOLO AZIONE:**

SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE E DOMICILIARE

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

MACRO ATTIVITÀ:	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI: B.2.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA’	DISAGIO ADULTI
B		X					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L’idea progettuale si colloca nell’ambito degli interventi rivolti a minori e famiglie, finalizzati a migliorare la qualità della vita, a prevenire situazioni di rischio e/o emarginazione sociale e sostenere la famiglia nel proprio compito educativo.

OBIETTIVI

Obiettivo generale del servizio di Sostegno Socio-educativo territoriale e domiciliare è quello di promuovere - attraverso l'affiancamento di personale specializzato - il benessere del minore e del nucleo familiare nel suo complesso, attraverso interventi socio-educativi a supporto del processo di crescita dei minori e dell'esercizio della funzione educativa da parte dei genitori, intervenendo su situazioni di disagio potenziali o già in essere.

Il servizio, previa valutazione professionale del contesto personale e familiare del minore, mira a:

- individuare e valorizzare le risorse personali del minore;
- supportare le capacità genitoriali, rafforzando le risorse della famiglia;
- facilitare il riconoscimento dei bisogni del minore e l’assunzione delle responsabilità accuditive ed educative da parte dei familiari;
- attivare e/o sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali;
- migliorare la qualità del rapporto genitori-figli;
- ridurre il rischio di situazioni di disagio psico-sociale e il ricorso all’istituzionalizzazione.

ATTIVITÀ PREVISTE

Nell’azione progettuale sono previste prestazioni di natura socio-educativa, nello specifico saranno previste le seguenti attività:

- attività educative e sociali capaci di prendere in carico le situazioni di disagio sociale dei soggetti;
- interventi educativi capaci di agire per rimuovere il rischio di emarginazione sociali dei soggetti;

- interventi per le famiglie in difficoltà nello svolgimento delle funzioni genitoriali ed educative, per impedimenti oggettivi (temporanei o strutturali), per deprivazione socio-economica e culturale, per limitazioni fisiche o psichiche;
- sostegno educativo alla cura e all'accudimento del minore;
- interventi di prevenzione dell'insuccesso scolastico;
- mediazione delle dinamiche educative e relazionali interne al nucleo;
- attività educative capaci di sostenere, sollecitare e progressivamente rafforzare e sviluppare le capacità possedute;
- attività educative capaci di favorire la graduale conquista di autonomie personali di base e di autonomie sociali;
- iniziative volte a favorire lo scambio relazionale e la capacità di adattamento, la flessibilità comportamentale, l'interiorizzazione delle regole di convivenza;
- affiancamento e supporto educativo - didattico;
- affiancamento e supporto educativo nello svolgimento di attività integrative extra scolastiche a carattere didattico, ludico ricreativo e sportivo;
- iniziative di integrazione sociale in contesti di vita quotidiana e/o scolastica.

DESTINATARI

Il servizio è rivolto a famiglie con minori residenti nel Distretto, che presentano situazioni di disagio socio-economico. L'individuazione dei destinatari avverrà su segnalazione dei Servizi Sociali Territorialmente competenti.

METODOLOGIA

L'educatore, formula per ciascun utente/nucleo familiare individuato un Piano Educativo Individualizzato (PEI), in coerenza al Progetto Personalizzato dell'Assistente Sociale responsabile del caso. Il PEI viene condiviso anche con le persone interessate e se necessario con la rete sociale di riferimento. L'educatore condivide con l'Assistente Sociale case manager l'andamento del progetto individuale predisposto ed elabora eventuali modifiche e aggiornamenti. Attraverso il PEI, l'educatore progetta, attua, monitora e valuta interventi rivolti a sostenere l'autonomia e l'empowerment dell'adulto e del suo nucleo familiare.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Il servizio si organizzerà secondo le esigenze dei comuni del DSS. n. 37, in termini di ripartizione del monte ore da assegnare a singolo nucleo familiare. Nella definizione dell'orario di lavoro si terranno in considerazione eventuali necessità delle famiglie.

Per tale azione saranno coinvolte:

- n. 1 Coordinatore per un monte ore pari a n. 2,5 ore settimanali circa per l'intera durata del servizio;
- n. 1 educatore professionale per un monte ore pari a n. 10 ore settimanali per l'intera durata del servizio;
- n. 3 educatori professionali per un monte ore pari a n. 9 ore settimanali circa cadauno per l'intera durata del servizio.

Il cofinanziamento è il risultato dell'attività di confronto tra le parti sociali corroboranti, il distretto e le risorse territoriali nell'ottica della piena valorizzazione del Terzo settore nelle sue potenzialità. Esso si sostanzia nella messa in opera di attività che rappresentano di fatto un miglioramento del servizio c.d. base. Esse saranno:

1. **Potenziamento del coordinamento del servizio** con un'implementazione oraria di n. 70 ore complessive;

2. **Attivazione e mobilitazione delle reti formali ed informali** intessute dagli enti del terzo settore co-progettanti, molte delle quali già suggellate attraverso protocolli di intesa. Le attività del centro famiglia vogliono infatti essere in collegamento con le iniziative e le risorse territoriali così da legare gli interventi alle più ampie opportunità territoriali;
3. **Indizione della giornata dello sport delle famiglie**. Attraverso le collaborazioni della Coop. L'Arca Onlus, ente della procedura di co-progettazione, si organizzerà una giornata dello sport delle famiglie dove minori e adulti di riferimento (genitori, nonni zii, caregiver) faranno giochi e piccole competizioni nelle strade e nei quartieri del distretto. In particolare l'evento sarà organizzato con "A.S.D. Sport e Passione" e "A.S.D. San Giorgio";
4. **Supervisione clinica per gli educatori**. Sarà garantita la supervisione di uno psicologo esterno all'equipe del progetto base. In particolare si garantiranno supervisioni individuali e di gruppo. Le supervisioni di gruppo si svolgeranno a cadenza regolare; la supervisione individuale, invece, si svolgerà o su richiesta dell'operatore o nel caso in cui in assetto di gruppo emergano fattispecie meritevoli di attenzione individualizzata;
5. **Collegamento con il Coordinamento Pedagogico Territoriale di Termini Imerese** per azioni a sostegno dell'infanzia e della genitorialità infantile per la cui costituzione e formalizzazione la Coop. L'Arca Onlus attualmente collabora;
6. **Home visiting**. L'home visiting è una prassi ad ampio raggio di sostegno alla genitorialità, sia in relazione all'assistenza perinatale – e in particolare durante il puerperio – sia, più in generale, per quanto riguarda l'educazione di bambini e bambine tra gli 0 anni e l'ingresso nel percorso scolastico. È bene soffermarsi sul fatto che l'home visiting non sarà la "visita domiciliare", ma un percorso che viene strutturato all'interno della famiglia e che parte dai luoghi di nascita e crescita di un bambino, in particolare nel caso della nostra proposta, attraverso il raccordo tra servizi sociali comunali, servizi consultoriali, i punti vaccinali, pediatri.
7. **Outdoor education e pedagogia della natura**. Si proporrà la pedagogia della natura, come guida metodologica permanente, per i minori di tutte le età. È stato dimostrato che se i bambini e gli adolescenti sono a contatto con la natura, allora ne diviene la rivelazione della loro forza, che non è solo funzionale alla crescita del fisico ma alimenta anche il "sentire" la natura, con ricadute benefiche sulla psiche, sulla mente, sullo spirito, arricchendo così le percezioni, l'apprendimento, la moralità e il senso civico e della legalità. Vivere la natura permette di alimentare ed accrescere il "sentimento della natura", inteso come attenzione, rispetto e curiosità verso ciò che esiste attorno alla persona. Per questo si attiveranno le numerose collaborazioni gli enti della co-progettazione vantano nel territorio del distretto
8. **Servizio di trasporto sanitario** per n° 15 utenti che abbiano comprovate difficoltà sociali ed economiche. Il servizio sarà reso con due operatori autisti/ soccorritori qualificati che accompagneranno l'utente beneficiario del servizio A/R per visite specialistiche all'interno del Distretto.

5. FIGURE PROFESSIONALI

6.

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Coordinatore		X	1
Educatore professionale		X	4

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): **Co-programmazione, Co-progettazione e convenzionamento con gli Enti del Terzo Settore iscritti all'Albo Distrettuale.**

DIAGRAMMA DI GANTT

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
AZIONI												
AVVIO SERVIZIO ED ATTIVITA' EDUCATIVE												
POTENZIAMENTO DEL COORDINAMENTO												
ATTIVAZIONE E MOBILITAZIONE DELLE RETI												
GIORNATA DELLO SPORT												
SUPERVISIONE CLINICA												
COLLEGAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE												
HOME VISITING												
OUTDOOR EDUCATION E PEDAGOGIA DELLA NATURA												
TRASPORTO SANITARIO												

6.PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – SOSTEGNO SOCIO- EDUCATIVO TERRITORIALE E DOMICILIARE				
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore/mesi		
RISORSE UMANE				
Coordinatore psicologo (E2)	1	125	23,18 €	2.897,50 €
Educatore professionale (D2)	4	1924	21,72 €	41.789,28 €
Subtotale				44.686,78 €
RISORSE STRUMENTALI				
Cancelleria				400,00 €
Subtotale				400,00 €
Oneri di gestione				2.302,78 €
Subtotale				47.389,56 €
ALTRE VOCI				
Iva 5% (SOTTRAENDO LA QUOTA DI CUI UNA DITTA è ESENTE)				1.183,53 €
TOTALE				48.573,09 €

8. COMPARTECIPAZIONE

PIANO FINANZIARIO AZIONE 4 – SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE/DOMICILIARE				
Voci di spesa in capo all'ETS	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Coordinatore psicologo(E2)	1	70	23,18€	1.622,60€
Psicologo (E2)	1	75	23,18€	1.738,50€
Pedagogista (E2)	1	60	23,18€	1.390,80€
Subtotale				4.751,90€
RISORSE STRUTTURALI				
Trasporto Sanitario				1.900,00€
Subtotale				1.900,00€
RISORSE STRUMENTALI				
Cancelleria				700,00 €
Subtotale				700,00 €
TOTALE				7.351,90€

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione - Titolo Azione:			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
48.573,09 €		7.351,90	55.924,99 €

FORMULARIO DELL'AZIONE:**1. NUMERO AZIONE: 5****2. TITOLO DELL'AZIONE: SERVIZIO SPAZIO NEUTRO****1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All. D)**

MACRO ATTIVITA': B	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI: B.4.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		X					

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

Potenziamento di interventi e servizi in favore dell'area infanzia e adolescenza in una logica di inclusione e pari opportunità attraverso l'attivazione del servizio di Spazio Neutro

Descrizione sintetica del progetto

La presente proposta progettuale prevede la configurazione di un servizio in grado di accompagnare e supportare l'efficace espressione delle funzioni genitoriali e le relazioni familiari con lo scopo di tutelare il benessere psico-fisico dei minori, promuovendo al tempo stesso la partecipazione attiva dei beneficiari e della comunità, per sviluppare processi di inclusione e benessere, attraverso la realizzazione del servizio di spazio neutro aperto al territorio del Distretto socio-sanitario 37.

Consapevoli delle peculiarità e delle esigenze provenienti dalle famiglie e dai minori residenti sul territorio, maturate attraverso la gestione del medesimo servizio nelle annualità precedenti, i seguenti enti intendono proporre la seguente proposta progettuale:

- COOPERATIVA SOCIALE NUOVA SAIR, qualificata come capogruppo mandataria, si occuperà del coordinamento, nonché dell'organizzazione e gestione del servizio. La Nuova Sair negli anni ha maturato una grande esperienza nella gestione di servizi identici a quello oggetto della presente progettazione;
- FONDAZIONE DON CALABRIA PER IL SOCIALE, presente sul territorio con variegata attività e che mette a disposizione del servizio le competenze maturate in progetti rivolti a minori e famiglie in condizione di fragilità, nonché l'esperienza maturata nel servizio ad oggi gestito per il Distretto 37

Di seguito si intende descrivere brevemente la proposta di realizzazione del servizio in termini organizzativi e metodologici, a seconda dei diversi obiettivi da raggiungere.

Descrizione Delle Attività**OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIONE**

- Promuovere un armonico sviluppo dell'infanzia e dell'adolescenza;

- Offrire sostegno in caso di criticità
- Proporre interventi efficaci per la prevenzione delle situazioni di rischio evolutivo
- Offrire ascolto, consulenza ed informazione specialistica
- Favorire il Servizio per il Diritto di Visita e di Relazione
- Collaborare con la rete dei servizi e supportare i servizi socio-sanitari del territorio;
- Mettere in circolo le risorse presenti
- Contribuire alla costruzione di una “rete di protezione”
- Prevenire il disagio socio-relazionale attraverso stabili collaborazioni

OBIETTIVI SPECIFICI DELL’AZIONE

- Garantire il Diritto di Visita e di Relazione
- Potenziare e rafforzare le competenze genitoriali
- Contenere efficacemente le situazioni di conflitto familiare
- Favorire le occasioni di confronto su tematiche educative emergenti

DESTINATARI

Il delinearsi dell’intervento progettuale rende necessario il coinvolgimento di professionisti che sappiano affiancare il nucleo familiare, e/o accompagnare il minore durante l’intero percorso individuato, attraverso una serie di attività che rispondano in maniera adeguata alle finalità del servizio. Destinatari di tali attività sono:

- destinatari diretti: tutti i cittadini e le cittadine residenti nel territorio del Distretto socio-sanitario 37 (Comune Capofila Termini Imerese, Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciarda, Scillato, Sclafani Bagni, Trabia), in particolare i nuclei familiari con figli di minore età a rischio giuridico su segnalazione dei Servizi Sociali e/o delle competenti Autorità Giudiziarie.
- destinatari indiretti: possono essere individuati tra gli operatori sociali, gli assistenti sociali dei servizi municipali, i Distretti Sanitari, i Consulenti Tecnici di Ufficio (CTU) su incarico delle competenti Autorità Giudiziarie ed i Consulenti di Parte (CTP), i Giudici Istruttori, gli avvocati, gli insegnanti delle scuole del territorio, le associazioni e gli enti del Privato Sociale presenti nonché la rete informale presente attorno ai beneficiari primari.

ATTIVITA’ PREVISTE

Il servizio di Spazio Neutro è finalizzato alla costruzione di un percorso multidimensionale che prevede di accompagnare il minore e la coppia genitoriale, nelle varie fasi dell’iter della separazione consensuale o giudiziale, o in periodi particolarmente conflittuali del loro percorso familiare, offrendo un sostegno complessivo (psicologico, educativo e sociale) e promuovendo il diritto all’informazione sulle possibili risoluzioni dei conflitti. Il pensiero metodologico e le proposte di potenziamento strettamente connesse alla realizzazione delle attività previste per il servizio sono frutto di una profonda analisi delle esigenze e delle problematiche affrontate nella gestione di servizi rivolti a genitori negligenti che nei casi di disgregazione familiare e non solo, sembrano essere intrappolati nella pesante rete del conflitto e presentano delle difficoltà connesse all’elaborazione della separazione ed al superamento di una fase di stallo.

L’attento ascolto dell’analisi della domanda presentata dai nuclei accolti nel servizio che la Coop Nuova Sair e la Fondazione Don Calabria gestisce attualmente per il Distretto 37, ha permesso di elaborare delle linee guida operative specifiche, come si evidenzia di seguito.

Nell’attuazione del servizio si impegneranno figure professionali specializzate con adeguata preparazione in ambito clinico, sociale ed educativo, acquisite attraverso un’elevata formazione professionalizzante e la partecipazione ad interventi rivolti a minori e alle famiglie, anche sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria, volti a garantire il miglioramento della qualità della vita dei figli ed il mantenimento della relazione positiva con le figure di riferimento. Verranno nello specifico confermate le due figure professionali ovvero uno psicologo e un educatore che attualmente implementano il servizio, in quanto la sinergia professionale

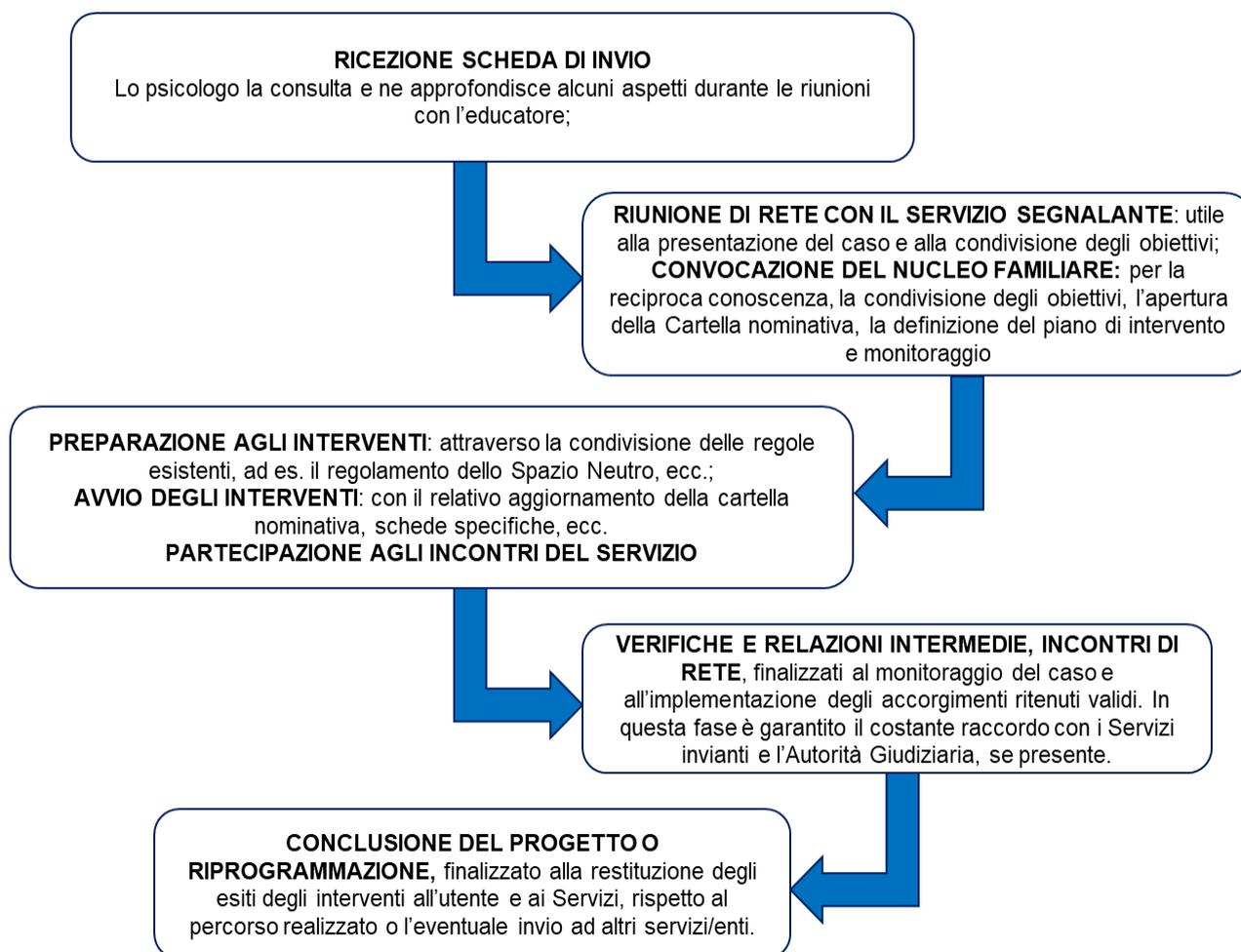
delle due figure con le competenze specifiche di cui sono portatrici è risultata essere efficace per il raggiungimento degli obiettivi di servizio.

Il servizio prevede una specifica modalità di presa in carico con la seguente organizzazione.

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

In virtù dell'esperienza maturata, il RTI ha individuato e intende proporre una precisa procedura di accesso al servizio.

Nell'immagine riportata sotto viene descritto l'iter di accesso al Servizio.



Inoltre tutte le attività realizzate cercano di seguire un iter temporale ben preciso, oltre il quale è redatta una relazione di conclusione dell'intervento sul caso (sulla base della tipologia dell'intervento), al fine di stimolare le risorse familiari alla collaborazione attiva per l'individuazione di un equilibrio familiare, e al tempo stesso per offrire risposte anche ai cittadini che si trovano in lista di attesa, contrastando l'aggravarsi di tali situazioni. Tale metodologia, oltre a favorire una risposta a tutti i cittadini, contrasta la cronicità di alcune situazioni familiari che spesso si mantengono inalterate per anni all'interno dei Servizi, senza prevedere una naturale evoluzione delle relazioni, necessaria al superiore interesse del minore.

Inoltre, rispetto alla tipologia di intervento, a garanzia dell'esercizio del diritto di visita e di relazione, elemento fondamentale per la crescita evolutiva del minore e per la costruzione della propria identità personale, verranno previste delle attività specifiche di **mediazione familiare** collaterali agli incontri dei nuclei presi in carico. La necessità di introdurre all'interno dello Spazio neutro l'attività di mediazione nasce dall'esperienza in quanto, spesso, nei casi assegnati al servizio, lo svolgimento degli incontri e l'assolvimento degli obiettivi ultimi dello stesso, si legano e dipendono consequenzialmente dal supporto dato ai nuclei nell'offrire spazi di mediazione in grado di sviluppare la collaborazione tra i caregivers, il superamento degli stati di conflittualità cronicizzati ed il rafforzamento delle competenze genitoriali.

Definizione Della Struttura Organizzativa e Delle Risorse

Gli obiettivi del servizio rendono necessario un assetto organizzativo ben definito e unitario che ottimizzi l'impiego del personale e che garantisca l'efficacia dei percorsi avviati attraverso un sistema di management multi agency qualificato ed articolato in 3 gruppi di lavoro:

Lo Staff Centrale di Coordinamento è costituito da:

- **Coordinatore del Servizio:** tale funzione è attribuita allo psicologo che assicura le funzioni di coordinamento mediante: la realizzazione di attività di programmazione generale, di analisi e di monitoraggio organizzativo del servizio, e che rappresenta al tempo stesso, uno degli interlocutori per l'Ente Committente.
- **Tecnostuttura Aziendale di supporto al Coordinamento:** ovvero il complesso delle funzioni di direzione del RTI, le quali, ciascuna per le proprie competenze, dedicano parte del proprio tempo alle attività specifiche di supervisione e controllo, a garanzia del raggiungimento e del mantenimento degli standard offerti nel progetto e attesi dall'Ente. La Tecnostuttura è formata da: Responsabile Gestione Qualità, Direzione del Personale, Direzione Area Sociale, ecc...

Il Gruppo Operativo d'Intervento comprende i 2 operatori dell'équipe, lo psicologo e l'educatore/mediatore familiare, che garantiscono la continuità degli interventi dello Spazio Neutro, di comprovata esperienza in attività e servizi a tutela dei minori e finalizzati all'empowerment dei nuclei familiari.

Il Gruppo Specialistico di supporto: costituito da legali/psicoterapeuti/assistenti sociali che già da tempo collaborano con il RTI per la supervisione e la formazione del personale.

A livello metodologico il RTI propone la gestione del lavoro integrato delle 2 figure che compongono l'équipe professionale: infatti la partecipazione di entrambi gli operatori, ognuno per le proprie competenze, facilita il percorso di raggiungimento degli obiettivi previsti. La metodologia proposta si realizza attraverso i seguenti strumenti diretti ed indiretti:

- **Riunioni con l'Ente committente,** attraverso le quali sarà possibile concordare ed individuare gli standard del servizio, gli obiettivi degli interventi nonché la rimodulazione delle attività.
- **Riunioni di équipe,** che garantiscono una corretta erogazione del servizio, poiché perseguono l'obiettivo di condividere le problematiche emergenti, le buone prassi sperimentate e promuovere lo scambio reciproco di conoscenze.
- **Lavoro di rete:** attraverso l'attività di raccordo con i Servizi socio-sanitari e gli istituti scolastici del territorio, sarà possibile, laddove ritenuto opportuno, elaborare congiuntamente specifiche procedure operative e/o protocolli di intesa.
- **Utilizzo di apposita modulistica e comunicazione interna** (diario di bordo, moduli registrazione spazio protetto, contratto terapeutico, ecc.), che dovrà essere adeguatamente compilata al fine di agevolare l'attività di monitoraggio.
- **Supervisione tecnica:** il RTI intende garantire il raggiungimento di elevati standard di qualità grazie all'attività di supervisione, la quale favorisce inoltre lo scambio e la discussione in merito agli aspetti tecnici ed emotivi con la possibilità di offrire l'intervento del Supervisore. L'attività di supervisione, è assicurata per un monte orario annuo complessivo di 36 ore annue e sarà realizzata da una psicologa psicoterapeuta con

esperienza in supervisione clinica e delle dinamiche di gruppo per équipes multi-disciplinari, articolando l'intervento in due incontri mensili della durata di n° 1,5 ore ciascuno.

Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Coordinatore Tecnico -psicologo		X	2
Psicologo	X		1
Educatore	X		1
Supervisore		X	1

PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 5 – Spazio Neutro				
Voci di spesa annue in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore MEDIE /mesi		
RISORSE UMANE				
PSICOLOGO (Inquadramento E1)	1	540/12	21,59	11.658,60
EDUCATORE (Inquadramento D2)	1	540/12		10918,8
Subtotale				22.577,40
ONERI GESTIONE				1117
Subtotale				23.694,40
IVA 5% COOP. NUOVA SAIR				592,16
TOTALE				24.286,55

COFINANZIAMENTO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 5 – Spazio Neutro Piano di Zona 2021				
Voci di spesa in capo all'ETS	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Coordinamento tecnico (inquadramento E1) (psicologo)	2	72/12	21.59	3.108,96
Supervisore Clinico (inquadramento E1)	1	48/12	21.59	1.036,32
Subtotale				€ 4.145,28
RISORSE STRUMENTALI				
Abbonamento Telefoni Aziendali	2	12 mesi	20	480
Connessione WI FI	1	12 mesi	25	300
Materiale ludico				500
Subtotale				1.480
TOTALE				5.625,28

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione - Titolo Azione:			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
24.286,55		5.625,28	29.911,83 €

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta

X Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): **Co-programmazione, Co-progettazione e convenzionamento con gli Enti del Terzo Settore iscritti all'Albo Distrettuale.**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE

AZIONE N. 6

2. TITOLO DELL'AZIONE

Centri con funzione socio-educativa e ricreativa

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

MACRO ATTIVITA':	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI:	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
D	D.1.	x					

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

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.

L'azione utilizzando un approccio socio-educativo si orienta al potenziamento delle competenze cognitive e relazionali del minore, ricorrendo anche a una funzione di prevenzione primaria rispetto a potenziali forme di disagio e marginalizzazione che si concretizza in attività socio educative, culturali, ricreative e sportive garantendo la presa in carico globale del minore e di tutto il nucleo familiare attraverso l'attivazione di percorsi individualizzati.

Di seguito si intende descrivere la proposta di realizzazione del servizio in termini organizzativi e metodologici, a seconda dei diversi obiettivi da raggiungere.

OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIONE

L'obiettivo generale dell'azione, rispetto ai bisogni emersi del territorio, è quello di promuovere, secondo la logica di un welfare generativo, un'integrazione ed un ampliamento delle reti tra gli attori dei sistemi educativi, che favorisca il protagonismo e la responsabilizzazione dei minori. Una serie di interventi e azioni finalizzati a realizzare, nell'ambito del sistema territoriale, prevenzione, promozione e tutela dei minori e della famiglia.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'AZIONE

Gli obiettivi principali perseguiti riguardano la sfera cognitiva, affettiva, espressiva e sociale.

Un centro con funzione socioeducativa e ricreativa innesta i suoi interventi su un *continuum* che va dalla prevenzione di tutto ciò che può disturbare la crescita del soggetto alla promozione di una personalità positivamente integrata.

In un'ottica di *prevenzione*, il Centro si preoccupa di contrastare l'instaurarsi di una spirale negativa che va dall'esperienza di disadattamento (sociale e scolastico), ai processi di emarginazione ed esclusione sociale, fino all'assunzione di comportamenti devianti (bullismo, abuso di sostanze, microcriminalità).

In un'ottica di *promozione*, il Centro punta alla maturazione di ragazzi ben socializzati nel gruppo dei pari, consapevoli della propria dimensione affettivo-emotiva, abili nell'assumere iniziative e nel tradurle in pratica, in grado di esprimersi e di comunicare i propri vissuti, aperti al confronto con la diversità e con il disagio, rispettosi delle regole del centro e della società, capaci di gestire significativi rapporti con l'adulto e con le istituzioni.

Per quanto riguarda la sfera cognitiva, si sottolinea l'importanza della acquisizione di un metodo di studio. Il Centro non può limitarsi a proporre una 'ripetizione' scolastica, ma deve consentire un accostamento più efficace all'apprendimento, che valorizzi lo stile cognitivo del singolo minore.

Sul versante emotivo-affettivo, assume grande rilievo l'aumento dell'autostima e della fiducia in se stessi, la consapevolezza dei propri limiti e capacità, la capacità di sostenere la frustrazione, la positiva integrazione nel gruppo. Il gruppo è anche l'ambito dell'apprendimento sociale, che riguarda lo sviluppo di un atteggiamento cooperativo, la capacità di gestire i conflitti, l'accettazione della diversità.

Altresì, nel nostro territorio si rilevano moltissimi minori seguiti dai servizi sociali professionali che nel periodo estivo si trovano in balia della strada, pertanto contestualmente all'attivazione del Centro sul territorio di Termini Imerese, saranno attivate iniziative di socializzazione educativa negli altri Comuni del Distretto. Esse rappresentano un ulteriore aggancio ai servizi, incidendo sulla qualità del tempo libero e, partendo dal quartiere, dalla piazza, dalle zone di periferia, si intende creare un ambiente sociale, accogliente e stimolante per lo sviluppo della personalità e per il miglioramento della qualità della vita sia a livello di partecipazione sociale che di rinforzo personale. Si intende, promuovere e valorizzare la condizione socio-educativa dei minori in strada con particolare attenzione al sostegno e all'accompagnamento delle realtà aggregative informali.

DESTINATARI

Bambini e adolescenti residenti nel territorio del Distretto D37 Termini Imerese.

Il centro dovrà prevedere l'accoglienza di almeno 15/20 bambini per le attività settimanali (3 ore al giorno), con una copertura di almeno 3 volte settimanali.

Almeno il 30% dei minori accolti saranno segnalati dai servizi sociali dei Comuni del Distretto D37 di Termini Imerese.

Destinatari secondari del lavoro del Centro sono le famiglie. Per quanto riguarda le famiglie, il Centro punta alla responsabilizzazione dei genitori e al loro coinvolgimento nei percorsi educativi del Centro. Obiettivo più ambizioso è la promozione di una genitorialità sociale, capace di prendersi carico dei problemi educativi dei giovani del proprio quartiere.

Il Centro deve proporsi come obiettivo lo sviluppo e il consolidamento di una rete tra i servizi e le agenzie del quartiere, per favorire una progettazione condivisa sui temi dell'educazione e dell'inclusione sociale dei giovani.

ATTIVITA' PREVISTE:

Verrà attivato n.1 Centro socioeducativo di contrasto alla dispersione scolastica con sede a Termini Imerese - Comune capofila del Distretto, specializzato contro la dispersione scolastica.

Il Centro è un 'offerta educativa inscritta nella rete dei servizi territoriali: con essi comunica intensamente, accogliendo richieste, partecipando alla formulazione di progetti di inserimento lavorativo, di sostegno alla famiglia, di lotta alla dispersione scolastica, di prevenzione del disagio giovanile, di educazione alla legalità, di prevenzione delle tossicodipendenze. Il Centro deve perciò rendersi visibile nel territorio all'interno del quale opera e far intendere correttamente le proprie finalità e le metodologie utilizzate. Il personale educativo, pertanto, dovrà dedicare tempo ed energie professionali alla *messa in rete*, partecipando e promuovendo incontri con gli altri organismi presenti nel territorio, con gli operatori dei servizi educativi pubblici e privati, e avviando presso il centro incontri, dibattiti, gruppi di studio e programmazione di iniziative territoriali condivise, coinvolgendo la popolazione e gli altri minori presenti nel territorio, con le iniziative di socializzazione educativa nei Comuni appartenenti al Distretto D37.

Nella programmazione si prevede l'organizzazione di attività organizzate serali, aperture prefestive e festive, nonché l'organizzazione di attività estive.

- **Attività laboratoriali**, saranno modulate secondo le seguenti aree di intervento:

- libera aggregazione;
- laboratori espressivi ed artistici;
- attività sportive;
- sostegno scolastico;
- attività esterne;
- creatività;
- uso delle nuove tecnologie.

Per ogni area di intervento è possibile programmare più attività laboratoriali. I laboratori devono prevedere l'acquisizione di specifiche abilità e la partecipazione corale alla realizzazione di una comune impresa creativa.

- **Pacchetti" di eventi**

Ogni "pacchetto" prevederà la possibilità di realizzare una giornata di attività, della durata di tre ore, nei Comuni facenti parte del Distretto. Al fine di venire incontro alle esigenze specifiche dei singoli contesti territoriali, verrà garantita la massima flessibilità nella esecuzione delle attività. In accordo con i servizi di competenza, si potrà, ad es. scegliere se realizzare le tre giornate in una sola settimana o un giorno a settimana per tre settimane; prevedere lo svolgimento delle attività in inverno o in estate. Gli interventi concreti prevederanno:

- Attività ludiche –ricreative e di animazione di strada
- Tornei sportivi e attività di motricità
- Laboratori creativi e percorsi esperienziali
- Feste a tema e intrattenimento spettacolare.

Pacchetto estivo: Ogni giornata sarà articolata in n. 4 momenti:

- accoglienza ed attività di Luna Park;
- laboratorio di educazione stradale;
- giochi sportivi di motricità singoli e di gruppo;
- Intrattenimento spettacolare.

Il laboratorio prevede l'allestimento di un vero e proprio centro teorico-pratico di formazione stradale alla guida di Swing Car ("auto serpeggiante" in grado di muoversi senza bisogno di pedali, di spinte nè di motore), le situazioni del traffico reale. Il laboratorio consisterà di due spazi: lezioni di educazione stradale; area pratica di guida, (allestimento di minipercorso urbano che verrà attrezzato di segnaletica, semafori, strisce pedonali, rotatorie etc.). Le attività proposte: Lezione teorica sulla sicurezza stradale, Lezione lungo il percorso, accompagnati da un istruttore, Lezione pratica individuale di guida, Esame per acquisizione patente. Il materiale rilasciato: Una "patente" individualizzata, Un Diploma di partecipazione al progetto.

Pacchetto invernale:

Officina di Natale: allestimento ad ambientazione natalizia di una postazione scenografica; n. 1 attività ludico ricreativa teatralizzata utilizzando le postazioni scenografiche natalizie e personaggi quale Babbo Natale, Elfi di Natale, Topolino Natalino, Minnie Natalina, Peppa Pig di Natale. Tombolata di Natale e fotografia con Babbo Natale; n. 1 Attività laboratoriale: attività di manualità - costruzione materiale natalizio da lasciare in loco; Tombolata di Natale e fotografia con Babbo Natale.

Inoltre, è previsto il percorso ludico ricreativo e teatralizzato per il bambino e le famiglie:

I bambini saranno accolti e coinvolti dagli Elfi di Babbo Natale con canti e balli natalizi. Attraverso il gioco gli Elfi inviteranno i piccoli partecipanti a seguirli nel mondo incantato del villaggio di Babbo Natale. L'intervento potrà essere svolto sia all'interno che all'esterno (condizioni climatiche permettendo).

- **Elasticità:** il Centro deve far fronte in itinere alla modifica dei percorsi educativi e di supporto in base alle esigenze emergenti. In questo modo il progetto educativo assume la forma di uno strumento modificabile e adattabile in itinere, che tiene conto degli elementi conoscitivi e delle difficoltà che possono emergere e che può essere verificato e ridiscusso. L'intento, infatti, non è quello di creare un

unico progetto che vada bene per tutti i soggetti, ma ogni percorso educativo verrà stilato sulla base di quelli che sono i bisogni, le possibilità e le reali competenze di ciascun destinatario. Se consideriamo il minore parte attiva di questo processo, non possiamo che partire dal suo protagonismo, da quello che lui è e da ciò che sa fare, quindi significa costantemente ricordarsi chi è la persona che abbiamo davanti.

- **Temporalità:** il Centro lavora in orari flessibili, per favorire l'accesso e l'accompagnamento del singolo e delle famiglie in tutti i momenti della giornata, da quello lavorativo, delle attività scolastiche e ricreative. Non si tratta di un controllo nei confronti del minore quanto di guida, di supporto nel cammino verso l'acquisizione della consapevolezza delle sue capacità e la possibilità di poter scegliere di dare una nuova definizione di sé e del proprio progetto personale.
- **Individualizzazione:** i percorsi educativi rispondono alle necessità di ogni singola persona che vi accede. Non è possibile, infatti, creare un percorso educativo di quell'individuo senza considerare la sua storia personale, il suo bagaglio di esperienze. L'intervento educativo diventa condizione indispensabile per il suo futuro. Il confronto con persone nuove, con modalità di vita alternative pone il minore nelle condizioni di attribuire significati nuovi, e poter sviluppare un progetto di sé come esito trasformativo di un costante rapporto interattivo tra lui e il contesto di riferimento, con una nuova ridefinizione della propria immagine di sé. Il minore è il protagonista centrale del progetto, e dove il suo protagonismo si incontra con il protagonismo delle realtà occupazionali del territorio, ponendosi in un'ottica del reale contesto sociale e delle condizioni di normalità. Favorire contatti con persone nuove permette al minore abituato a esprimere le sue emozioni in un certo modo, a mettere in atto comportamenti devianti ma che fanno parte della sua storia e che diventano comportamenti "normali" a confrontarsi e a rimettere in discussione tutto questo. Non si vuole negare la storia del minore ma partire da questa per offrirgli strumenti per rileggere questi stessi comportamenti secondo indicatori altri.

Valutazione: il Centro si doterà di strumenti di misurazione quali-quantitativa relativi a: - la valutazione di processo: coerenza tra orientamenti di metodo dichiarati e processi di lavoro; - la valutazione dei risultati (dati quantitativi sulle presenze e sul grado di soddisfazione degli utenti, e applicazione di indicatori agganciati agli obiettivi; -la valutazione dell'impatto (rilevazione periodica delle ricadute del lavoro del Centro sul territorio).

Definizione Della Struttura Organizzativa E Delle Risorse

Il progetto sarà gestito dall'ATI formata da:

- FONDAZIONE DON CALABRIA PER IL SOCIALE (Capofila)
- Novi Familia Societa' Cooperativa a r.l.

Le funzioni educative

Il ruolo degli operatori si declina nell'esercizio di più funzioni educative: l'ascolto, l'informazione-orientamento, l'accompagnamento, il contenimento e la regolazione, la promozione delle capacità e della socializzazione, la formazione. L'approccio privilegiato è il 'fare con', cioè la condivisione di esperienze da elaborare e a cui attribuire senso.

Il modello educativo del Centro si baserà sulle seguenti prospettive di fondo:

- il riferimento ad una pedagogia attiva, centrata sulla persona e sulle sue potenzialità, capace di promuovere la creatività, la responsabilità, il protagonismo;
- la centralità dell'esperienza, come ambito di apprendimento attraverso la sperimentazione di sé e del mondo;
- l'utilizzo di diversi codici espressivi e comunicativi (linguaggi verbale e non verbali);
- l'investimento sul gruppo come contesto e strumento privilegiato di lavoro, di interdipendenza positiva (cooperazione), di negoziazione;
- l'attenzione posta sul processo (le relazioni, i cambiamenti personali) più che sul prodotto

delle attività (estetico o ideologico)

- l'adozione di un setting flessibile, capace di applicarsi a situazioni informali e ad ambiti fortemente strutturati.

La programmazione delle attività si svolgerà all'interno delle riunioni di équipe, al fine di integrare gli interventi con tutta la rete dei servizi del territorio rivolto alle famiglie, all'infanzia e all'adolescenza. Difatti, la gestione del servizio prevede i seguenti strumenti diretti ed indiretti:

- Riunioni con l'Ente committente, attraverso le quali sarà possibile concordare ed individuare gli standard del servizio, gli obiettivi degli interventi nonché la rimodulazione delle attività.
- Riunioni di équipe, che garantiscono una corretta erogazione del servizio, poiché perseguono l'obiettivo di condividere le problematiche emergenti, le buone prassi sperimentate e promuovere lo scambio reciproco di conoscenze.
- Lavoro di rete: attraverso l'attività di raccordo con i Servizi sociosanitari e gli istituti scolastici del territorio, sarà possibile, laddove ritenuto opportuno, elaborare congiuntamente specifiche procedure operative e/o protocolli di intesa.
- Utilizzo di apposita modulistica e comunicazione interna (diario di bordo, moduli registrazione ecc.), che dovrà essere adeguatamente compilata al fine di agevolare l'attività di monitoraggio. Nel lavoro di promozione l'ATI lavorerà con modalità di rete, integrandosi con gli operatori degli altri servizi che intervengono su tali fasce di popolazione (insegnanti, educatori, operatori dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, avvocati, magistrati, ecc.) e le organizzazioni del territorio che a vario titolo operano in favore dei minori (associazioni, reti di famiglie, ecc.). La Fondazione Don Calabria per il Sociale, metterà a disposizione del progetto come servizio migliorativo le seguenti attività integrative: il servizio di politiche attive del lavoro a favore delle famiglie, gestite in collaborazione con l'APL del Centro Studi Opera don Calabria; il servizio di Ambulatorio Popolare di Psicoterapia, che offre percorsi psicoterapeutici prestazioni su diversi ambiti di intervento: problemi psicologici individuali e di coppia, sostegno alla funzione genitoriale, colloqui con tutte le componenti familiari di persone con disabilità, disturbi psichici, malattie organiche gravi, croniche stressanti; colloquio di sostegno alla qualità della vita nella terza età.

La Novi Familia, invece, metterà a disposizione: una volta al mese le attività al Centro permanente Jobel e gli spazi di Villa Aguglia per lo svolgimento delle attività all'aperto. Inoltre, l'ATI per lo svolgimento delle attività sportive coinvolgerà il personale delle associazioni presenti sul territorio.

Particolare attenzione, difatti, dovrà essere posta nel costruire percorsi di collaborazione con gli enti istituzionali e le organizzazioni private che operano nel territorio realizzando interventi nei confronti degli adolescenti e dei giovani, affinché l'attenzione rivolta a questa fascia di popolazione veda la collaborazione attiva di tutti i soggetti che nel territorio si occupano di favorire il benessere dei ragazzi, di promuoverne il protagonismo e facilitare i loro legami sociali nel contesto comunitario.

3. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Educatore	x		3
Coordinatore tecnico Centro	x	x	1
Coord. tecnico animazione territoriale	x		1
Operatore di strada	x	x	6
Animatore/esperto teatrale/ artista di strada	x		1

PIANO DI ZONA ANNUALITA' 2021

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
AZIONE Centri con funzione socio-educativa e ricreativa												
Centro con funzione socio-educativa e ricreativa												
Pacchetti eventi (estivo e/o invernale)												

PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 6 – Centri con funzione socio-educativa e ricreativa PIANO DI ZONA 2021				
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantit à	Tempo ore/mesi	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
Coordinamento tecnico centro – psicologo	1	220	21,88	4813,6
Coordinamento tecnico animazione territoriale - Assistente sociale	1	120	18	2160
operatori di strada	6	90	17,50 €	9.450,00 €
educatore	3	413	17,50 €	21.682,50 €
animatore/ esperto teatrale/ Artista di strada	1	200	17,50 €	3.500,00 €
Subtotale				41.606,10
RISORSE STRUMENTALI				
noleggio furgone per trasporto attrezzature, materiale, etc noleggio amplificazione				2.450,00
Subtotale				2.450,00
ONERI DI GESTIONE				2.203,99
Subtotale				46.260,09
ALTRE VOCI				
<i>Dettagliare ogni singola voce di spesa (es.: IVA, ecc.) IVA 5%</i>				2313,0045
Subtotale				48.573,09

COFINANZIAMENTO PIANO FINANZIARIO				
N. Azione 6 - Titolo Azione: Centri con funzione socio-educativa e ricreativa				
Voci di spesa in capo all'ETS	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo unitario	CostoTotale
RISORSE UMANE				
Coordinatore tecnico centro - psicologo	1	174	21,88	€3807,12
operatore di strada	1	200	17,50	€3.500
Subtotale				€ 7307,12
TOTALE				€7307,12

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione 6 - Centri con funzione socio-educativa e ricreativa			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
48.573,09	0	7307,12	55.880,21 €

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): **Co-programmazione, Co-progettazione e convenzionamento con gli Enti del Terzo Settore iscritti all'Albo Distrettuale.**

FORMULARIO DELL'AZIONE:**1.NUMERO AZIONE: 7****2.TITOLO DELL'AZIONE: SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO DISABILI****1.a – Classificazione dell’Azione programmata (D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – All. D)**

MACRO ATTIVITA': B	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI: B.3.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
		X					

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'INTERVENTO PROGETTUALE

La realizzazione di un progetto a favore degli alunni con BES mira a perseguire il miglioramento dell'offerta formativa, della qualità dell'azione educativa e didattica e della professionalità attraverso l'attuazione di interventi mirati, con una sempre maggiore attenzione alle specifiche difficoltà degli alunni e ai loro diversi stili cognitivi. Un'azione educativa mirata in grado di rapportarsi alle potenzialità individuali di ciascun alunno permette di valorizzarne le differenze per trasformarle in risorse, favorendo in tal modo l'inserimento degli alunni con BES all'interno della realtà scolastica ed il raggiungimento dell'autonomia nei suoi diversi aspetti.

Il progetto nasce dalla necessità di poter garantire agli alunni che presentano situazioni di disagio e/o svantaggio, tra cui DSA e BES, il miglioramento dell'integrazione scolastica ed il successo formativo, attraverso un percorso che parte da una dimensione di valutazione per l'individuazione degli alunni con bisogni specifici (troppo spesso penalizzati da tempi di attesa molto lunghi nell'ambito della valutazione pubblica), passa dal supporto ai docenti nella gestione e facilitazione dei casi rilevati e arriva ad interventi mirati che si connotano come percorsi da un lato di sostegno didattico e dall'altro come laboratori di potenziamento delle autonomie personali, sociali, dell'autostima e della fiducia in sé mirati ad acquisire competenze specifiche anche a livello tecnico-pratico.

Il progetto parte dall'esigenza di supportare gli alunni che sono a rischio dispersione scolastica poiché, proprio per le difficoltà di cui sono portatori vivono la scuola come costrizione e sconfitta, mettendosi spesso in evidenza con comportamenti non adeguati e poco rispettosi delle regole.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.**OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIONE**

- Prevenire il disagio minorile degli alunni con BES
- Facilitare l'integrazione degli alunni con le loro specifiche competenze in ambito cognitivo, didattico, relazionale, normativo e sociale
- Ridurre i disagi emotivi e relazionali legati alla dimensione formativa
- Valutare e individuare gli alunni con BES

- Formare e sostenere i docenti nella progettazione e attuazione di interventi personalizzati all'interno delle classi
- Sostenere gli alunni nel loro percorso didattico al fine di favorire l'autostima e l'autoefficacia percepita
- Promuovere l'inclusione attraverso opportunità di esplorazione, problematizzazione e ricerca attraverso la dimensione ludica
- Offrire un curriculum integrativo rispetto a quello già predisposto dalla scuola, che consenta lo sviluppo delle abilità e delle competenze

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'AZIONE

- Co-progettazione con i docenti di interventi per lo sviluppo di competenze al fine di promuovere l'inclusione sociale
- Individuazione di strategie educativo - didattiche diversificate attraverso la collaborazione con il Distretto, gli Istituti Scolastici e le équipe pedagogiche
- Invio alle strutture pubbliche per la certificazione BES, con un'attenzione specifica ai DSA
- Rafforzamento della comunicazione e l'unitarietà di intenti tra scuola e famiglia
- Individuazione, riconoscimento e valorizzazione gli stili cognitivi e di apprendimento utilizzati
- Supporto gli alunni nella gestione e nell'organizzazione dei compiti scolastici
- Potenziamento delle autonomie personali, sociali, dell'autostima e della autoefficacia attraverso percorsi laboratoriali progettati

DESTINATARI:

Gli alunni frequentanti le classi di scuola secondaria di primo grado del Distretto 37; verranno coinvolti gli alunni per un numero massimo di 200 unità, sia alunni con BES già certificati che alunni per cui si necessita di una valutazione, i quali verranno segnalati dai docenti di riferimento.

ATTIVITA' PREVISTE A FAVORE DEGLI UTENTI

AZIONE A: NUCLEO DI VALUTAZIONE E TUTORING DOCENTI

- **Screening BES (DSA e Svantaggio Socio-Culturale) sui casi segnalati dai docenti degli istituti di scuola secondaria di primo grado del Distretto (max 50 alunni).**
Si condurranno incontri di gruppo con 5 partecipanti, sono previsti 10 gruppi. Ogni incontro di valutazione avrà durata di 3 ore (per 24 h complessive di progetto)
Gli psicologi esperti redigeranno il report per ogni singolo partecipante ai gruppi (per 50 h di progetto)
- **Individuazione degli alunni fragili e programmazione degli interventi nelle classi (max 20 alunni)**
A seguito della valutazione, si incontreranno i docenti degli alunni individuati per redigere una programmazione di tutoring in classe per suggerire strategie e strumenti al fine di promuovere il benessere scolastico degli alunni
- **Tutoring degli esperti in classe a supporto degli insegnanti**
Per ogni alunno target dell'intervento si assicurerà la presenza di un tutor d'aula, esperto in BES, che affiancherà i docenti nel supporto agli alunni proponendo strategie e strumenti che sostengano l'alunno nel suo percorso scolastico. Sono previsti incontri di 2 ore, 2 volte

la settimana per un totale di 9 settimane; ogni percorso quindi prevederà un totale di 36 ore ad alunno (per un totale di 720 ore di progetto)

Per l'azione sono previsti:

- 2 esperti di Valutazione BES impiegati nello screening, psicologi con titoli, competenze ed esperienze specifiche che saranno impegnati, ciascuno per un monte ore pari a 74 ore (inquadramento E2)
- 4 tutor esperti impiegati nell'attività di tutoring, psicologici con competenze metodologiche sul trattamento dei BES, che saranno impegnati ciascuno per un monte ore pari a (inquadramento E2)

Indicatori valutazione

Gli indicatori di processo individuati per valutare il progetto così come previsto dall'impianto di valutazione sono:

- numero e caratteristiche dei partecipanti al progetto;
- numero di segnalazioni dei casi da parte dei docenti;
- grado di motivazione e aspettative degli utenti e delle famiglie;
- n. presenze attività e n. ore dedicate alle singole attività;
- ostacoli incontrati;
- scarto tra la programmazione delle attività implementate e quelle agite;
- interesse dei partecipanti al progetto;
- clima positivo intra e inter-gruppale (variabile del contesto connessa agli aspetti emotivi e di atmosfera)
- collaborazione e comunicazione tra l'équipe e tra i partners della rete

grado di soddisfazione delle famiglie e della committenza.

AZIONE B: PERCORSO DI SOSTEGNO DIDATTICO

I destinatari saranno coinvolti settimanalmente per 6 ore pomeridiane, suddivise in tre incontri da 2 ore per 8 mesi. Saranno attivati 3 gruppi da 5 alunni. Nello specifico le attività di sostegno didattico mirano a:

- **Individuazione e insegnamento del metodo di studio**, con particolare riferimento all'organizzazione e gestione del tempo e del materiale;
- **Formazione sull'utilizzo delle tecnologie informatiche** a supporto degli apprendimenti (software di gestione dei libri digitali, software per la creazione di mappe concettuali e schemi);
- **Potenziamento cognitivo** attraverso l'utilizzo degli strumenti compensativi (informatici e non) e attraverso le modalità che si andranno ad individuare;

In ogni incontro, si darà spazio ad attività di gruppo in modalità Circle Time per attivare il confronto, la consapevolezza, il pensiero critico, l'autoregolazione emotiva e l'attenzione, sfruttando anche le tecniche della Mindfulness.

AZIONE C: INTERVENTI LABORATORIALI

L'azione prevede l'attivazione di "spazi-laboratorio"; in particolare sono stati programmati interventi ricreativi e stimolanti volti a garantire un ampliamento dell'offerta formativa equa ed opportuna per ciascun alunno. Si attiveranno n. 3 laboratori per ogni tipologia, ognuno della durata

di 72 ore; ogni laboratorio avrà un numero massimo di 10 partecipanti e saranno calendarizzati 36 incontri di 2 ore ciascuno. Gli ambiti operativi laboratoriali sono:

- **Laboratorio artistico – espressivo:** permette di favorire la socializzazione e di stimolare le capacità e le potenzialità individuali di ogni alunno, in base alle proprie capacità ed abilità creative, utilizzando varie tecniche di lavorazione per poter sviluppare la propria creatività e le proprie idee sotto la guida di un tutor adulto.
- **Laboratorio Cinema a scuola:** contribuisce a sviluppare negli alunni una propria capacità critica, e di sviluppare la capacità di rielaborare le informazioni cognitive ed emotive. Attraverso le attività di riflessione e approfondimento del film visionato attraverso attività opportunamente strutturate dal personale si mirerà a sviluppare in loro la capacità di esprimere il mondo delle emozioni e dei sentimenti.
- **Laboratorio teatrale:** l'attività teatrale favorisce la socializzazione e l'interazione con gli altri, attraverso il linguaggio non verbale, l'espressione delle proprie emozioni, dei propri talenti e dei propri limiti. Ogni alunno inserito, sceglierà e avrà un ruolo (attore, comparsa, suggeritore, costumista, scenografo o altro), per realizzare uno spettacolo. Gli operatori si occuperanno dell'organizzazione spazio-temporale, l'emissione e l'impostazione della voce, la gestualità, la mimica corporea e facciale, al fine di educare all'ascolto e alla comunicazione, abilità necessarie nella vita relazionale.
- **Laboratorio di movimento inclusivo:** l'attività mira a migliorare negli alunni con BES la loro forza, flessibilità e coordinazione, aumentare la loro autonomia e la fiducia in se stessi. L'operatore personal trainer svilupperà un programma di allenamento individualizzato per ogni alunno coinvolto.
- **Laboratorio di musicoterapia:** l'obiettivo principale del laboratorio è quello di dare la possibilità all'utente di trovare la sua modalità espressiva individuale, attraverso la quale mettersi in rapporto con il mondo. La musica si propone come mezzo per contribuire allo sviluppo della personalità, permettendo al destinatario di scaricare le tensioni emotive, relazionarsi con gli altri e migliorare il funzionamento generale nella vita. All'interno del confine dato dal bisogno speciale, la musica favorisce il potenziamento dell'equilibrio psicofisico, l'autonomia, la partecipazione e l'integrazione con i pari.

Per tali attività laboratoriali gli operatori impiegati (educatori, Esperto in Teatro, Musicoterapista, personal trainer) avranno supporto del pedagogo.

AZIONE D: EDUCAZIONE SOCIO-AFFETTIVA E COOPERATIVE LEARNING

Un'altra micro progettualità in favore dei Bes sarà la conduzione di veri e propri percorsi in classe di educazione socio-affettiva e di cooperative learning, nelle classi frequentate dagli alunni target. Il Cooperative learning infatti va inteso come *strumento per veicolare contenuti, costruire competenze, educare alle emozioni*. L'assunto teorico di base è dato dalla teoria dell'*educazione emozionale* (Goleman, 1996) e le strutture proprie delle cooperative learning. Con l'obiettivo di diffondere una cultura psicologica e sostenere lo sviluppo di abilità e competenze sociali, emotive, cognitive e metacognitive dei giovani, la proposta progettuale attinge agli assunti teorici della Psicologia umanistica di C. Rogers (1970) e del Metodo Gordon (1991). L'individuo è considerato portatore di risorse che, se adeguatamente potenziate, permettono di sviluppare una buona qualità della vita; il gruppo assume valore come strumento di crescita individuale e sociale. Tale lavoro porta allo sviluppo dell'autostima, dell'autoefficacia, della capacità di sapersi porre in relazione con gli altri, di gestire positivamente i conflitti, di avere un atteggiamento positivo nei

confronti di se stessi e degli altri: ciò che l'Organizzazione Mondiale della Sanità chiama *abilità di vita* o Life Skills (Boda, 2005) e che Goleman (1996) definisce proprie dell'*intelligenza emotiva*.

Gli obiettivi principali del percorso sono:

- Favorire l'inclusione e l'integrazione scolastica di tutti gli alunni;
- Potenziare la motivazione all'apprendimento;
- Educare alla relazionalità ed alla emozionalità.

Tali percorsi prevedono le seguenti fasi metodologiche:

1. Individuazione delle Classi e descrizione del percorso agli insegnanti di classe;
2. Individuazione di un'insegnante co-tutor del percorso e di una disciplina didattica in cui avviare il percorso di cooperative learning;
3. Realizzazione di un primo circle time con l'insegnante tutor e gli alunni nel quale si introduce l'argomento e il percorso da realizzare che assume valenza di momento di riflessione e confronto. Il **Circle Time**, infatti promuove la coesione del gruppo classe e crea un clima di solidarietà reciproca e di vicinanza emotiva: facilita una comunicazione *circolare* che, oltre a creare un clima di maggiore serenità e fiducia all'interno della classe, potenzia enormemente il coinvolgimento e la partecipazione in tutte le attività. La disposizione in cerchio è utile per la conoscenza e la comunicazione nella fase dell'accoglienza in classe, ma anche nella formazione dei gruppi di lavoro o all'inizio di una qualunque attività collettiva. Infatti la distribuzione paritaria dello spazio fisico e la rotazione degli interventi producono quasi subito nei partecipanti un senso di complicità positiva e il cerchio viene percepito come un contenitore solido che sviluppa e potenzia reti di sostegno.
Ciò perché bisogna partire dal presupposto che, ciò che i ragazzi fanno in classe, influenza ciò che apprendono a livello sociale, cognitivo e scolastico poiché all'interno della classe le interazioni possibili sono molteplici;
4. Successivamente, attraverso un *sociogramma* (Kagan, 2000, pag. 77), gli alunni indicano le loro preferenze per la suddivisione in gruppi per i lavori in cooperative learning. Tali gruppi, denominati "gruppi base", eterogeni e formati ciascuno da 4 alunni, si dimostreranno tanto opportuni da restare stabilmente fino a fine anno scolastico come isole nella sistemazione della classe.
5. Elaborazione del percorso disciplinare di cooperative learning con l'insegnante di materia. In questa sede si prende ad esempio un percorso di educazione fisica:

PROGETTO DI EDUCAZIONE FISICA: TEAMBUILDING

Obiettivo: rafforzare tra i ragazzi il senso di squadra e l'interdipendenza positiva.

Attività 1. *Il bruco cieco* (Kagan, 2000) in cui i compagni di gruppo si mettono in fila, ognuno con le mani sui fianchi della persona che precede. Il capofila ha gli occhi aperti mentre gli altri hanno gli occhi chiusi. Il capofila parla con i compagni mentre li guida per la stanza. A intervalli l'insegnante dice "cambio" e chi si trova in testa va in fondo alla fila. Questa attività crea sentimenti di fiducia. Quando tutti hanno fatto il capofila ciascuno torna al proprio posto e i partecipanti riflettono su come si sono sentiti in qualità di capofila e di compagno cieco.

Attività 2. La seconda è *L'ascensore attento* (Kagan, 2000). A turno una persona si sdraia a terra sulla schiena, con gli occhi chiusi, al centro del gruppo. I compagni lo sollevano delicatamente e lo riportano a terra. C'è bisogno di cinque persone per sollevare chi è disteso con l'aggiunta di un alunno che si occupa solo della testa. Si esegue facilmente con due gruppi per volta. L'esercizio va fatto molto delicatamente tanto che la persona sollevata non si deve accorgere di quando si stacca da terra e quando sta per essere appoggiata. Per sicurezza è consigliabile mettere dei cuscini a

terra. Se si tratta di bambini o ragazzi può esser consigliabile farlo in ginocchio così che chi viene sollevato si stacchi da terra solo pochi centimetri.

6. Rielaborazione dell'attività: Al termine delle attività, svolte nell'arco di due lezioni, il Circle Time è lo strumento con cui si rielabora l'esperienza sperimentata e questo favorisce l'esercizio di abilità metacognitive di riflessione sui propri pensieri, vissuti, emozioni. In particolare, se è stato affrontato il tema della fiducia e dell'affidarsi gli alunni racconteranno come si sono sentiti nell'affidarsi agli altri e viceversa nel guidare e sollevare i compagni; e rifletteranno insieme sul fatto che molti di loro sono stati maggiormente a proprio agio conducendo gli altri e mantenendo il controllo della situazione piuttosto che nell'affidarsi e lasciarsi andare con fiducia.

DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Il progetto è proposto dal Distretto in coprogettazione con Enti del Terzo Settore che, a partire dalle specifiche competenze ed esperienze, collaboreranno in sinergia per la piena attuazione del progetto.

Dopo una prima fase di contatti con i referenti scolastici degli istituti coinvolti che verranno indicati dal Distretto, si procederà a individuare spazi e tempi per l'azione progettuale. Tutte le attività dovranno essere svolte all'interno degli istituti pertanto, si prevede un lavoro capillare di raccordo per implementare al meglio le attività proposte.

Il coordinatore del progetto concorderà le strategie più idonee ed individuerà le risorse umane, gli strumenti ed i materiali da acquisire per lo sviluppo delle attività. Sono previsti:

- materiali testologici per il nucleo di valutazione
- software per la didattica inclusiva
- materiali di cancelleria e di facile consumo
- strumenti di educazione motoria

Il progetto prevede anche un'azione di valutazione, centrata sulla valorizzazione dell'utente che trova un'utile traduzione operativa in termini di valutazione della qualità, nella metodologia della "*customer satisfaction*" ovvero "analisi di qualità percepita". Verranno predisposte, quindi, schede di monitoraggio e valutazione per gli utenti e organizzati focus group con gli operatori del progetto ed i referenti scolastici per valutare l'andamento del progetto e rilevare eventuali criticità al fine di apportare in corso d'opera gli opportuni aggiustamenti.

Per tale azione saranno coinvolte:

- n. 1 pedagoga per un monte ore pari a n. 8,5 ore settimanali circa per l'intera durata del servizio;
- n. 4 psicologi per un monte ore pari a n. 5 ore settimanali cadauno per l'intera durata del servizio;
- n. 1 Coordinatore per un monte ore pari a n. 2 ore settimanali circa per l'intera durata del servizio.

Il cofinanziamento è il risultato dell'attività di confronto tra le parti sociali corroboranti, il distretto e le risorse territoriali nell'ottica della piena valorizzazione del Terzo settore nelle sue potenzialità. Esso si sostanzia nella messa in opera di attività che rappresentano di fatto un miglioramento del servizio c.d. base. Esse saranno:

1. Potenziamento del servizio psicologico;

2. Attivazione e mobilitazione delle reti formali ed informali intessute dagli enti del terzo settore co-progettanti, molte delle quali già suggellate attraverso protocolli di intesa. Le attività vogliono infatti essere in collegamento con le iniziative e le risorse territoriali così da legare gli interventi alle più ampie opportunità territoriali;

3. Indizione della giornata dello sport dei ragazzi. Attraverso le collaborazioni della Coop. L'Arca Onlus, ente della procedura di co-progettazione, si organizzerà una giornata dello sport delle famiglie dove minori e adulti di riferimento (genitori, nonni, zii, caregiver) faranno giochi e piccole competizioni nelle strade e nei quartieri del distretto. In particolare l'evento sarà organizzato con "A.S.D. Sport e Passione" e "A.S.D. San Giorgio";

4. Sportello di sostegno psicologico per gli insegnanti. L'esperienza maturata dagli enti della co-progettazione nella gestione di servizi in favore di BES dimostra come nel contesto scolastico il corpo docente si senta spesso smarrito e disorientato. Schiacciato tra procedure burocratiche di personalizzazione dei percorsi didattici e assenza di una strategia pedagogica e didattica percepita da loro come efficace. Pertanto si reputa utile offrire loro uno spazio per l'ascolto e l'accoglienza di difficoltà legate al compito dell'insegnante;

5. Attività di supervisione per gli operatori per la gestione dei casi particolarmente problematici. La supervisione permette di garantire il raggiungimento di elevati standard di qualità in quanto essa favorisce lo scambio e la discussione in merito agli aspetti tecnici ed emotivi messi in campo negli interventi con gli utenti. Lo psicologo supervisore, messo a disposizione dell'RTI, si porrà come esperto esterno che sosterrà il gruppo degli operatori a comprendere e superare le criticità del lavoro con l'utenza; darà, quindi, informazioni e suggerimenti sul loro lavoro da un'altra prospettiva consentendo loro di pianificare e utilizzare al meglio le risorse personali e professionali per raggiungere gli obiettivi progettuali. Gli operatori potranno richiedere, se necessario, l'intervento del supervisore al coordinatore di progetto che provvederà ad organizzare gli incontri di supervisione con l'esperto designato; l'esperto valuterà, dopo un primo colloquio, il tempo utile da dedicare agli incontri per supportare al meglio gli operatori.

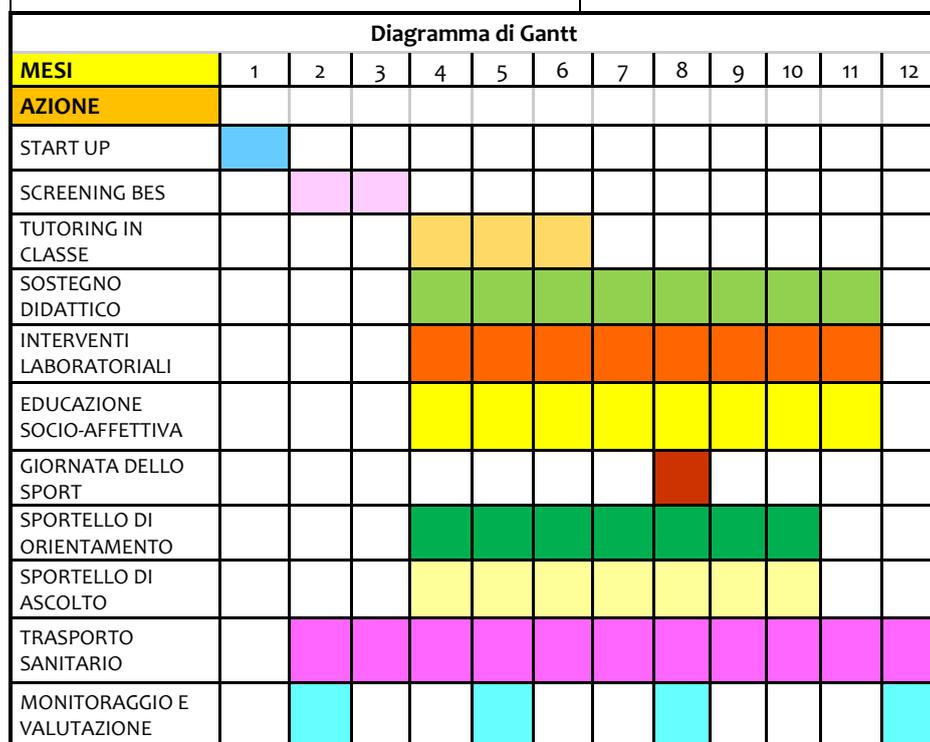
6. Sportello di Orientamento: partendo dalla considerazione che nella scelta della scuola secondaria di secondo grado i ragazzi e le ragazze prendono una delle prime decisioni importanti della loro vita, il progetto pone particolare importanza all'accompagnamento degli alunni BES in questa scelta al fine aiutarli a trovare l'equilibrio migliore tra le proprie preferenze, aspettative, attitudini e le caratteristiche della scuola stessa. Il progetto prevede l'istituzione di uno sportello di orientamento per gli utenti delle terze classi coinvolti nell'intervento. Gli alunni, utenti del progetto, e le loro famiglie, una volta informati del percorso, potranno accedere allo sportello richiedendo il servizio. Un esperto orientatore dedicherà n. 1 giorno a settimana nel mese di dicembre per ricevere l'utenza e accompagnarla alla fase di iscrizione ai percorsi di scuola secondaria di secondo grado.

7. Servizio di trasporto sanitario per n° 15 utenti che abbiano comprovate difficoltà sociali ed economiche. Il servizio sarà reso con due operatori autisti/ soccorritori qualificati che accompagneranno l'utente beneficiario del servizio A/R al di fuori del Distretto D37, solo nei comuni di Palermo e Bagheria.

8. Sportello di ascolto. Tale servizio è finalizzato a raccogliere, analizzare, trattare eventuali situazioni di malessere e disagio degli alunni e dei genitori che partecipano al percorso didattico, attraverso attività di sostegno e di counselling che si realizzeranno in modalità singola e/o di gruppo. Lo Sportello di Ascolto nasce per promuovere il benessere psichico e relazionale degli studenti e dei loro genitori. È uno spazio di ascolto e di riflessione, in cui potersi confrontare con uno psicologo circa dubbi, richieste e situazioni vissute a scuola, in famiglia o con i propri pari. L'obiettivo generale sarà quello di prevenire situazioni di disagio, promuovere il benessere dei singoli e dei gruppi e sostenere la genitorialità.

Figure professionali

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP - EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Coordinatore psicologo		x	4
Esperto Valutazione BES		x	2
Assistenti sociali	x		10
Pedagogista		x	2
Tutor BES Psicologo/Pedagogista		x	4
Psicologi		x	8
Assistenti sociali		x	2
Educatori professionali		x	4
Esperto in Musicoterapia		x	1
Personal trainer		x	2
Esperto in Teatro		x	1
Valutatore Progetto		x	1



5. PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE 7 – 2021				
Sostegno Socio Educativo Scolastico (BES) del Piano di Zona Annualità 2021 Azione B.3				
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore/mesi		
RISORSE UMANE				
Pedagogista (E2)	2	522,5	23,18 €	12.111,55 €
Psicologi (E2)	7	912	23,18 €	21.140,16 €
Coordinatore psicologo (E2)	1	110	23,18 €	2.549,80 €
Esperto Valutazione BES (E2)	2	148	23,18 €	3.430,64 €
Tutor Esperto Psicologo/Pedagogista (E2)	4	720	23,18 €	16.689,60 €
Educatori professionali (D2)	3	648	21,72 €	14.074,56 €
Assistenti sociali (D2)	2	54	21,72 €	1.172,88 €
Esperto Teatro (D1)	1	216	18,40 €	3.974,40 €
Personal Trainer (C1)	2	216	17,36 €	3.749,76 €
Musicoterapista (D1)	1	216	18,40 €	3.974,40 €
Subtotale				82.867,75 €
RISORSE STRUMENTALI				
Software didattici				2.000,00 €
Subtotale				2.000,00 €
SPESE DI GESTIONE				
cancelleria, spese utenze, assicurazione, carburante, manutenzione mezzi				€ 3.000,00
ALTRE VOCI				
Assicurazione				300,00 €
Oneri di gestione				€ 4.352,40
Subtotale				92.520,15 €
Iva al 5% sui costi del personale e sugli oneri				4.626,01 €
Subtotale				97.146,19 €

COMPARTECIPAZIONE PIANO FINANZIARIO AZIONE 7**Sostegno Socio Educativo Scolastico (BES)**

Voci di spesa in capo al co- finanziamento	Quantità	Tempo	Costo unitario	Costo Totale
		ore/mesi		
RISORSE UMANE				
Psicologo (E2)	1	66	23,18 €	1.529,88 €
Coordinatore tecnico psicologo (E2)	1	95	23,18 €	2.202,10 €
Subtotale				3.731,98 €
Esperto Valutazione (D2)	1	135	21,72 €	2.932,20 €
Coordinatore tecnico psicologo (D2)	1	90	21,72 €	1.954,80 €
Subtotale				4.887,00 €
Coordinatore tecnico psicologo (E2)	1	93	23,18 €	2.155,74 €
Operatore OSA (B1)	1	83	16,61 €	1.378,63 €
Subtotale				3.534,37 €
RISORSE STRUTTURALI				
Trasporto Sanitario				3.642,98 €
Subtotale				3.642,98 €
RISORSE STRUMENTALI				
Protocolli Batteria testologica, Prove MT-3 clinica, BVSCO-3, A-MT-3(6-14), ACCESS, TEST AMOS 8-15, Kit compensativi ePico!-matematica e superMappe(ANASTASIS), GECO BES, SUPERQUADERNO	1			1.480,00 €
Subtotale				1.480,00 €
SPESE DI GESTIONE				
Cellulare (Sim e Connessione)				600,00 €
Cancelleria				300,00 €
Subtotale				900,00 €
TOTALE				18.176,33 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento**N. Azione 7 - Sostegno Socio Educativo Scolastico (BES)**

FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
97.146,19	0	18.176,33	115.322,52 €

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta

Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): **Co-programmazione, Co-progettazione e convenzionamento con gli Enti del Terzo Settore iscritti all'Albo Distrettuale.**

FORMULARIO DELL'AZIONE

1. NUMERO AZIONE 8

2. TITOLO AZIONE

INVECCHIAMENTO ATTIVO

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

MACRO ATTIVITA' D	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D’INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI: D.2.	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZINI NON AUTOSUF.	POVERTA’	DISAGIO ADULTI
			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

• FINALITÀ E OBIETTIVI

L’invecchiamento attivo è stato definito dall’OMS come il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano.

In certi casi, tuttavia, al fisiologico invecchiamento cognitivo **si aggiungono processi cerebrali degenerativi ulteriori**, connessi a condizioni patologiche: **è quello che succede, ad esempio, nella demenza**. Il quadro demenziale si configura come un decadimento cronico, progressivo e significativo delle funzioni del cervello (come memoria, linguaggio, ragionamento, orientamento, percezione, ecc.) a cui di norma si aggiungono alterazioni della personalità e del comportamento (tra cui apatia, disinibizione, aggressività, ecc.). Ciò va a compromettere, nel tempo, la capacità della persona di condurre una vita autonoma, oltre che di gestire attività di cura di sé.

Infatti secondo la comunità scientifica per prevenire e/o contrastare l’invecchiamento cognitivo è fondamentale seguire uno stile di vita basato:

1. **sull’esercizio fisico regolare**
2. **l’alimentazione corretta** caratterizzata dal consumo di frutta e verdura, legumi, cereali integrali, olio d’oliva, pesce e pollame
3. **coltivare le relazioni sociali**: l’assenza di rapporti interpersonali o il fatto di avere relazioni molto stressanti o di cattiva qualità (dominate, ad esempio, da dinamiche quali l’ambivalenza, l’iper-controllo o il sentimento di impotenza) esporrebbe al rischio di un maggior declino cognitivo in età avanzata;
4. **mantenere il cervello allenato** leggere, informarsi, giocare a carte, viaggiare, coltivare un hobby, cimentarsi in nuove esperienze e, in generale, non smettere mai di imparare. Le

abilità mentali possono essere tenute in allenamento anche attraverso *training cognitivi mirati*, che possono riguardare funzioni specifiche.

La proposta progettuale prevede la realizzazione di n. 7 centri aggregativi e di sostegno dislocati sul territorio distrettuale, intesi come cornice all'interno della quale realizzare percorsi di integrazione e di educazione all'invecchiamento attivo.

I centri Aggregativi, in sintonia con le realtà già presenti sul territorio (AUSER, Circoli, Parrocchie, Associazioni di promozione sociale, etc.) si propongono di essere per l'anziano un luogo familiare, ma calato nella vita della comunità, con la funzione di prevenire e contrastare forme di isolamento e di esclusione sociale, favorendo anche la partecipazione di anziani in condizioni di disagio estremo e con ridotta autonomia.

Finalità principale del Centro è migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso il coinvolgimento di quest'ultimo in attività che gli forniscano stimoli di carattere cognitivo, affettivo e relazionale. Tale finalità si articola in obiettivi generali, che, a loro volta, si declinano in obiettivi specifici in relazione alle singole attività, come di seguito indicato.

Obiettivi generali

- agevolare la creazione di una cultura dell'invecchiamento attivo, basata su una società per "tutte le età";
- migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso il coinvolgimento in attività che gli forniscano stimoli di carattere cognitivo, affettivo e relazionale;
- promuovere la crescita sociale e culturale della popolazione attraverso iniziative diversificate allo scopo di creare momenti di incontro e socializzazione tra le generazioni;
- prevenire fenomeni di isolamento ed emarginazione, favorendo la partecipazione degli anziani con ridotta autonomia;
- Realizzare nel territorio un monitoraggio di situazioni micro e macro sociali a rischio;
- favorire la solidarietà e il mutuo aiuto;
- promuovere forme di volontariato attivo.

Obiettivi specifici

- favorire la socializzazione tra gli anziani al fine di evitare fenomeni di abbandono e solitudine;
- favorire l'integrazione e il reinserimento sociale dell'anziano nel tessuto sociale.
- ridurre i rischi di disadattamento, isolamento, emarginazione;
- sviluppare le risorse psico-fisiche dell'anziano attraverso la creatività, la comunicazione, l'espressione;
- mantenere vivi gli interessi culturali;
- mantenere e/o recuperare lo stato di autonomia psico-fisica necessario alla vita quotidiana;
- far crescere la cultura dell'animazione per le persone anziane come un processo che mira a sviluppare e mantenere le potenzialità fisiche, ludiche, espressive, culturali, relazionali ed organizzative;
- favorire il recupero di un ruolo sociale attivo e la funzione di *memoria storica* che l'anziano rappresenta.

- **DESTINATARI**

Anziani autosufficienti e prevalentemente non autosufficienti residenti nel distretto socio sanitario d37.

- **ATTIVITA'**

I Centri svolgeranno attività culturali, sociali, ricreative ed in generale di organizzazione del tempo libero degli anziani, e saranno aperti al territorio, con particolare attenzione nella loro individuazione al numero della popolazione per singolo Comune e all'incidenza su di essa del target di riferimento.

Saranno realizzate le attività di seguito indicate:

Azione 1: Escursioni, gite e partecipazione a sagre ed eventi del territorio

Verranno realizzate nel corso dell'annualità n. 3 uscite sul territorio provinciale, della durata di un giorno, per un massimo di 50 persone. Saranno privilegiate, quali mete, luoghi di valenza storica, religiosa e culturale della Regione Sicilia, anche in occasione di feste locali (sagra della ficodindia-Roccapalumba, del carciofo -Cerda, della salsiccia-Caccamo, visita mostra dei presepi a Termini Imerese).

Al fine di favorire la partecipazione degli anziani con difficoltà di deambulazione, verrà utilizzato un pulmino omologato per lo spostamento dei disabili in carrozzina, dotato di jolly montascale, strumento che permette di superare le barriere architettoniche sia all'esterno, che all'interno degli edifici.

Destinazione delle visite e delle uscite saranno anche parchi pubblici, musei e mostre, spettacoli cinematografici e avvenimenti culturali, fiere, sagre, etc., anche in connessione con il Laboratorio Attività Culturali. In collaborazione con alcuni teatri cittadini, gli anziani destinatari assisteranno, a turnazione, a spettacoli teatrali.

Personale impiegato: n.1 autista, n.4 operatori di supporto.

Azione 2: Laboratorio teatrale

Obiettivi generali: Sviluppare la salute psichica e stimolare la sfera socioculturale degli anziani attraverso la creazione di laboratori teatrali.

Obiettivi specifici: supportare gli anziani in un percorso finalizzato al mantenimento della loro autonomia e non tendente all'assistenzialismo.

Il teatro è un'arte di comunicazione ed espressione: attraverso l'attività teatrale è possibile dare ascolto ad ogni singola persona, è un momento di aggregazione e di confronto, esso crea ponti e legami tra le persone coinvolte, genera un clima di ilarità e spensieratezza, ma al contempo permette di stimolare e tenere allenata la mente (es. esercizio mnemonico per imparare le parti assegnate).

Attività: gioco-teatro, momenti di lettura e narrazione, composizione di scene teatrali etc.

Sedi: Centri socio-culturali già presenti sul territorio (Auser di Termini Imerese e Trabia, Associazione Nuova Aurora Termini Imerese, Circolo fiordaliso di Cerda, associazioni varie etc.).

Tempi: 1 volta a settimana per 3 mesi per centro.

Personale: n.1 esperto di teatro, n.2 operatori di supporto, n.1 OSA.

Azione 3: Laboratorio di arte espressive

L'idea di un laboratorio di arte espressive per gli anziani nasce dalla consapevolezza di favorire il benessere psichico per mezzo dell'espressione creativa.

Qualsiasi altra forma di arte espressiva, permette di dare voce alle emozioni e pertanto è considerata mezzo di comunicazione e di espressione non verbale.

Parecchi studi dimostrano che l'arte espressiva risveglia la mente e ciò funge da nutrimento per l'azione creativa. Oltre a questo, l'arte espressiva favorisce le interazioni sociali e migliora la concentrazione, la manualità, l'umore, la motricità etc.

Nelle persone affette da Alzheimer, l'arte è molto efficace poiché va a stimolare il cervello: essa può far rievocare ricordi dormienti e alcune volte può incoraggiare la parola.

Sicuramente grande attenzione sarà data all'arte fotografica come strumento artistico finalizzato a creare un "viaggio nel tempo", un fil rouge temporale (per esempio, per gli anziani affetti da Alzheimer), poiché essa permette di creare un collegamento profonda con la parte più intima del nostro io.

Negli anziani affetti da demenza o patologie cronic-degenerative quale l'Alzheimer, che vanno ad intaccare la capacità cognitiva, si assiste sovente ad una perdita di autonomia e allo sgretolamento e smarrimento dell'identità.

In questo caso, il passato diviene l'unico tempo presente e permette di far riaffiorare ricordi e provare emozioni attraverso il ricordo di pensieri e vissuti.

Obiettivi specifici: stimolare la funzione mnemonica e la memoria autobiografica, migliorare il rapporto con la propria identità e di riflesso avere una qualità di vita migliore.

Attività: visione album di famiglia, fotografie antiche (oggetti, utensili, abbigliamento etc..), narrazione della loro vita mediante la comparazione di fotografie ieri/oggi, passato/presente.

Tempi: 1 volta a settimana per 3 mesi per centro.

Personale: n.1 esperto di arti figurative, n.2 operatori di supporto, n.1 OSA.

Azione 4: Laboratorio Cultura e Tradizioni

Il Laboratorio prevede la realizzazione di attività finalizzate a fornire stimoli di carattere cognitivo e favorire l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, a favorire il mantenimento di un ruolo nel contesto socio-culturale e a valorizzare la funzione dell'anziano nel mantenere la memoria e le tradizioni. Si prevede, infatti, una raccolta di ricordi raccontati dagli anziani, relativi ad avvenimenti personali e storici, che li hanno visti protagonisti o spettatori e la realizzazione di uno «spettacolo». Ciò è in linea con l'obiettivo di favorire una presenza significativa degli anziani nel territorio, con la funzione di "memoria storica" e di testimonianza e trasmissione alle generazioni più giovani di storie, valori ed esperienze.

All'interno del laboratorio verrà realizzato anche un Cineforum, che rappresenterà un importante momento di incontro e di scambio, poiché la visione del film sarà accompagnata da dibattiti e riflessioni guidate.

Nell'ambito del Laboratorio saranno realizzate anche attività di familiarizzazione con le nuove tecnologie, da utilizzare sia per fini di conoscenza, che di socializzazione.

Tempi: 1 volta a settimana per 3 mesi per centro.

Personale: n.1 esperto arti figurative, n.2 operatori di supporto, n.1 OSA

Azione 5: Laboratorio Attività ricreative e di socializzazione

All'interno del Laboratorio verranno realizzate attività ricreative e momenti conviviali, con finalità di socializzazione e valorizzazione degli interessi degli anziani, come ballo, gioco delle carte e altre attività ludiche, tornei organizzati in collaborazione con altri Centri presenti sul territorio, feste di compleanno, etc.

Le attività di tale Laboratorio saranno naturalmente connesse con le altre attività progettuali e «scandiranno» i diversi momenti dell'anno, di rilievo sia religioso, che culturale e sociale.

Verranno, inoltre, realizzate attività tematiche, quali il mese della prevenzione dalle malattie, il mese della solidarietà, in collaborazione con tutte le associazioni del territorio, eventi aperti alla cittadinanza e alle Associazioni presenti, a vario titolo, sul territorio. Periodicamente verranno organizzati momenti di gemellaggio con altre strutture presenti a livello cittadino e distrettuale che garantiranno ulteriori momenti di confronto.

Tra le attività realizzate verrà inserito anche un laboratorio di attività artigianali, nella considerazione che impegnarsi in attività manuali consente all'anziano, attraverso il "fare", di sviluppare competenze e capacità autonome che favoriscono il mantenimento del proprio ruolo sociale, l'autostima e il benessere psicologico e fisico. I lavori realizzati saranno esposti in occasione dei sopra citati momenti conviviali e di mostre-mercato e le eventuali offerte raccolte in tali circostanze verranno date in beneficenza a soggetti e famiglie del territorio che versano in condizioni di disagio e povertà estrema.

Nell'ambito delle attività laboratoriali, verrà attivato anche un Laboratorio culinario, che si pone come obiettivo quello di avvicinare le generazioni attraverso il cibo. Il laboratorio sarà attivo due pomeriggi al mese e l'attività consisterà nella preparazione e nella realizzazione di pietanze tradizionali siciliane. Gli anziani prepareranno insieme ai ragazzi le pietanze, che poi consumeranno insieme.

All'interno di tale area di attività è prevista la promozione dell'impegno degli anziani in attività di utilità sociale, nel rispetto delle attitudini e delle risorse di ciascuno di loro. Attraverso tale iniziativa gli anziani possono scegliere di dedicare una parte del proprio tempo libero ad attività di utilità pubblica e sociale e di volontariato, impiegando positivamente le proprie capacità personali e percependosi parte integrante e attiva della comunità cittadina. Gli anziani potranno essere di supporto nelle attività realizzate dall'ente proponente quali servizi di pronto soccorso sociale, attività di custodia delle strutture, servizi educativi per l'infanzia, iniziative di solidarietà sociale nei confronti di altri anziani (piccole commissioni presso negozi o uffici pubblici, piccoli servizi domestici, favorire la partecipazione ad iniziative di socializzazione e reinserimento degli anziani soli), oltre che, in raccordo con le istituzioni, collaborare alla gestione di taluni servizi di pubblica utilità, quali sorveglianza e accoglienza presso gli edifici e gli spazi pubblici.

Tempi: 1 volta a settimana per 3 mesi per centro.

Personale: n.1 esperto culinario, n.2 operatori di supporto, n.1 OSA

Azione 6: Eventi tematici

Il Laboratorio si articolerà in incontri su varie tematiche di interesse, quali corretta alimentazione, prevenzione delle patologie e malattie frequenti durante il processo di invecchiamento, benessere psicologico, etc. Per la realizzazione di tali incontri verranno coinvolti professionisti competenti relativamente alle problematiche citate.

Ulteriore attività laboratoriale sarà la ginnastica dolce, strutturata sui principi e le prassi operative della geromotricità, che prevede che il lavoro proposto non richieda un dispendio energetico che alteri il ritmo cardio-circolatorio e che gli esercizi siano sempre essere eseguiti in duplice "garanzia di sicurezza" (sicurezza immediata per prevenire incidenti o disagio durante la lezione e sicurezza secondaria per evitare conseguenze anche di ordine psicologico, emergenti in seguito alla lezione). Inoltre, gli esercizi devono essere sempre motivati anche dal punto di vista funzionale, con una spiegazione a misura di "anziano", al fine di far riconoscere il significato di movimenti apparentemente banali e le proposte devono essere quanto più originali, trainanti, coinvolgenti, al fine di stimolare una risposta motoria attiva e partecipe da parte di ciascun utente.

Per coloro che presentano difficoltà importanti nell'equilibrio e nella deambulazione l'attività si svolgerà principalmente da seduti, con brevi intervalli di esercitazioni in stazione eretta assistita, in modo da favorire la socializzazione all'interno del gruppo; viceversa, alle persone che non manifestano problematiche di questo tipo, sarà proposta un'attività svolta prevalentemente in posizione eretta.

Verranno realizzati esercizi di rafforzamento della percezione spaziale, di bonificazione, di educazione respiratoria, di stimolazione senso-percettiva, di mobilità articolare.

Eventi:

Incontro pubblico sul tema degli stili di vita come contrasto all'insorgenza della Demenza.

Convegno sulle problematiche sociali e sanitarie della Demenza. Titolo - "Alzheimer: La ricerca, La rete dei servizi, La cura della persona"

Tempi: 1 volta a settimana per 3 mesi per centro.

Personale: n.1 esperto scienze motorie, n.2 operatori di supporto, n.1 OSA

n.1 nutrizionista per n.3 ore per centro per un totale di 21 ore complessive

n.1 avvocato per n.3 ore per centro per un totale di 21 ore complessive

n.1 neurologo per n.3 ore per centro per un totale di 21 ore complessive

Azione 7: ricerca intervento

Al fine di comprendere la reale incidenza della diffusione delle patologie neurodegenerative nel Distretto 37 per meglio calibrare i possibili interventi a supporto degli affetti da tale patologia e soprattutto in favore dei caregiver familiari gravati da un oneroso carico assistenziale sarà condotta una ricerca intervento.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

I Centri Aggregativi si configurano come uno spazio all'interno del quale si realizzano attività diversificate, ma integrate, anche in collegamento con il territorio e con le altre risorse istituzionali e del privato sociale.

I 7 Centri verranno dislocati in sedi messe a disposizione dai Comuni, nello specifico:

- Termini Imerese.
- Trabia.
- Cerda.
- Sciara.
- Caccamo.
- Montemaggiore/Aliminusa.
- Caltavuturo/Scillato/Sclafani Bagni.

Trasporto

Il trasporto sarà garantito per soggetti impossibilitati a raggiungere i centri socio ricreativi, previa chiamata effettuata., al coordinatore del servizio, 24h prima dell'attività. Il servizio è previsto per n. 20 anziani residenti nel distretto socio sanitario D 37.

PERSONALE IMPIEGATO In ogni centro verrà impiegato:

un assistente sociale con un bagaglio di conoscenze sulle risorse del territorio e con competenze di tipo relazionale, capace di coordinare le attività di ogni centro e di creare una rete efficiente tra gli stakeholders del territorio.

Un Addetto pulizie si preoccuperà dell'igiene e cura degli ambienti.

L'Operatore di supporto (OSA) si preoccuperà, in collaborazione con gli **esperti** (teatro, arti figurative, scienze motorie, culinario) indicati nelle diverse attività, di programmare e realizzare le azioni previste.

L' Esperto di monitoraggio con modalità qualitativa e quantitativa concorderà una scheda di monitoraggio delle attività per ognuno delle azioni previste. Il monitoraggio viene effettuato su tutte le attività e presso tutti i centri territoriali.

Il Sociologo si preoccuperà di avviare una ricerca intervento sul tema "invecchiamento attivo", lo stesso prenderà i contatti con i servizi territoriali, i medici di base, i CAF, le associazioni di categoria al fine reperire notizie utili per redigere un report di monitoraggio e valutazione di servizi attivi sul territorio e di bisogni necessari al target preso in esame, nonché degli interventi già attivi.

L' Addetto alla Comunicazione si preoccuperà dell'avvio dei Tavoli tecnici, momenti di studio e di riflessione, scambi di buone pratiche. Incontri itineranti - si prevede di realizzare un tour nei 10 Comuni del territorio finalizzato alla promozione del servizio. Gli eventi itineranti saranno supportati da efficaci strumenti di comunicazione (depliant, manifesti, locandine e promozione su piattaforma social) Spazio web e social network. Realizzazione sito web.

Per l'attivazione dei centri comunali sarà necessario predisporre le seguenti strutture e strumentazioni:

- Un locale comunale adeguato all'accoglienza degli utenti.
- Arredi (scrivanie, poltroncine, sedie, etc...).

INDICATORI

Indicatori relativi alla misurazione della soddisfazione dell'utenza (Customer Satisfaction), da misurare in una dimensione complessiva del percorso assistenziale.

Indicatori:

- accoglienza;
- informazione;
- comunicazione;
- accessibilità e fruibilità;
- tempi del servizio;
- tempi di erogazione delle prestazioni.

DIAGRAMMA DI GANTT

DESCRIZIONE ATTIVITA'	DURATA IN MESI											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
azione1 Escursioni												
azione 2 Laboratorio teatrale												
azione 3 Laboratorio arti espressive												
azione 4 Laboratorio cultura e tradizione												
azione 5 Laboratorio attività ricreative												
azione 6 Eventi tematici												
azione 7 Verifica del livello di qualità delle prestazioni dei servizi.												
Durata progetto: 12 mesi												

5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistente Sociale cat. D2		x	4
Operatore di supporto (OSA) cat. C		x	9
Addetto pulizie cat. A		x	4
Esperto di teatro cat. D1		x	4
Esperto scienze motorie cat. D1		x	4
Esperto culinario cat.D1		x	4
Esperto arti espressive cat.D1		x	4
Neurologo		x	1
Nutrizionista		x	1
Avvocato		x	1
Sociologo cat.D3		x cofinanziamento	1
Esperto monitoraggio cat. D3		x cofinanziamento	1
Esperto comunicazione cat. D3		x cofinanziamento	1

6. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare). **Co-programmazione e convenzionamento con gli con gli enti di Terzo Settore iscritti all'albo distrettuale.**

7. PIANO FINANZIARIO

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 8				
N. Azione 8 - Titolo Azione: INVECCHIAMENTO ATTIVO				
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
ASSISTENTE SOCIALE cat. D2	4	416	€ 21,72	€ 9.035,52
OPERATORE DI SUPPORTO OSA Cat. C	9	1778	€ 17,36	€ 30.866,08
ADDETTO PULIZIE cat A	4	208	€ 17,10	€ 3.556,80
ESPERTO TEATRO Cat. D1	4	237	€ 18,40	€ 4.360,80
ESPERTO SCIENZE MOTORIE Cat. D1	4	237	€ 18,40	€ 4.360,80
ESPERTO CULINARIO Cat. D1	4	237	€ 18,40	€ 4.360,80
ESPERTO ARTI ESPRESSIVE Cat. D1	4	237	€ 18,40	€ 4.360,80
NUTRIZIONISTA	1	21	€ 50	€ 1.050,00
AVVOCATO	1	21	€ 50	€ 1.050,00
MEDICO/NEUROLOGO	1	21	€ 50	€ 1.050,00
Subtotale				€ 64.051,60
SPESE DI GESTIONE				
MATERIALE PER I LABORATORI				€ 4.440,00
ATTREZZATURE				€ 2.000,00
Subtotale				€ 6.440,00
ALTRE VOCI				
ONERI				€ 3.524,54
Subtotale				€ 74.016,14
IVA 5 %				€ 3.700,81
Subtotale				€ 77.716,95

8. CO-FINANZIAMENTO

Il Servizio sarà gestito in regime di Co-progettazione e convenzionamento secondo la procedura avviata dal Distretto socio-sanitario (determinazione dirigenziale n. 1153 del 26/04/2023) con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale e che hanno già dato adesione alla costituzione dei tavoli di co-progettazione. Quello che segue è il prospetto di co-finanziamento elaborato dagli enti che hanno partecipato alla co-progettazione dell'azione di che trattasi.

Il co-finanziamento si sostanzierà nel potenziamento orario delle risorse umane previste per n. 1 ora settimanale in più e nella dotazione di un budget riservato al materiale di comunicazione e divulgazione delle iniziative, servizi e prestazioni erogati dal distretto, con un co-finanziamento totale ammontante al 21% come da schema seguente.

PIANO FINANZIARIO AZIONE – 8				
N. Azione 8 INVECCHIAMENTO ATTIVO				
Voci di spesa in capo all'ETS	Quantità	Tempo ore	Costo unitario	Costo Totale
RISORSE UMANE				
<i>Esperto di monitoraggio e valutazione cat. D3</i>	1	60	€ 24,09	€ 1.445,40
<i>Addetto alla comunicazione cat.D3</i>	1	60	€ 24,09	€ 1.445,40
<i>Sociologo per ricerca intervento cat. D3</i>	1	60	€ 24,09	€ 1.445,40
Subtotale				€ 4.336,20
RISORSE STRUTTURALI				
<i>Trasporto (mezzo, autista, accompagnatore)</i>				€ 5.000,00
Subtotale				€ 5.000,00
SPESE DI GESTIONE				
<i>Materiale di consumo</i>				€ 1.000,00
<i>Materiale informativo, pubblicizzazione e diffusione risultati</i>				€ 5.000,00
Subtotale				€ 6.000,00
TOTALE				€15.336,2

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento			
N. Azione 8 - Anziani			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
77.716,95	0	15.336,19	93.053,15 €

Formulario dell'azione

1. NUMERO AZIONE 9

2. TITOLO AZIONE

INTERVENTI INTEGRATI PER DISABILI ADULTI

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

MACRO ATTIVITA':	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI:	AREE DI INTERVENTO					
		AREA 1		AREA 2		AREA 3	
		FAMIGLIA E MINORI	ANZIANI AUTOSUF.	PERSONE DISABILI	ANZIANI NON AUTOSUF.	POVERTA'	DISAGIO ADULTI
D	D.1.			x			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

L'azione vuole avviare nel distretto un corpus di attività rivolte alla disabilità adulta ad integrazione degli interventi e delle risorse già esistenti e vuole altresì porsi come canale attraverso il quale sia possibile attivare nuovi percorsi effettivamente rispondenti ai bisogni dei disabili e delle famiglie del distretto. L'azione, pertanto, è pensata in maniera olistica, nella quale singole attività sono complementari e interdipendenti.

Attraverso un percorso di Co-progettazione e convenzionamento secondo la procedura avviata dal Distretto socio-sanitario, giusta determinazione dirigenziale n. 1153 del 26/04/2023, con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale è emersa infatti la necessità di strutturare attività diversificate. La raccolta dalle riflessioni condotte dagli enti che negli anni hanno espletato prestazioni e servizi in favore di disabili adulti ha permesso di individuare infatti le seguenti azioni:

1. Costituzione di un'equipe per la valutazione e lo screening e nell'ambito di questa equipe raccogliere e condurre ricerca-intervento sulla disabilità adulta nel dss37;
2. Indire un tavolo di formazione permanente anche attraverso la metodologia peer to peer tra le famiglie;
3. Integrare il lavoro dell'equipe e del tavolo di formazione ai PAI, prevedendo un ventaglio di attività: a) attività socio ricreative nelle sedi individuate; b) attività di inclusione socio-culturale; c) Percorsi individualizzati di inclusione lavorativa/valorizzazione delle competenze.
4. Attività di sistema: Monitoraggio e Valutazione.

In ordine:

1. Costituzione di un'equipe per la valutazione e lo screening e nell'ambito di questa equipe raccogliere e condurre ricerca-intervento sulla disabilità adulta nel dss37.

L'equipe sarà costituita da un assistente sociale e uno psicologo con esperienze e competenze nell'ambito della disabilità adulta. L'equipe lavorerà in stretta sinergia con i servizi dell'ASP ed i servizi sociali comunali ed effettuerà le valutazioni psico-sociali anche attraverso il coinvolgimento diretto delle reti primarie e secondarie dei disabili. A seconda delle necessità del distretto, opererà nelle sedi istituzionali e/o in apposite sedi messe a disposizione dal sistema degli enti di terzo settore attivato nell'ambito della procedura di co-progettazione. L'analisi e la valutazione dell'equipe non solo saranno da supporto e ausilio alla previsione di progetti assistenziali individualizzati, ma consentirà di condurre una vera e propria ricerca intervento sulla disabilità adulta, con particolare attenzione ai giovani adulti, per i quali si registra un crescente rischio di marginalità e cronicizzazione della condizione di isolamento. All'interno della ricerca (meglio dettagliata di seguito nell'azione relativa al monitoraggio) saranno direttamente coinvolti i disabili e le loro famiglie non solo per raccogliere dati rispetto alla condizione di bisogno, ma soprattutto per elaborare piani e programmi di risposta al bisogno, nell'idea che gli esperti dei bisogni siano i portatori dei bisogni stessi. L'attività dunque di osservatorio permanente permetterà di tarare gli interventi e le prestazioni e farà da impalcatura tecnica e pratica di tutti gli altri interventi. L'azione pertanto si dipanerà su due livelli complementari e temporalmente integrati:

- per il primo periodo di progetto, i primi cinque mesi, con un numero complessivo di 16 settimane circa di impiego, l'equipe mapperà il target di progetto e la rete dei servizi attivi sul distretto, in collaborazione con i servizi istituzionali, e si occuperà di condurre la valutazione e lo screening secondo il livello di bisogno raccolto e individualizzando la proposta intervento per ogni utente raggiunto. L'intervento individuato per ogni utente afferrirà ai servizi già esistenti e a quelli messi a sistema dal presente progetto quali formazione peer to peer, attività socio-ricreativi, esperienze di inclusione socio-culturale e lavorative).
- per il secondo periodo di progetto integrerà il lavoro di screening e personalizzazione degli interventi ad un professionista referente del sistema di monitoraggio permanente che si occuperà della ricerca-intervento, come meglio descritto nelle pagine seguenti.

2. Indire un tavolo di formazione permanente anche attraverso la metodologia peer to peer tra le famiglie;

La legge n. 104/92 indica i genitori, e tutti i membri del sistema, come elemento di primaria importanza nei processi di integrazione e nei percorsi di intervento rivolti agli individui disabili. La stessa legge afferma la necessità di garantire alla persona disabile e alla sua famiglia un adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, dei servizi di aiuto personale e familiare, strumenti e sussidi tecnici. E pertanto la formazione permanente è intesa come strumento per avviare una connessione naturale tra famiglie e allo stesso tempo offrire supporto e sostegno pratico attraverso la condivisione di conoscenze, competenze ed esperienze. La metodologia utilizzata sarà quella del *peer to peer* tra famiglie che si sostanzierà con la costituzione di *gruppi di parent-training*:

Sarà creato un tavolo di formazione permanente, di incontri di gruppo di famiglie con lo scopo di estendere la rete sociale e offrire un contesto entro il quale condividere con altre persone che si trovano nella stessa situazione le proprie esperienze, il disagio personale e le soluzioni ai problemi quotidiani. L'obiettivo di questo intervento è di provvedere all'incremento delle specifiche abilità educative familiari, allo sviluppo delle capacità di affrontare le situazioni maggiormente problematiche e di superare il sentimento di scarsa autostima e di impotenza che nella maggioranza dei casi è presente all'interno dei parenti della persona disabile. L'esigenza di programmi di aiuto alle famiglie si basa sull'evidenza che, nonostante la presenza di un disabile possa determinare nei familiari livelli di stress particolarmente acuti dovuti alla sofferenza e ai sensi di colpa, qualora queste siano sufficientemente sostenute e correttamente formate, possono, come tutti i normali nuclei parentali, raggiungere livelli altamente adattivi di funzionamento. Oltre ai servizi direttamente offerti a queste famiglie, è utile ricordare la necessità di progetti di sensibilizzazione della società al tema della disabilità.

Target dell'azione: Familiari dei disabili adulti residenti nei comuni del Distretto 37, ad accesso spontaneo, su segnalazione dei servizi sociali territoriali, dei servizi dell'ASP, in esito e ad integrazione del lavoro condotto dall'equipe di screening.

Tempi e modalità di realizzazione: Gli incontri con i familiari saranno svolti in assetto grupppale, uno al mese per ogni comune del distretto della durata di un'ora e mezza. Essi saranno condotti da una pedagoga con maturata esperienza nell'ambito dei servizi per la disabilità.

Tem: Primi sintomi e diagnosi; Comunicazione della diagnosi e sostegno; Organizzazione del lavoro di cura; Rapporti con il MMG, l'équipe, i Servizi Sociali; Bisogni della persona malata: appropriatezza delle risposte ai bisogni di cura e assistenza; Bisogni della famiglia: appropriatezza delle risposte ai bisogni di sostegno della famiglia (servizi, competenze, supporto economico); Carico assistenziale e sofferenza emotiva dei familiari; Relazioni sociali con la comunità e l'ambiente lavorativo; Criticità rilevate nei bisogni e nelle risposte della rete dei servizi (BPSD, ricoveri ospedalieri, ipomobilità, iponutrizione, disfagia, ecc.); Difficoltà nella ricerca, accompagnamento nel percorso di ambientamento e formazione; Tutela giuridica.

Risultati attesi: Miglioramento della qualità di vita e delle strategie di coping del disabile della sua famiglia; Attivazione di una rete socio-solidale tra le famiglie con soggetti disabili; Potenziamento del collegamento tra famiglia e territorio e della fruizione dei servizi e delle risorse presenti.

Metodologia: I gruppi saranno condotti con la modalità della narrazione guidata, finalizzati alla raccolta dei vissuti legati alla patologia. L'attenzione è focalizzata sulle criticità incontrate nel decorso della malattia, sulle risposte della Rete dei Servizi e sulla qualità di vita del nucleo familiare (organizzazione, aspetti economici, isolamento, conciliazione tra lavoro di cura e vita lavorativa, ecc.).

Tempi: L'attività di formazione avrà una durata complessiva di 25 settimane e si realizzerà dal secondo mese di progetto e fino al sesto.

3. **Integrare il lavoro dell'equipe e del tavolo di formazione ai PAI, prevedendo un ventaglio di attività:**

a. **Attività socio-educative**

Le attività verranno realizzate in 5 sedi pubbliche o di associazionismo di categoria presenti nel Distretto SS 37, sebbene per la loro individuazione si dovrà tenere conto del numero della popolazione per singolo Comune e all'incidenza su di essa del target di riferimento.:

1. uno a Trabia;
2. uno a Termini Imerese;
3. uno per i territori di Scillato, Caltavuturo e Sclafani Bagni,
4. uno per i territori di Cerda, Montemaggiore e Aliminusa;
5. uno per Caccamo e Sciarra.

Le sedi che dovranno possedere i requisiti di sicurezza di cui alla L.81/2008 unitamente a quelli igienico sanitari saranno individuate in collaborazione con i Comuni del Distretto e gli enti della co-progettazione e la loro rete di partenariati, in modo che tutte le attività siano avviate.

Le attività saranno condotte da animatori ed esperti conduttori di laboratorio provenienti dal settore dell'arte, del teatro, della musica, dell'artigianato. I centri saranno aperti due volte a settimana, con apertura pomeridiana di n. 3 ore e saranno pienamente fruibili anche attraverso il servizio di trasporto dal domicilio al centro qualora alcuni beneficiari non avessero la possibilità di recarsi al centro autonomamente. Le attività saranno diversificate e tarate al gruppo di partecipanti, in termini di tipologia di disabilità, numero, età e capacità. L'esito dei laboratori darà vita a eventi a manifestazioni aperti ai territori come mostre e spettacoli. I centri saranno aperti per un numero complessivo di 25 settimane e come da diagramma di Gant sotto riportato esse saranno distribuite in 5 mesi. Inoltre attraverso il lavoro condotto nell'ambito dell'equipe di screening si potrà pianificare anche l'eventuale integrazione delle attività del centro con altri fondi come quelli previsti dalla disabilità grave (Art. 3 comma 4 lett. b) del D.P. n. 589/2018) secondo le progettualità individualizzate per ogni utente, a garanzia di continuità e sostenibilità delle azioni stesse.

A mero titolo esemplificativo, le attività saranno:

- **GIOCHI COGNITIVI:** Questi giochi stimolano un sano gusto della sfida per rispondere esattamente e contribuiscono a creare un clima divertente e sereno. I giochi rappresentano anche un modo per recuperare in modo divertente i ricordi e i proverbi diventano anche occasione per parlare di alcuni aspetti della loro vita passata o dell'attualità creando un confronto su tematiche varie (cultura, vita sociale, vita familiare ecc.), facendo così emergere il loro patrimonio umano e culturale che c'è e che loro stessi sembrano aver dimenticato.

Obiettivi: mantenere e stimolare le risorse cognitive e ritardarne il decadimento, migliorare l'autostima, socializzazione, favorire l'attenzione e la concentrazione.

- **LABORATORIO DI MANUALITA' FINE:** Il progetto di manualità fine, è basato sul concetto che la persona, attraverso l'uso delle mani, stimoli mente e volontà in modo da influire sulle sue condizioni di salute, in quanto ogni persona ha delle potenzialità e degli interessi ed è importante offrirle il modo di esprimersi. Tra i laboratori che proponiamo vi sono attività di cucito, uncinetto, gomito, maglia, disegno, pittura, ritaglio, collage, manipolazione, creazione addobbi ed oggetti stagionali che seguono lo scandire delle varie festività annuali (Carnevale, Pasqua, Natale ecc...) questo per rafforzare la consapevolezza del trascorrere del tempo ed il conseguente susseguirsi delle stagioni. Queste attività sono molto soddisfacenti per l'utente perché gli consentono di vedere il risultato di ore di lavoro e di ricevere gratificazioni da parte di parenti ed amici per le creazioni da lui realizzate. Saranno utilizzati anche materiali di recupero e di riciclo, ovvero tutti quegli oggetti che in genere non servono più restando inutilizzati. L'idea nasce da una sempre maggior consapevolezza della cultura consumistica di oggi e dal possibile confronto con quella del passato, basata maggiormente sul non - spreco. Obiettivi: Stimolare la creatività, l'attenzione e la memoria. Mantenere (esercitare) le capacità motorie (motricità fine, arti superiori). Stimolare le

capacità sensoriali (tatto, vista...). Favorire la calma e la serenità interiore attraverso il rapporto mani-materiale, durante la realizzazione dell'oggetto. Riavvicinare l'utente agli interessi precedenti o fargli acquisire nuove competenze. Accrescere la propria autostima.

b) Attività di Inclusione socio -culturale

Esse si sostanzieranno in:

b.1.) Attività itineranti "per strada, nelle piazze" con il coinvolgimento di operatori esperti di laboratorio.

Ad integrazione delle attività di cui al punto 3 saranno condotte nel periodo primaverile attività itineranti e all'aperto. L'idea è quella di poter replicare le attività nelle piazze e nei parchi comunali adeguatamente attrezzati, dei comuni del distretto. A titolo esemplificativo una delle attività da fare in esterna sarà:

- **COMPAGNIA A 4 ZAMPE:** Le persone che sempre più spesso sperimentano un vissuto triste e demotivante, rappresentano dei referenti ideali per quelle proprietà profilattiche e terapeutiche fornite dagli animali da compagnia, soprattutto cani e gatti, dando vita a un intenso rapporto interpersonale, anche dovuto alla maggiore quantità di tempo da dedicare ai nuovi amici pelosi. Sono dunque gli animali gli operatori che meglio riescono a valorizzare, in diversi modi, la vita quotidiana degli anziani, spesso persone fragili e dalle prospettive ridotte. Non si tratta di una vera e propria pet therapy ma di stimolare momenti di gioia e serenità per la presenza dell'animale. Il progetto sarà attivato previo consenso dell'utente, e in collaborazione con le associazioni di animali presenti nel territorio. In un primo momento si favorirà la permanenza a casa per qualche ora, in alcuni momenti della giornata, successivamente, valutata la scelta e la condizione dell'utente, si può pensare ad una presenza definitiva. La presenza di un animale agisce su alcuni meccanismi educativi e psicologici: tatto, voce, gioco, socialità, responsabilità, empatia, antropomorfismo, movimento.

b.2.) Gite, escursioni, partecipazione ad eventi pubblici come mostre, spettacoli e sagre;

Al fine di favorire l'inclusione nel territorio di appartenenza sarà favorita la partecipazione a tutti gli eventi organizzati nel distretto, come ad esempio feste di paese, sagre, ecc. Inoltre saranno organizzate n. 2 escursioni in località della provincia di Palermo per tutti gli utenti. saranno organizzate:

- Visite guidate presso: Castello di Caccamo; Museo Imera di Termini Imerese; Museo dell'acqua di Scillato; Terme di Sclafani Bagni;
- Partecipazione ad eventi pubblici quali: Sagra del carciofo di Cerda; Sagra della salsiccia di Caccamo; Sagra delle nespole di Trabia; Sagra del fungo di Caltavuturo; Sagra della Favazza di Termini Imerese; Carnevale di Termini Imerese;
- Escursioni in località della provincia: Giornata al mare con pranzo; Visita all'Eremo di San Felice con pranzo.

d) Percorsi individualizzati di inclusione lavorativa/valorizzazione delle competenze.

Il progetto prevede azioni dirette a favorire l'inclusione socio-lavorativa dei soggetti disabili lievi. Verranno promosse iniziative di orientamento, di partecipazione dei disabili a corsi di formazione professionale presenti nel territorio, di tutoring durante lo svolgimento di attività

di tirocinio o stages. Tale attività sarà curata da un'assistente sociale che lavorerà in stretta sinergia con l'equipe di screening e con gli enti istituzionali del distretto socio-sanitario.

L'accompagnamento e il supporto al processo di inserimento, infatti, costituisce la fondamentale finalità del tutoring. Tale attività ha il compito di pianificare ed accompagnare i percorsi di apprendimento e di socializzazione professionale del disabile, facilitando l'acquisizione delle competenze richieste dall'esercizio dell'attività lavorativa e di valutare i progressi e i risultati conseguiti nel corso del processo di inserimento e crescita professionale. I momenti di formazione permetteranno, dunque, di rafforzare il processo di apprendimento dell'allievo, aiutandolo a mantenere alta la propria motivazione e a consolidare strategie cognitive e operative coerenti con il ruolo professionale che egli è chiamato ad assumere. L'intera esperienza di stage deve essere complessivamente concepita come un percorso formativo che si svolge prevalentemente attraverso il lavoro, e che prevede specifiche azioni di "formazione" a supporto dello sviluppo delle competenze che vengono sperimentate ed affinate attraverso lo svolgimento dei compiti lavorativi.

Target: Tra i requisiti in entrata richiesti ai candidati vi sono: a) essere disabili affetti da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali, di handicap intellettuale con un grado di disabilità riconosciuto non inferiore al 46%. Sono esclusi quei soggetti disabili per i quali è certificata la non collocabilità al lavoro; b) essere residenti o domiciliati in Sicilia; c) avere un'età compresa tra un minimo di 18 anni e un massimo di 60 anni compiuti; d) essere inoccupati o in cerca di prima occupazione o disoccupati; e) avere conseguito almeno il diploma di scuola secondaria di I grado.

Obiettivi del percorso di inclusione lavorativa: Gli obiettivi del progetto per i soggetti con disabilità sono:

- Accrescere le chances del ragazzo di ottenere un lavoro adeguato;
- Collegare gli interessi, i desideri, le motivazioni, le competenze, le capacità, le attitudini e le abilità del disabile con i requisiti prescritti dalla professione, dal mondo del lavoro, dall'ambiente lavorativo e dalle aziende;
- Accrescere l'autonomia, la motivazione, l'auto percezione e la sicurezza dei destinatari del progetto;
- Migliorare la capacità di sviluppare relazioni interpersonali basate sul rispetto e sull'accoglienza

Fasi del percorso di inclusione lavorativa: *Orientamento:* Valutazione del "Potenziale lavorativo individuale" (P.L.I.); "Progetto (personalizzato) di accompagnamento al lavoro" (P.A.L.); *Orientamento al lavoro:* identificazione del settore del mercato del lavoro più idoneo e delle azioni necessarie per la prosecuzione del percorso individuale di accompagnamento. *Formazione al lavoro:* Corso di formazione al lavoro (in relazione alla valutazione individuale del potenziale lavorativo e al settore del mercato del lavoro più idoneo); Corso professionale di qualificazione e/o riqualificazione *Collocamento:* Azioni di scouting lavorativo; Tirocinio di formazione lavoro; Azioni di tutoring; Monitoraggio.

Risultati attesi: Il progetto dovrà produrre le seguenti ricadute:

- ✓ Promozione della cultura dell'inclusione lavorativa;
- ✓ Incremento del numero di persone disabili inserite annualmente nel mercato del lavoro.
- ✓ Più forte presenza del Terzo settore e creazione di un mercato nel settore della erogazione dei servizi di formazione di base, di upskilling, di reskilling e di accompagnamento al lavoro per le persone disabili.

Tempi: I percorsi di inclusione lavorativa si estenderanno per 30 settimane distribuite nell'arco di sei mesi. come da diagramma di Gant sotto riportato.

4. Attività di Sistema:

Le attività di sistema saranno trasversali all'intera azione e saranno curate da un assistente sociale che implementerà, in stretta sinergia con tutti gli operatori coinvolti e in particolare:

Attività di coordinamento: Viene individuata una Unità di coordinamento composta da: Servizio Sociale Professionale, UVM, Equipe di progetto.

Il gruppo citato condivide ed uniforma gli strumenti per definire i medesimi profili di rischio, utilizza gli strumenti tecnico-professionali e "pesa" i fattori di rischio e di protezione per individuare gli indicatori in ordine psicologico- sanitario da integrarsi con quelli di ordine sociale ed educativo e predispone una sintesi del profilo di rischio negli ambiti sopracitati e relativamente alle aree di riduzione dei fattori di rischio e sviluppo dei fattori di protezione avviando la presa in carico.

Attività di valutazione: Il Gruppo di coordinamento avrà la funzione di valutare gli obiettivi specifici e le attività realizzate in rapporto ad ogni azione predisposta, sulla base del monitoraggio eseguito ex ante, in itinere ed ex post.

I soggetti da valutare sono

- il progetto nelle sue singole fasi;
- il processo realizzato: gestione degli aspetti organizzativi, risorse utilizzate, qualità degli interventi;
- gli utenti che parteciperanno alle attività: grado di soddisfazione, partecipazione, inserimento nel contesto sociale, acquisizione di competenze secondo la specificità del progetto.
- operatori che gestiscono le attività: relazione con i soggetti destinatari

Il Gruppo di coordinamento valuterà inoltre:

- 1) Gli obiettivi specifici di ogni singola azione e di ogni anno riferiti al target;
- 2) Gli obiettivi del progetto conseguiti a conclusione di ogni anno
- 3) Le azioni sviluppate nel progetto
- 4) I risultati di ogni singola iniziativa
- 5) L'eventuale riprogettazione delle linee strategiche del progetto

Gli oggetti da valutare sono:

- le singole azioni del progetto
- il processo del progetto: aspetti organizzativi, risorse utilizzate, efficacia dei risultati
- il grado di soddisfazione dell'utenza che ha usufruito delle azioni
- il grado di partecipazioni degli Enti Pubblici e privati al progetto
- Le azioni prodotte

Attività di monitoraggio: Il gruppo di coordinamento definirà un sistema condiviso di monitoraggio circa l'andamento delle attività.

- verifica in itinere delle attività;
- avvio della ricerca per la valutazione degli interventi effettuati;
- verifica delle strategie operative individuate con l'obiettivo di monitorare l'efficacia in relazione ai risultati attesi definiti.

Indicatori di processo

- presenza e partecipazione alle attività per un minimo di 75% delle ore previste;

- grado di coinvolgimento di giovani adulti e della famiglia;
- osservazione e registrazione della crescita della capacità di comunicazione nelle dinamiche quotidiane all'interno degli spazi laboratoriali e loro evoluzione nel tempo;
- sviluppo del livello di autonomia e problem solving in modo adeguato all'età ed alla disabilità di ciascun utente, e comparazione rispetto alla situazione iniziale;
- osservazione dello sviluppo emotivo e delle capacità di socializzazione;
- registrazione dei colloqui periodici con i partecipanti esterni delle reti, e loro feedback sul servizio offerto;
- grado di soddisfazione dell'utenza;
- qualità della relazione tra operatori e utenti.

Indicatori di risultato

- cambiamenti introdotti in termini di autonomia, integrazione sociale;
- sviluppo di reti di relazioni primarie e secondarie efficaci.

Comunicazione di progetto: Si prevede un sistema di comunicazione e divulgazione delle attività di progetto, data la portata larga che si configura in seno alla messa in opera delle singole attività e del numero di enti del terzo settore coinvolti.

5. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

Dal punto di vista organizzativo il servizio si realizzerà nell'ambito della procedura Co-progettazione e convenzionamento con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale e attraverso tale procedura saranno attivate risorse ulteriori in regime di cofinanziamento. per ogni azione infatti saranno rese disponibili le risorse proprie di ogni ente della coprogettazione ed in particolare:

- 1) Pulmini e automobili a garanzia della piena fruibilità delle attività previste per i beneficiari che ogni ente metterà a disposizione;
- 2) Le figure degli accompagnatori per il servizio trasporto, anche attraverso non solo risorse afferenti all'organico delle ditte ma anche nell'ottica della valorizzazione del volontariato attivo che ogni ente provvederà ad assumere a suo carico;
- 3) Un'implementazione oraria di una/due ore a figura rispetto a tutte le azioni tranne l'azione 3;
- 4) La comunicazione di progetto fatta da ogni ente che si occuperà di disseminare e divulgare le attività di progetto con materiale stampato;

Le sedi amministrative e operative di coordinamento, e le proprie reti di partenariati che di fatto ogni ente ha costruito nel tempo all'interno del distretto.

Pertanto in maniera analitica l'organizzazione complessiva del progetto prevede l'attivazione di risorse pubbliche e del privato sociale, che sono così analiticamente riportate:

Quadro sinottico delle risorse e dell'organizzazione

Attività	Risorse Umane afferenti agli enti di terzo settore della co-progettazione	Numero	Monte ore settimanale per figura	Numero settimane
Equipe Screening	<i>Assistente Sociale dell'equipe di screening</i>	1	3	16
	<i>Psicologo dell'equipe di screening</i>	1	3	16
Formazione peer to peer	<i>Pedagogista per la formazione peer to peer tra famiglie</i>	1	3,5	25
Percorsi di inclusione lavorativa	<i>Assistente sociale per l'inclusione lavorativa dei disabili lievi</i>	1	3	30
Percorsi di inclusione socio culturale	<i>Assistente Social per le attività di inclusione socio-culturale</i>	1	4	25
Attività socio ricreative	<i>Operatori d'appoggio - animatore</i>	11	6	25
	<i>Operatori Socio-Assistenziali</i>	5	6	25
	<i>Esperti di laboratorio</i>	5	3	25
	<i>Autisti</i>	5	6	25
	<i>Accompagnatori per il servizio trasporto</i>	5	6	25
Azioni di sistema	<i>Assistente Sociale per le azioni di sistema</i>	1	2	45

Diagramma di Gantt

Attività	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Equipe Screening	X	x	x	x	x							
Formazione peer to peer		x	x	x	x	x						
Percorsi di inclusione lavorativa					x	x	x		x	x	x	
Percorsi di inclusione socio culturale					x	x	x		x	x		
Attività di centro socio - ricreativo					x	x	x		x	x		
Azioni di sistema	x	x	x		x	x	x		x	x	x	

6. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione con le ditte affidatarie	Totale
Assistente Sociale		x	4
Pedagogista		x	1
Psicologo		x	1
Animatore		x	11
Esperti di laboratorio		x	3
Osa		x	5
Autista		x	5

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta
- **x Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare): Co-progettazione e convenzionamento con gli enti di terzo settore iscritti all'albo distrettuale**

PIANO FINANZIARIO AZIONE -9						
N. Azione 9 - Titolo Azione: INTERVENTI INTEGRATI PER DISABILI ADULTI						
Voci di spesa in capo al finanziamento	Quantità	Tempo		Costo unitario		Costo Totale
		ore settimanali	numero di settimane	Costo unitario	Categoria contrattuale	
RISORSE UMANE						
Assistente Sociale dell'equipe di screening	1	3	16	21,72	D2 (CCNL per le coop. sociali)	1.042,56 €
Psicologo dell'equipe di screening	1	3	16	23,18	E2 (CCNL per le coop. sociali)	1.112,64 €
Pedagogista per la formazione peer to peer tra famiglie	1	3,5	25	23,18	E2 (CCNL per le coop. sociali)	2.028,25 €
Assistente Sociale per il monitoraggio	1	2	45	21,72	D2 (CCNL per le coop. sociali)	1.954,80 €
Assistente sociale per l'inclusione lavorativa dei disabili lievi	1	3	30	21,72	D2 (CCNL per le coop. sociali)	1.954,80 €
Assistente Social per le attività di inclusione socio-culturale	1	4	25	21,72	D2 (CCNL per le coop. sociali)	2.172,00 €
Animatori	11	6	25	17,36	C1 (CCNL per le coop. sociali)	28.644,00 €
Operatori Socio - Assistenziali	5	6	25	17,36	C1 (CCNL per le coop. sociali)	13.020,00 €
Esperti di laboratorio	5	3	25	17,36	C1 (CCNL per le coop. sociali)	6.510,00 €
Autisti	5	6	25	16,16	B1 (CCNL per le coop. sociali)	12.120,00 €
Subtotale						70.559,05 €
RISORSE STRUTTURALI						
Noleggio pulmino 9 posti per il trasporto dei disabili (tratta domicilio - centro diurno)	5		25		720	3.600,00 €
Acquisto ticket per gite ed escursioni (pranzi in agriturismo)	80		25		30	2.400,00 €
Noleggio pullman da 40 posti per gite fuori il distretto ss. 37	2		25		200	400,00 €
Subtotale						6.400,00 €
SPESE DI GESTIONE						
Materiali di consumo per l'igiene degli spazi e materiali di laboratorio			25	A corpo		5.155,50 €
Polizza RCT per beneficiari del servizio	50		25		10,00 €	500,00 €
Sese per il servizio trasporto (assicurazione, consumo, carburante)			25	A corpo		5.500,00 €
Totale parziale						11.155,50 €
Oneri di gestione al 5% sul totale parziale						4.405,63 €
Subtotale						92.520,18 €
Iva al 5%						4.626,01 €
totale						97.146,19 €

Cofinanziamento

COFINANZIAMENTO PIANO FINANZIARIO AZIONE – 9						
N. Azione 9 - Titolo Azione: INTERVENTI INTEGRATI PER DISABILI ADULTI						
Voci di spesa in capo al co-finanziamento (16,7% del finanziamento)	Quantità	Tempo		Costo unitario		Costo Totale
		ore settimanali	numero di settimane	Costo unitario	Categoria contrattuale	
RISORSE UMANE						
Assistente Sociale dell'equipe di screening	1	1	16	21,72 €	D2 (CCNL per le coop. sociali)	347,52 €
Pedagogista per la formazione peer to peer tra famiglie	1	1	25	23,18 €	E2 (CCNL per le coop. sociali)	579,50 €
Assistente Sociale per il monitoraggio	1	1	45	21,72 €	D2 (CCNL per le coop. sociali)	977,40 €
Assistente sociale per l'inclusione lavorativa dei disabili lievi	1	1	30	21,72 €	D2 (CCNL per le coop. sociali)	651,60 €
Assistente Social per le attività di inclusione socio-culturale	1	1	25	21,72 €	D2 (CCNL per le coop. sociali)	543,00 €
Accompagnatori per il servizio trasporto	5	6	25	16,16 €	C1 (CCNL per le coop. sociali)	12.120,00 €
Subtotale						15.219,02 €
SPESE DI GESTIONE						
Materiali di comunicazione e divulgazione delle attività	5	40		200,00 €		1.000,00 €
Subtotale						1.000,00 €
TOTALE						16.219,02 €

Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento N. Azione 9 interventi integrati pe disabili adulti			
FNPS	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento	Totale
97.146,19	0	16.219,02	113.365,21 €

ALLEGATO
N 7
REGIONE SICILIANA

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 37

FNPS - PIANO DI ZONA 2018/2019 (1 annualità)	TOTALE ASSEGNAZIONE				servizio in atto attivo
	costo	programmato	impegnato	erogato	
interventi per aree tematiche					
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	119985,00	si	119985,00	68157,00	si
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	29988,00	si	29988,00	26556,60	si
ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E COMUNCAZIONE	179382,00	si	179382,00	179382,00	no
CONTRIBUTO SPESE TRASPORTO DISABILI MINORI	10782,34	si	10782,34	10776,72	no
ATTIVITA INCLUSIONE SOCIALE MINORI DISABILI	61992,00	si	61992,00	61992,00	no
ASSISTENZA TECNICA	19864,00	si	19864,00	0,00	si
totali	421993,34		421993,34	346864,32	

FNPS - PIANO DI ZONA 2019- 20 (1 annualità)	TOTALE ASSEGNAZIONE					FNPS - PIANO DI ZONA 2019-20 (2 annualità)			
	costo I annualità	programmato	impegnato	erogato	servizio in atto attivo	costo II annualità	programmato	impegnato	erogato
interventi per aree tematiche									
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	74385,00	si	74385,00	63672,00	si	127984,00	si	raggiunto il 50% di spesa per la prima annualità., si sta procedendo alle richieste dell'erogazione della seconda annualità	
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	18585,00	si	18585,00	0,00	si	31983,00	si		
ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E COMUNCAZIONE	108444,00	si	108444,00	107037,00	si	145341,00	si		
CONTRIBUTO SPESE TRASPORTO DISABILI MINORI	11022,03	si	11022,03	0,00	si	10369,59	si		
ATTIVITA INTEGRAZIONE SOCIALE MINORI DISABILI						41013,00			
ASSISTENZA TECNICA	15366,00	si	0,00	0,00					
SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE	50574,00	si	50574,00	0,00	si	99369,00	si		
SPAZIO NEUTRO	27853,00	si	27853,00	0,00	si	43631,00	si		
INCENTIVO PERSONALE GRUPPO RISTRETTO	17045,65	si	17045,65	0,00	si				
totali	323274,68		307908,68	170709,00					

FNPS - PIANO DI ZONA 2021	TOTALE ASSEGNAZIONE
interventi per aree tematiche	coprogettazione
Rafforzamento struttura Distrettuale	48.573,07
Incentivo ufficio di Piano	19.197,18
Segretariato sociale- Centri per le Famiglia	24.286,55
sostegno socio-educ. territ/domic Soprattutto nei primi anni di vita	48.573,09
spazio neutro	24.286,55
Centri con funzione socio-educativa ricreativa	48.573,09
Sostegno socio educativo scolastico	97.146,19
invecchiamento attivo	77.716,95
interventi integrati per disabili adulti	97.146,19
totale	485.498,88

FNPS - PIANO DI ZONA 2022/24 (3 annualità)	TOTALE ASSEGNAZIONE
interventi per aree tematiche	coprogettazione triennale
servizio sociale professionale	74127,47
equipe multidisciplinare	148259,51
supervisione servizio sociale professionale	38.744,45
pua	103.739,34
centri per la famiglia -	74.127,47
Sostegno socioeducativo territoriale domiciliare	148071,51
sostegno socio educativo scolastico /cyberbullismo e BES	296.400,41
spazio neutro e attività di mediazione	73.612,78
Centri con funzione socio-educativa ricreativa	147969,99
interventi integrati per disabili adulti	148319,48
diimissione protette assis. dom. integrata con serv. san.	38745
ex art.14 328/2000 assistenza domic. socio-assistenziale	49.421,79
invecchiamento attivo	156.683,42
interventi in favore degli anziani - altri interventi per la domiciliarità	52.228,44
totale	1.550.451,06

Descrizione sintetica delle fasi e procedure che hanno portato alla definizione e approvazione del Piano di Zona 2021

28/09/2022 Approvazione schema convenzione al Comitato dei Sindaci.
10/10/2022 Avviso Rete territoriale.
10/10/2022 Avviso ditte accreditate e determina di approvazione albo.
12/01/2023 Approvazione e sottoscrizione Convenzione e disciplinare distrettuale
12/01/2023 Istituzione rete territoriale.
07/03/2023 Comitato dei sindaci - programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
04/04/2023 riunione con la Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale – avvio dell'attività di concertazione. Raccolta dei dati qualitativi e quantitativi utili alla redazione della relazione sociale.
18/04/2023 Comitato dei sindaci - programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
26/04/2023 Determina di indizione di istruttoria pubblica per la coprogettazione dei Piani di Zona 2021 e 22- 24
27/04/2023 Convocazione Enti accreditati all'albo distrettuale - programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
03/05/2023 Convocazione Enti accreditati all'albo distrettuale – coprogettazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
08/05/2023 riunione con la Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale – programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
09/05/2023 Convocazione Enti accreditati all'albo distrettuale – coprogettazione Piano di Zona 21 e 22 – 24 – tavoli tematici.
16/05/2023 riunione coprogettazione tavolo minori e famiglie.
17/05/2023 riunione coprogettazione tavolo rafforzamento dei servizi.
18/05/2023 riunione coprogettazione tavolo anziani.
22/05/2023 riunione coprogettazione tavolo disabili.
24/05/2023 riunione con i sindacati della Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale - programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
30/05/2023 riunione coprogettazione tavolo minori e famiglie.
31/05/2023 riunione coprogettazione tavolo rafforzamento dei servizi.
05/06/2023 riunione coprogettazione tavolo disabili.
08/06/2023 Comitato dei sindaci - programmazione Piano di Zona 21 e 22 – 24.
12/06/2023 riunione coprogettazione tavolo anziani.
22/06/2023 termine ultimo per l'acquisizione delle proposte progettuali, a seguito della coprogettazione.
03/07/2023 riunione coprogettazione tavolo rafforzamento dei servizi.
03/07/2023 riunione coprogettazione tavolo disabili.
05/07/2023 riunione coprogettazione tavolo minori e famiglie.
1/08/2023 Comitato dei sindaci. Esame della proposta dell'Ufficio Piano relativa alla bozza del PDZ 2021 e 22 - 24 ed approvazione. Convocazione Conferenza dei Servizi per presentazione Piano di Zona.
10/08/2023 Conferenza di Servizi per presentazione Piano di Zona 2021 e 22 – 24.
_____ Invio del PDZ 2021 e 22 - 24 (approvato dal Comitato dei Sindaci e presentato in sede di Conferenza di Servizi) ai Comuni del Distretto SS37 per la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente.
_____ Il Sindaco del Comune capofila invia il PDZ 2021 e 22 – 24 (presentato in sede di Conferenza di Servizi e pubblicato sui siti istituzionali dei 10 comuni del Distretto SS37), la relazione

Sociale e il Bilancio di Distretto al Dipartimento Regionale Famiglia e Politiche Sociali per l'esame e l'emissione di formale provvedimento di approvazione.

_____ A seguito dell'approvazione del Piano di Zona 2021 e 22 – 24 da parte del Dipartimento Regionale, il Comitato dei Sindaci sottoscrive l'Accordo di Programma.

_____ Il Comune Capofila di Termini Imerese provvede alla pubblicazione nella GURS del Piano di Zona approvato.