



AMBITO OMOGENEO DISTRETTUALE



SYRAKA

PIANO DI ZONA

2021

Riparto Fondi FNPS 2020



OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA “AOD Syraka”

La nuova programmazione del piano di zona ha previsto, da un lato il mantenimento di azioni già avviate con le precedenti annualità e, dall'altro lo sviluppo degli interventi relativi alla domiciliarità ed all'integrazione socio sanitaria, passando attraverso il potenziamento dei servizi rivolti all'infanzia.

Pertanto gli obiettivi strategici del piano di zona 2021 sono articolati per aree tematiche nel rispetto delle percentuali indicate dall'Assessorato Famiglia allegato B “Ripartizione delle risorse tra macro attività”.

Innanzitutto si è dato valore ad un'azione di sistema trasversale alle tre aree assistenziali:

AREA 1 Infanzia, adolescenza e famiglia;

AREA 2 Anziani non autosufficienti e disabili

AREA 3 Povertà – Disagio adulti (dipendenze e salute mentale)

Linee di Intervento:

Rafforzamenti degli interventi e/o servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza- 50%

Spazio Neutro e diritto di vista e Mediazione Familiare rivolto ai destinatari utenti del Comune di Siracusa è un intervento che tutela il diritto del minore ai rapporti con i propri genitori (collocatari e non) e nel contempo verifica se ci sono i presupposti per l'assunzione delle responsabilità genitoriali, facilitando e sostenendo la relazione minori – genitori, riducendo le alte conflittualità. Spazio Neutro si propone come contenitore qualificato alla gestione degli incontri tra bambini e genitori e tra i soli genitori: luogo terzo lontano dal quotidiano.

rivolta ai destinatari utenti del Comune di Siracusa è un intervento che tutela il diritto del minore ai rapporti con i propri genitori (collocatari e non) e nel contempo verifica se ci sono i presupposti per l'assunzione delle responsabilità genitoriali, facilitando e sostenendo la relazione minori – genitori, riducendo le alte conflittualità.

Sostegno socio-educativo scolastico nelle scuole (ASACOM)

Questa azione mira a promuovere l'autonomia e l'integrazione scolastica dei minori affetti da disabilità.

Previa diagnosi funzionale, redatta dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile, che descrive il grado di compromissione funzionale dell'alunno in situazione di handicap, viene redatto un piano individualizzato, avente finalità di recupero del soggetto a livello fisico, cognitivo, affettivo relazionale, linguistico, sensoriale ecc.

Il servizio viene espletato per mezzo di educatori che accompagnano i bambini in tutte quelle attività che riguardano lo scambio comunicativo e quindi l'integrazione nel gruppo classe e l'apprendimento delle autonomie di base ed integranti.

Il servizio sarà reso in stretto raccordo con l'ufficio di servizio sociale comunale ed il Servizio di Neuropsichiatria dell'ASP di Siracusa che monitoreranno l'andamento del progetto educativo individualizzato del minore diversamente abile e valuteranno sia le modalità di erogazione che la qualità del servizio reso, rispetto alle finalità di autonomia ed integrazione.

Si procederà alla selezione dei fornitori del servizio mediante procedura di accreditamento e libera scelta dell'utente

Sostegno socio-educativo domiciliare

L'azione comprende attività di sostegno educativo domiciliare, di sostegno alla genitorialità, realizzate nel territorio della AOD.

Per ciascun minore viene predisposto un progetto educativo individuale, che richiede elementi indispensabili quali il consenso e la disponibilità del minore, della sua famiglia e delle reti formali e informali cui appartiene, nonché la capacità di analisi dei bisogni del minore e la rivalutazione delle



sue potenzialità.

Laboratori di aggregazione

Il Servizio prevede la realizzazione con procedura di coprogettazione di almeno n° 4 “laboratori educativi” (almeno uno per ciascun territorio comunale) per complessive 250 ore di attività di cui 170 a Siracusa, 45 a Floridia, 35 a Solarino.

Ogni “laboratorio” coinvolgerà un minimo di 20 giovani utenti di età compresa fra i 6 ed i 14 anni.

I Laboratori sono finalizzati a favorire la aggregazione dei minori, e saranno implementati attraverso l'individuazione con procedura di coprogettazione e la conseguente erogazione di contributi ad Enti del terzo settore che attueranno gli interventi in raccordo con i competenti Servizi sociali comunali.

Per il territorio della città di Siracusa saranno messi a disposizione gli spazi dell'ex istituto “Chindemi”. Saranno tuttavia privilegiate proposte che comprendano l'impiego di ulteriori spazi e centri con funzione socio-educativa per lo svolgimento delle attività.

Il Rafforzamento delle politiche sociali territoriali in favore degli anziani 16%

Assistenza domiciliare socio-assistenziale:

Attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD Syraka a carattere socio-assistenziale. La finalità del servizio è quella di favorire la permanenza dell'anziano nel suo ambiente abitativo e sociale e di accrescere la sua capacità di autodeterminazione, attraverso sia attività socializzanti, limitando il rischio di emarginazione sociale, sia prestazioni assistenziali, atte a prevenire malattie cronico-degenerative.

Il Rafforzamento del sistema socio sanitario 20%

Trasporto Sociale Disabili rivolto a soggetti con disabilità consiste nel Trasporto Sociale Disabili, realizzato solo per tre comuni dell'AOD Syraka, escluso Priolo, consiste nella erogazione di un contributo finalizzato a sostenere l'esigenza di accompagnamento di persone in condizioni di disabilità psichica o fisica, privi di idonea rete familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in modo autonomo, agevolandone l'accesso a strutture socio-sanitarie (RSA, strutture di riabilitazione).

Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare rivolto ai destinatari utenti dell'AOD- Il servizio di assistenza domiciliare è un insieme di interventi che si realizza a potenziamento dei servizi comunali in essere. Consente di mantenere i soggetti con disabilità, parzialmente autosufficienti o totalmente non autosufficienti e soprattutto in condizione di disagio, all'interno del proprio nucleo familiare, evitando l'istituzionalizzazione e favorendo il recupero delle capacità residue della vita di relazione.

Assistenza domiciliare integrata rivolta ai destinatari utenti dell'AOD.

L'Assistenza Domiciliare Integrata è diretta a soddisfare le esigenze dei disabili e dei pazienti affetti da malattie cronico-degenerative in fase stabilizzata, parzialmente, totalmente, temporaneamente o permanentemente non autosufficienti, che necessitano di un'assistenza continuativa, che può variare da interventi esclusivamente di tipo sociale (pulizia dell'appartamento, disbrigo di pratiche amministrative, ecc.) ad interventi socio-sanitari (supporto psicologico, attività riabilitative, assistenza infermieristica, interventi del podologo, ecc.).

Gruppo Appartamento svolge un'attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- Il Comune di Siracusa intende promuovere e valorizzare nuove forme e modalità operative per fornire risposte adeguate ai bisogni delle persone con disagio psichico, ampliando la rete dei servizi già presenti sul territorio.

Il Servizio della tipologia Gruppo Appartamento si configura come un servizio residenziale idoneo alla riabilitazione clinica e all'inserimento sociale e lavorativo dei pazienti clinicamente stabilizzati e



provenienti da pregressa esperienza in struttura psichiatrica a 24 ore, conclusasi positivamente. Il Gruppo Appartamento rappresenta il completamento di molti progetti terapeutici sviluppati nelle Comunità Alloggio ma anche la possibilità di prevenire il ricorso stereotipato al ricovero in strutture residenziali.

Il rafforzamento della struttura distrettuale 10%

Lo Sportello Unico Sociale (S.U.S.) Lo Sportello Unico Sociale (SUS) -attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- costituisce il punto di accesso unificato e semplificato a una vasta gamma di servizi sociali.

Obiettivo principale è quello di riconoscere ed interfacciare in modo efficace il bisogno della popolazione rispetto ai servizi di assistenza e supporto offerti nel territorio dell' AOD.

Il servizio, attraverso la conoscenza approfondita del sistema dei servizi e delle relative procedure di accesso, indirizza i cittadini verso gli opportuni servizi, attivandoli direttamente.

Il servizio garantisce unitarietà di accesso, azione di primo filtro e orientamento, attività di ascolto competente della domanda del cittadino, collegamento e sviluppo delle collaborazioni con altri soggetti, pubblici e privati.

Lo Sportello Unico Sociale offre al cittadino la garanzia di avere un luogo fisico vicino, dove reperire informazioni e dove vi sia la presenza di un operatore che con attenzione e motivazione lo "accompagna" alla conoscenza dei servizi cui può accedere, in relazione al bisogno espresso.

Attraverso lo Sportello unico distrettuale si sperimenteranno inoltre forme di collaborazione fra i diversi servizi socio assistenziali attivati sul territorio, mediante la definizione e l'attivazione di appositi protocolli diretti a coordinare le diverse attività rendendo più efficienti ed efficaci i diversi servizi.

Assistenza tecnica

Si procederà alla individuazione con procedura di pubblica evidenza di 2 figure professionali che supporteranno l'Ufficio Piano dell'AOD nelle fasi di progettazione ed integrazione degli interventi, di definizione di atti di gare, disciplinari e capitolati, avvisi e regolamenti, nella fase di rendicontazione nonché nella fase di gestione degli interventi, anche mediante l'impiego delle pertinenti piattaforme informatiche.

I professionisti inoltre provvederanno a supportare l'Ufficio Piano dell'AOD nella integrazione e implementazione di ulteriori strumenti di finanziamento a potenziamento dei servizi attivati e da attivarsi.

- un esperto senior in progettazione sociale, con competenze in materia di procedure di affidamento dei servizi, di coordinamento, monitoraggio e valutazione dei servizi socio-assistenziali anche mediante l'impiego delle pertinenti piattaforme informatiche;
- un esperto specialista di rendicontazione di progetti finanziati.

Incentivo del personale inserito nell'istituendo ufficio Piano 4%

L'Incentivo al personale per una quota pari al 4%. è diretto a specifiche risorse del personale comunale componenti dell'Ufficio Piano, con la disponibilità di un plafond di ore aggiuntive rispetto alle ore ordinarie, al fine di implementare ed accelerare le attività connesse alla realizzazione delle azioni (Azione di sistema)



FORMULARIO DI PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE SOCIALE

ANALISI PER AREE DI INTERVENTO :

SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

SEZIONE II: AREA POVERTA'

SEZIONE III: AREA ANZIANI

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

SEZIONE V - AREA DISABILI

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA



SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

N	Indicatore								
Indicatore n. 1 e n. 2	Trend popolazione residente negli ultimi 3 anni nel Distretto suddivisa per genere (M/F)								
COMUNI	TREND DELLA POPOLAZIONE			POPOLAZIONE SUDDIVISA PER GENERE					
	2020	2021	2022	2020		2021		2022	
				M	F	M	F	M	F
BUCCHERI	1867	1778	1765	882	985	826	952	831	934
BUSCEMI	993	978	968	506	487	498	480	491	477
CANICATTINI BAGNI	6737	6639	6619	3250	3487	3172	3467	3170	3449
CASSARO	745	729	725	356	389	357	372	360	365
FERLA	2392	2349	2325	1163	1229	1146	1203	1137	1188
FLORIDIA	21.359	21.561	21.471	10.571	10.788	10.586	10.975	10.550	10.921
PALAZZOLO ACREIDE	8416	8247	8233	4088	4328	4004	4243	3998	4235
PRIOLO GARGALLO	11.585	11.468	11.453	5707	5878	5667	5801	5663	5790
SIRACUSA	119.056	117.053	117.055	58.287	60.769	57.197	59.856	57.349	59.706
SOLARINO	7725	7556	7578	3826	3899	3727	3829	3744	3834
SORTINO	8391	8337	8298	4154	4237	4120	4217	4105	4193
TOTALE	189.266	186.695	186.490	92.790	96.476	91.300	95.395	91.398	95.092

N	Indicatore		
Indicatore 3	Popolazione residente negli ultimi 3 anni 0-14 anni		
COMUNI	ANNO		
	2020	2021	2022
BUCCHERI	173	161	157
BUSCEMI	97	93	84
CANICATTINI BAGNI	821	819	833
CASSARO	68	62	60
FERLA	287	278	273
FLORIDIA	3034	3112	3097
PALAZZOLO ACREIDE	993	968	922
PRIOLO GARGALLO	1593	1561	1557
SIRACUSA	15854	15641	15301
SOLARINO	1139	1094	1112
SORTINO	995	990	992
TOTALE	25.054	24.779	24.388



N Indicatore 4	Indicatore Popolazione residente negli ultimi 3 anni 15-64 anni		
COMUNI	ANNO		
	2020	2021	2022
BUCCHERI	1114	1041	1046
BUSCEMI	636	633	625
CANICATTINI BAGNI	4295	4173	4131
CASSARO	467	451	450
FERLA	1467	1439	1425
FLORIDIA	14.471	14.399	14.306
PALAZZOLO ACREIDE	5302	5160	5201
PRIOLO GARGALLO	7753	7599	7547
SIRACUSA	76365	74190	74355
SOLARINO	5106	4947	4956
SORTINO	5319	5257	5209
TOTALE	122.295	119.289	119.251

N Indicatore 6	Indicatore Popolazione residente negli ultimi 3 anni 65-74 anni		
COMUNI	ANNO		
	2020	2021	2022
BUCCHERI	252	258	252
BUSCEMI	118	119	123
CANICATTINI BAGNI	742	781	771
CASSARO	107	119	113
FERLA	314	306	301
FLORIDIA	2120	2204	2222
PALAZZOLO ACREIDE	1041	1047	1036
PRIOLO GARGALLO	1223	1262	1284
SIRACUSA	45254	46195	45852
SOLARINO	798	829	819
SORTINO	1106	1132	1131
TOTALE	53.075	54.252	53.904

N Indicatore 7	Indicatore Popolazione residente negli ultimi 3 anni => 74 anni		
COMUNI	ANNO		
	2020	2021	2022
BUCCHERI	328	318	310
BUSCEMI	142	133	136
CANICATTINI BAGNI	879	866	884
CASSARO	103	97	102
FERLA	326	326	326
FLORIDIA	1734	1846	1846
PALAZZOLO ACREIDE	1080	1072	1074
PRIOLO GARGALLO	1016	1046	1065
SIRACUSA	39665	40677	41406
SOLARINO	682	686	691
SORTINO	971	958	966
TOTALE	46.598	47.707	48.496



Indicatore n. 8	Indicatore			
	Indice di dipendenza (o indice di carico sociale) [Italia=52 ♂ Sicilia=51] Rapporto tra la somma della popolazione = >65 anni e la popolazione <14 anni con la popolazione 15-64 anni moltiplicato per 100			
COMUNE	popolazione = >65 anni	popolazione <14 anni	popolazione 15-64	Indice di Dipendenza
BUCCHERI	562	157	1046	68,73
BUSCEMI	259	84	625	54,88
CANICATTINI BAGNI	1655	833	4131	60,22
CASSARO	215	60	450	61,11
FERLA	627	273	1425	63,15
FLORIDIA	4068	3097	14.306	50,08
PALAZZOLO ACREIDE	2110	922	5201	58,29
PRIOLO GARGALLO	2349	1557	7547	51,75
SIRACUSA	27.399	15.301	74.355	57,42
SOLARINO	1510	1112	4956	52,90
SORTINO	2097	992	5209	59,30
TOTALE	42.851	24.388	119.251	56,38

N Indicatore n. 9	Indicatore			
	Indice di vecchiaia [Italia=143 - Sicilia=117] Rapporto tra popolazione residente in età = > 65 anni e la popolazione residente in età 0-14 moltiplicato_x_100			
COMUNE	Popolazione = >65 anni	Popolazione <14 anni	Popolazione 15-64	Indice di Vecchia
BUCCHERI	562	157	1046	357,96
BUSCEMI	259	84	625	308,33
CANICATTINI BAGNI	1655	833	4131	198,67
CASSARO	215	60	450	358,33
FERLA	627	273	1425	229,67
FLORIDIA	4068	3097	14.306	131,35
PALAZZOLO ACREIDE	2110	922	5201	228,85
PRIOLO GARGALLO	2349	1557	7547	150,86
SIRACUSA	27.399	15.301	74.355	179,06
SOLARINO	1510	1112	4956	135,79
SORTINO	2097	992	5209	211,39
TOTALE	42.851	24.388	119.251	226,38



N Indicatore n. 10	Indicatore Età media per AOD [Italia=43 - Sicilia =4 1]
	46,81

N Indicatore n. 11	Indicatore Tasso di natalità [Italia=9,6 - Sicilia=9,8] Rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
	6,62

N Indicatore n. 12	Indicatore Tasso di mortalità [Italia= 9,7 - Sicilia=9,2] Rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente,moltiplicato per 1.000.
	14,23

N Indicatore n. 13	Indicatore Numero famiglie residenti nell'AOD "Valle dell'Anapo" e Syraka ANNO 2021
COMUNE	N. FAMIGLIE
BUCCHERI	875
BUSCEMI	471
CANICATTINI BAGNI	3025
CASSARO	375
FERLA	1036
FLORIDIA	8968
PALAZZOLO ACREIDE	3693
PRIOLO GARGALLO	4607
SIRACUSA	51.028
SOLARINO	3195
SORTINO	3711
TOTALE	80984



N Indicatore n. 14	Indicatore
	Media componenti nucleo familiare
	ANNO 2021
	2,22

N Indicatore n. 15	Indicatore Numero di convivenze ANNO 2021
COMUNE	N. CONVIVENZE
BUCCHERI	1
BUSCEMI	1
CANICATTINI BAGNI	9
CASSARO	0
FERLA	3
FLORIDIA	15
PALAZZOLO ACREIDE	8
PRIOLO GARGALLO	2
SIRACUSA	78
SOLARINO	5
SORTINO	2
TOTALE	124

N Indicatore n. 16	Indicatore N. famiglie senza nuclei (persone sole, due fratelli/sorelle, un genitore con figlio separato/divorziato o vedovo ecc..) ANNO 2021
COMUNE	N. FAMIGLIE
BUCCHERI	394
BUSCEMI	218
CANICATTINI BAGNI	1871
CASSARO	dato in corso di validazione
FERLA	dato in corso di validazione
FLORIDIA	dato in corso di validazione
PALAZZOLO ACREIDE	1753
PRIOLO GARGALLO	dato in corso di validazione
SIRACUSA	dato in corso di validazione
SOLARINO	dato in corso di validazione
SORTINO	3543
TOTALE	7779



N Indicatore n. 17	Indicatore
	N. famiglie con un nucleo senza altri membri aggregati ANNO 2022
COMUNE	N. FAMIGLIE
BUCCHERI	Dato richiesto ma non pervenuto
BUSCEMI	Dato richiesto ma non pervenuto
CANICATTINI BAGNI	Dato richiesto ma non pervenuto
CASSARO	Dato richiesto ma non pervenuto
FERLA	Dato richiesto ma non pervenuto
PALAZZOLO ACREIDE	Dato richiesto ma non pervenuto
SORTINO	Dato richiesto ma non pervenuto
TOTALE	

N Indicatore n. 18	Indicatore
	N. famiglie con un nucleo ed altri membri aggregati ANNO 2022
COMUNE	N. FAMIGLIE
BUCCHERI	Dato richiesto ma non pervenuto
BUSCEMI	Dato richiesto ma non pervenuto
CANICATTINI BAGNI	Dato richiesto ma non pervenuto
CASSARO	Dato richiesto ma non pervenuto
FERLA	Dato richiesto ma non pervenuto
PALAZZOLO ACREIDE	Dato richiesto ma non pervenuto
SORTINO	Dato richiesto ma non pervenuto
TOTALE	

N Indicatore n. 19	Indicatore
	N. famiglie con due o più nuclei ANNO 2022
COMUNE	N. FAMIGLIE
BUCCHERI	Dato richiesto ma non pervenuto
BUSCEMI	Dato richiesto ma non pervenuto
CANICATTINI BAGNI	Dato richiesto ma non pervenuto
CASSARO	Dato richiesto ma non pervenuto
FERLA	Dato richiesto ma non pervenuto
PALAZZOLO ACREIDE	Dato richiesto ma non pervenuto
SORTINO	Dato richiesto ma non pervenuto
TOTALE	



N Indicatore n.	Indicatore Movimento Anagrafico e naturale negli ultimi 3 anni suddivisa per genere (M/F)											
	NATI						MORTI					
COMUNI	2019		2020		2021		2019		2020		2021	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
BUCCHERI	1	7	4	2	3	1	13	17	20	10	17	18
BUSCEMI	4	3	4	1	0	2	5	7	12	13	6	5
CANICATTINI BAGNI	20	28	32	21	25	31	43	66	49	54	35	49
CASSARO	2	3	0	1	2	1	7	7	3	9	5	8
FERLA	11	8	8	8	12	4	20	9	14	15	24	13
FLORIDIA	94	85	78	88	96	84	111	100	118	112	140	119
PALAZZOLO ACREIDE	28	20	22	29	26	23	43	52	62	68	68	64
PRIOLO GARGALLO	50	29	50	42	54	55	51	48	55	48	77	68
SIRACUSA	440	379	396	396	385	407	577	632	661	712	722	712
SOLARINO	29	38	37	29	25	36	35	32	35	41	56	53
SORTINO	27	35	31	29	34	24	56	57	65	60	44	53
TOTALE	706	635	662	646	662	668	961	1027	1094	1142	1194	1162

N Indicatore n.	Popolazione straniera residente per genere anno 2022	
	M	F
COMUNI		
BUCCHERI	57	56
BUSCEMI	9	22
CANICATTINI BAGNI	108	103
CASSARO	17	20
FERLA	10	28
FLORIDIA	476	446
PALAZZOLO ACREIDE	100	135
PRIOLO GARGALLO	123	96
SIRACUSA	3113	2586
SOLARINO	174	192
SORTINO	21	42
TOTALE	4208	3726



1.2 Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La Regione Siciliana, come altre regioni del Mezzogiorno, si trova ancora oggi a registrare un gap considerevole sul piano dello sviluppo territoriale, rispetto al resto dell'Italia e soprattutto rispetto ad altre regioni europee.

Tale distanza viene riferita in particolare rispetto ai problemi legati all'offerta occupazionale, con difficoltà strutturali nell'asestamento di processi di sviluppo da un lato sostenibili nel tempo e dall'altro capaci di convivere con modelli sociali indirizzati all'inclusività e all'incontro tra offerta e domanda.

La Sicilia presenta la più alta quota di famiglie in Italia che vivono sotto la soglia di povertà. Tale condizione è maggiormente diffusa nelle famiglie più numerose (5 o più componenti) o con figli di età inferiore ai 18 anni.

Quanto alla struttura per età la popolazione siciliana è sicuramente più giovane che nelle altre regioni d'Italia anche se nel nostro territorio locale, la popolazione <14 anni è di circa 4.000 unità inferiore della popolazione >65 anni. Questo gap è significativo nella predisposizione di interventi che puntano ai servizi di cura, orientando il Piano di azione locale verso il potenziamento degli asili nido e migliorando l'assistenza socio-sanitaria domiciliare di tipo socio-assistenziale e sanitaria.

Una delle principali innovazioni che si va affermando nel campo dei servizi alla persona e ai cittadini è infatti, la consapevolezza che occorre acquisire un'impostazione di tipo trasversale che prenda in considerazione soprattutto la valutazione di impatto sociale di tutte le politiche.

Sotto questo aspetto le politiche sociali intese come politiche della vita quotidiana, sono la risultante dell'intreccio complesso tra vari spezzoni di politiche strutturali che hanno un'indubbia ricaduta sulle dinamiche di sviluppo globale di un territorio.

Nella fattispecie le politiche demografiche riguardano i flussi di natalità pari nel D48 a 9,72 e di mortalità pari a 9,08, a cui si legano i processi di ringiovanimento e le politiche sociali rivolte al sostegno alla famiglia, all'educazione alla formazione e alle politiche occupazionali. I processi di invecchiamento della popolazione, con tutte le conseguenze facilmente prevedibili inducono ad un assetto dei servizi alla persona o all'insorgenza di nuove patologie legate soprattutto al prolungamento del ciclo della vita (servizi domiciliari integrati).

Alla luce del dato relativo alla popolazione compresa tra i 14 e 65 anni rispetto al totale della popolazione emerge un indice di carico sociale distrettuale o di dipendenza pari al 51,88. Trattasi di un indicatore di rilevanza economica sociale che rileva il dato di soggetti non autonomi per ragioni demografiche rispetto alla fascia demografica di età compresa tra i 15-65 ritenuti indipendenti (rapporto 1 a 100).

Un indice di dipendenza totale alto è sinonimo di un numero elevato di ragazzi e anziani di cui la popolazione attiva deve occuparsi complessivamente

Ciò significa uno sviluppo di welfare rivolto alle politiche educative per gli adolescenti ed i giovani (educativa domiciliare, centri aggregativi), e politiche della salute affinché il benessere integrato presupponga la promozione del benessere individuale e collettivo.



SEZIONE II: AREA POVERTA'

2.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N°	Indicatore	n.	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	N. DI RICHIESTE PER ASSISTENZA ECONOMICA:	7249	Servizio sociale professionale comuni	2022
2	N. DI RICHIESTE PER SOSTEGNO ABITATIVO:	143	Servizio sociale professionale comuni	2022
3	N. DI SENZA FISSA DIMORA PRESENTI NEL DISTRETTO:	151	Servizio sociale professionale comuni	2022
4	RESIDENTI IN STATO DI DISOCCUPAZIONE NEL DISTRETTO:	25.188	Centro per l'impiego	2022
5	TASSO DI DISOCCUPAZIONE, PER GENERE, NEL DISTRETTO:	dato richiesto e non comunicato	Rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le corrispondenti forze di lavoro moltiplicato per 100.	2022
6	Altro (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)		Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE					
N°	Indicatore		Fonte/definizione	Periodo di riferimento	
a) Le strutture					
1a	N. DI STRUTTURE PRESENTI (ATTIVE) NEL DISTRETTO, PER TIPOLOGIA, RICETTIVITÀ E LOCALIZZAZIONE (RESIDENZIALE O SEMIRESIDENZIALE): Casa di pronta accoglienza “Casa di Sara e Abramo” a cura delle associazioni di volontariato e della arcidiocesi locale . Ricettività n. 25 posti letto- localizzazione Comune Capofila Casa Caritas -tipologia: casa di pronta accoglienza- Ricettività n. 15 posti letto Localizzazione Comune Capofila Casa di accoglienza delle suore francescane.		Le strutture di accoglienza per i senza dimora sono tutte a regime privatistico a cura di ordini religiosi (vedi Caritas e suore francescane).	2022	
b) Servizi, interventi e prestazioni					
2b	N. DI SOGGETTI CHE HANNO USUFRUITO DI UNA ASSISTENZA ECONOMICA, PER TIPOLOGIA E FONTE DI FINANZIAMENTO.		Servizio sociale professionale	2022	
	Tipologia	N.			Fonte di finanziamento
	Assistenza economica	1621 5689			FONDI COMUNALI FONDI REGIONALI



3b	Tipologia	N.	Fonte di finanziamento	Servizio sociale professionale	2022
	Sostegno abitativo	122	FONDI COMUNALI		
4b	N. DI SERVIZI TERRITORIALI CENTRALIZZATI PER TIPOLOGIA, UTENZA E FONTE DI FINANZIAMENTO (PRONTO INTERVENTO SOCIALE, SEGRETARIATO SOCIALE, SOSTEGNO PER L'INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO, ECC. Dato non quantificabile			Servizio sociale professionale	2022
5b	Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria)			Enti locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi	Ultimi 3 anni

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

2.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Con il termine "Povertà" si intende una condizione trasversale a tutte le aree dove il disagio ha carattere multidimensionale.

Il disagio è determinato da fattori interni (crollo delle reti familiari e sociali, dinamiche devianti, manifestazioni di dipendenza da sostanze e da gioco, malattia, invalidità, manifestazioni di disagio psichico, manifestazioni di disagio psichiatrico permanente o transitorio) ed esterni (precarietà ed esclusione dal mondo del lavoro, specie in fascia di età avanzata, perdita della casa, reddito familiare insufficiente ecc.) alla persona.

Le manifestazioni più tipiche del fenomeno sono evidenti nelle famiglie numerose, nelle famiglie monoparentali, nelle persone senza fissa dimora, negli immigrati, nelle dipendenze patologiche, nel disagio giovanile e nei minori sfruttati.

Ciò ci permette di evidenziare come l'analisi dei bisogni dell'area va affrontata disgiunta da quella che può essere la domanda espressa ed evasa.

Analizzando, ad esempio il rapporto tra gli indicatori della domanda e dell'offerta sociale per la voce "assistenza economica generica", si evince che ben l'86% delle istanze risultano evase; tuttavia, tale percentuale è esclusivamente un dato quantitativo, poiché l'aspetto qualitativo, ovvero la consistenza economica del contributo erogato può coincidere con una somma irrisoria che non permette di soddisfare il bisogno e superare tale stato di disagio.

Nonostante le iniziative già attivate da questo distretto permangono ampie fasce di disagio legate soprattutto alla crisi economica ed occupazionale.

Uno dei principali indicatori, quindi, della povertà, dello stato di emarginazione e di esclusione sociale, diventa il mercato del lavoro, essendo la richiesta di assistenza economica, nei vari settori d'intervento, nella stragrande maggioranza dei casi, motivata dalla perdita o mancanza di lavoro. Tale mercato, che nel distretto risente di tutte le tradizionali forme di disoccupazione (per età, cronica, frizionale, volontaria, tecnologica), determina un fenomeno di disagio economico e sociale, che colpisce trasversalmente tutte le categorie sociali, ponendole a rischio.

Certamente le fasce deboli presentano la cronicizzazione del rischio ed aumentano la domanda assistenziale e ciò non può non prevedere interventi di carattere non più assistenzialistico, ma di inserimento lavorativo.

Altro indicatore per una puntuale analisi del bisogno è costituito dai dati forniti dalla Caritas, che ha attivato numerosi servizi: dai Centri sociali, alle associazioni di volontariato che denunciano



l'incremento delle persone e dei nuclei familiari che richiedono generi di prima necessità (cibo, vestiti), al sostegno economico, ai centri di accoglienza.

I nuovi poveri diventano, quindi:

- gli espulsi dall'attività produttiva,
- i professionisti in cerca di occupazione,
- i lavoratori in cassa integrazione/ in mobilità,
- i precari ed il personale addetto ai LSU,
- le famiglie monoreddito,
- le ragazze madri,
- i separati,
- i neopensionati al minimo, provenienti da inattività produttiva,
- le vedove economicamente non autonome,
- i giovani in cerca di occupazione, provenienti da famiglie monoreddito,
- i giovani disoccupati che diventa orfano,
- i minori sottoposti all'assistenza giuridica quando diventano maggiorenni,
- i malati,
- i tossicodipendenti, come fattore d'impoverimento per la famiglia,
- i dipendenti dal gioco,
- i dipendenti dall'usura,
- la famiglia in cui il produttore di reddito sia detenuto o sia un ex detenuto, a causa della difficoltà di reinserimento.



SEZIONE III: AREA ANZIANI

3.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	N	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (casa di riposo, RSA, ...)	45	Servizio Sociale Professionale comunale e A.S.P.	2022
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	1008	Servizio sociale professionale	2022
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)	314	Servizio sociale professionale	2022
4	N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	Dato richiesto e non pervenuto	Questura	2022
5	N. richieste di indennità d'accompagnamento ad anziani invalidi > 65 anni	Dato richiesto e non pervenuto	ASP (EX AUSL)	2022
6	N. richieste di buono socio sanitario per anziani > 65 anni	nessuno	Servizio sociale professionale	2022
7	Altro(informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)		Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni

3.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE					
N°	Indicatore			Fonte/definizione	Periodo di riferimento
a) Le strutture					
1°	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività.			Albo Regionale degli enti socio-assistenziali Albo Comunale	2022
	Tipologia	N.	Ricettività		
	Casa di Riposo	42	883		
2°	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività. Centri diurni anziani comunali: n 9 Ricettività n. 1038			Servizi sociali territoriali.	2022
b) Servizi, interventi e prestazioni					
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Telesoccorso...)		Servizio sociale professionale		2022
	Tipologia	n. utenti			
	ADA	286			
4b	N. assistenti familiari straniere regolarizzate		Questura N.P		2022
5b	N. di indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni		ASP (EX AUSL) – Inps competente per territorio N.P.		2022
6b	N. di buoni socio sanitari erogati per anziani > 65 anni, suddivisi per buono sociale e buono servizio		Servizio sociale professionale		2022
7b	Altri progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target, attivati con altre fonti di finanziamento (APQ, FSE, Programmi di Iniziativa Comunitaria,...)		Enti locali, ASP (EX AUSL), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi...		2022



3.2 Indicatori dell'offerta sociale

3.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

E' assodato che la crescente necessità di differenziare i servizi rivolti alla popolazione anziana nasce non tanto e non solo dalla carenza di risorse in rapporto al sempre crescente numero di potenziali utenti che in base al mutamento demografico e sociale richiede una forte innovazione e diversificazione nell'offerta dei servizi e interventi, ma anche dalla esigenza di realizzare obiettivi di promozione sociale prioritari nell'ambito della realizzazione di un sistema integrato di interventi.

Per quanto riguarda l'obiettivo di Incrementare i servizi di cura alla persona, si è scelto di valorizzare il target degli anziani che comprende aspetti relativi a:

- sostenere le famiglie con anziani non autosufficienti bisognosi di assistenza a domicilio;
- innovare e diversificare l'offerta di servizi ed interventi;
- riconoscere il diritto dell'anziano a scegliere dove abitare.

Alla luce dei dati rilevati tra domanda e offerta sociale di servizi residenziali e servizi a domicilio, è indiscutibile l'aspetto legato alla maggiore richiesta di potenziamento di servizi di assistenza domiciliare, prevedendo *almeno* il mantenimento del servizio de quo in ogni comune del distretto, pur trattandosi sempre di intervento non sufficiente a coprire il reale fabbisogno.

L'aspetto innovativo che richiama gli obiettivi di tutela e mantenimento nel proprio contesto Abitativo (N. richieste ADA 1415, n. prestazioni erogate 837) dell'anziano non autosufficiente è l'istituzione di *Servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)*, con personale qualificato, con particolare attenzione allo sviluppo delle capacità relazionali degli operatori nel leggere le richieste non formulate e inesprese, che tengano conto anche del "bisogno di ascolto"

A tal proposito si istituirà lo *Sportello ADI* con il contestuale avvio del servizio integrato.

La valorizzazione dell'aspetto relativo all'accessibilità e qualità dei servizi rivolti alle persone anziane, mostra un superamento delle tradizionali soluzioni al bisogno della persona, quali i ricoveri in strutture residenziali o assistenza ambulatoriale.

L'analisi degli indicatori sociali ci induce a riflettere sulla necessità del mantenimento e restituzione alle persone anziane del loro bisogno di *esserci*, recuperando il ruolo fondamentale della famiglia e la responsabilità di cura.



SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

4.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE						
	Indicatore				Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	NUOVI UTENTI ANNO 2022: SOGGETTI IN CARICO AL SERT AL 2022				ASP (EX AUSL) – SERT	2022
	TOTALE NELL’ANNO 2022:					
	CLASSI DI ETA’	MASCHI	FEMMINE	TOT		
	<di 15	0	0	0		
	15-19	5	4	9		
	20-24	15	3	18		
	25-29	14	1	15		
	30-34	17	0	17		
	35-39	27	5	32		
	>39	43	10	53		
TOTALE		121	23	144		
ETA’ MEDIA						
2	N. UTENTI IN CARICO AI SERT PER TITOLO DI STUDIO				ASP (EX AUSL) – SERT	2022
	TITOLO DI STUDIO	MASCHI	FEMMINE	TOT		
	Nessun titolo	3	0	3		
	Licenza Elementare	33	6	39		
	Licenza Media	140	28	168		
	Diploma Media Superiore	156	37	193		
	Livello Superiore	10	6	16		
	Non noto	83	9	92		
	TOTALE	425	86	511		
3	N. UTENTI IN CARICO AI SERT PER CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:				ASP (EX AUSL) – SERT	2022
	CONDIZIONE LAVORATIVA	MASCHI	FEMMINE	TOT		
	Occupato Stabilmente	209	30	239		
	Studente	16	11	27		
	Economicamente Inattivo	3	3	6		
	Disoccupato	127	29	156		
	Altro	7	8	15		
	Non noto	63	5	68		
	TOTALE	425	86	511		
4	N. UTENTI IN CARICO AI SERT PER FORME DI DIPENDENZA				ASP (EX AUSL) – SERT	2022
	Oppiacei		102			
	Cocaina		276			
	Stimolanti		0			
	Ipnotici e altri sedativi		2			
	Allucinogeni		0			
	Inalanti volatili		0			
	Cannabinoidi		89			
	Altre sostanze		0			
	Alcolici		25			
TOTALE		494				
5	N. UTENTI IMMIGRATI IN CARICO AI SERT				ASP (EX AUSL) – SERT	2022
	NAZIONALITA’	MASCHI	FEMMINE	TOT		



	Europea	508	72	580		
	Extra Europea	5	0	5		
	Non Nota					
	TOTALE	513	72	585		
6	N. DI CASI DA INFEZIONE HIV N.6				ASP (EX AUSL)	2022
7	Altro (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento) INCONTRI NELLE SCUOLE PER PREVENZIONE				Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
1a	N. DI STRUTTURE PRESENTI E ATTIVE NEL DISTRETTO, PER TIPOLOGIA (COMUNITÀ TERAPEUTICHE, DI PRONTA ACCOGLIENZA ...) E RICETTIVITÀ N.1 Comunità Terapeutica "RINASCITA"	ASP	2022
2a	N. struttura di accoglienza/ricovero per malati di AIDS N.1 Struttura di accoglienza/ricovero per malati AIDS	ASP (EX AUSL)	2022
b) Servizi, interventi e prestazioni			
3b	SERVIZI, PROGETTI E INTERVENTI ATTIVATI NELL'AREA DI RIFERIMENTO, SUDDIVISI PER TIPOLOGIA E TARGET : Corsi di formazione per genitori ed insegnanti delle scuole medie inferiori e superiori ; Interventi nelle scuole con classi di studenti; Interventi nelle scuole con singoli studenti.	ASP (EX AUSL)	Ultimi 3 anni

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il fenomeno della dipendenza patologica è stato analizzato in sede distrettuale, secondo i dati forniti dal SERT di Siracusa.

A livello sociale, il rischio, l'uso o la dipendenza da sostanze psicoattive, così come le altre forme di dipendenza, non sono, tuttavia, riconducibili alle sole unità che si sono rivolte ai Servizi e/o all'uso di droghe pesanti, tant'è che i Servizi Sociali territoriali segnalano un uso diffuso di *alcool*, *droghe leggere* e soprattutto di *nuove droghe*, come le sostanze sintetiche, a carattere prevalentemente stimolante, di basso costo, preferite dalle giovani generazioni.

Si evidenziano nuove forme di dipendenza, quali:

Il gioco d'azzardo patologico (gambling)

Dipendenza da internet e/o videogiochi (internet addiction)



Disturbi alimentari psicogeni

Dipendenza da steroidi ed anabolizzanti

Shopping patologico

Il loro meccanismo eziopatogenetico e psicologico è assolutamente sovrapponibile a quello da dipendenza da sostanze d'abuso e da alcool.

Tuttavia, la domanda espressa di intervento terapeutico che perviene ai servizi per le tossicodipendenze, rimane ancora, prevalentemente, caratterizzata da disturbi da sostanze d'abuso e da alcool; in particolare prevale ancora come sostanza principale d'abuso, l'eroina; seguono la cocaina ed i cannabinoidi.

Dai dati statistici forniti dal Ser.T di Siracusa, si evince che il fenomeno delle dipendenze patologiche interessa diversi strati sociali e diverse fasce di età.

La fascia d'età più colpita dal fenomeno è quella compresa tra i 25 e 49 anni, con una densità massima focalizzata tra i 30 ed i 46 anni.

Si conferma la prevalenza, nell'assunzione delle sostanze stupefacenti, della componente maschile (88%), rispetto a quella femminile (12%).

Relativamente al livello scolastico si registra una presenza maggiore di soggetti con bassa scolarizzazione (licenza elementare e licenza media inferiore); mentre, a livello occupazionale si evidenzia che circa il 20% dei soggetti in trattamento (190) risulta disoccupato, a cui si aggiunge il dato del "non noto" o "altro" (135 ovvero il 24,50%), raggiungendo il 59% dei soggetti interessati; da qui si rileva che la variabile occupazionale è significativa rispetto al fenomeno analizzato.

Si registra, inoltre, il fenomeno della cosiddetta "poliassunzione": si assumono contemporaneamente più sostanze, tra le quali la costante è l'alcool.

Nei soggetti in trattamento coesiste ancora il disturbo da sostanze d'abuso accanto ai disturbi psichiatrici; pertanto, si definisce un nuovo quadro clinico, che la letteratura scientifica definisce "doppia diagnosi".

Accanto ai tradizionali interventi terapeutici, è fondamentale lavorare sia sul versante della prevenzione, sia su quello del reinserimento sociale.

Relativamente all'offerta di servizi, si riscontra una carenza strutturale, nonché l'impossibilità economica di attivare progetti di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.



SEZIONE V - AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE				
	Indicatore	N.	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)	31	Servizio sociale professionale	2022
2	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	70	Servizio sociale professionale	2022
3	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...) SAD	316	ASP (EX AUSL) – Servizio sociale professionale	2022
4	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	N.P	ASP (EX AUSL) – Inps competente per territorio	2022
5	N. richieste di buono socio sanitario per disabili-(SLA)	---	Servizio sociale professionale	2022
6	Alunni disabili iscritti nelle scuole: infanzia, primaria, secondaria I°, nel distretto	836	CSA – Ufficio scolastico provinciale	2022
7	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	3442	Centri per l'impiego	2022
8	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	1873	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX AUSL)	2022
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)		Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	ULTIMI 3 ANNI

5.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
1°	N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività N. 15 Comunità alloggio Ricettività n. 165	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2022
2°	N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività: N-5 Centri Diurni N.60	Servizi sociali territoriali	2022



b) Servizi, interventi, e prestazioni			
3b	N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...) SAD N. 303	Servizio sociale professionale	2022
4b	N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP (EX AUSL) – Inps competente per territorio	N.P
5b	N. di buoni socio sanitari erogati per disabili, suddivisi per buono sociale e buono servizio-SLA. 2	Servizio sociale professionale	—
6b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,...) ASACOM N. 250	Enti locali	2022

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Tra gli obiettivi prioritari nazionali e regionali la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali diventa lo strumento attraverso il quale le politiche sociali perseguono obiettivi di Ben- essere sociale. Sulla base di bisogni emersi dalla domanda sociale, assunti in prevalenza come impegno degli Enti Locali sulla base delle priorità e tenendo conto dei bisogni della popolazione di riferimento, si è rilevata la necessità così come per l'area anziani di favorire la permanenza a domicilio o l'inserimento presso famiglie, di persone anziane, con disabilità grave e con problemi di non autosufficienza, sostenendo l'autonomia e limitando il ricorso all'istituzionalizzazione. Sostenere i nuclei familiari nelle responsabilità di cura domiciliare di persone anziane e/o disabili non autosufficienti, in particolari di quelli gravi.

Le responsabilità di cura e assistenza riguardano di solito i genitori per quanto riguarda i disabili ed i figli per quanto riguarda gli anziani. La rete dei servizi a cui si è pensato di dare supporto e potenziamento ha tenuto in considerazione l'attivazione di forme di supporto flessibile a soddisfare le esigenze organizzative e psicologiche della famiglia, nei diversi momenti di vita e delle situazioni.

Forme di affiancamento nei compiti di assistenza, che prevedono interventi:

- a domicilio (mantenimento ADH) per favorire la permanenza dei disabili presso la propria abitazione, al fine di sollevare la famiglia (quando presente) e per permettere al disabile un soddisfacente uso del tempo libero.

- semiresidenziale con lo sviluppo ed il mantenimento dei centri diurni a sostegno della permanenza in famiglia di persone con handicap con opportunità di svago e sollievo per la famiglia.

Il Piano di zona ha previsto come obiettivo da perseguire nel triennio, il mantenimento del livello copertura del bisogno realizzato nel triennio passato, in particolare annoverando tra gli interventi di nuova istituzione l'ADI, quale intervento integrativo con il fondo sanitario regionale per soggetti con grave disabilità.

**SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI****6.1 Indicatori della domanda sociale**

1. LA DOMANDA SOCIALE					
N.	Indicatore			Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	Popolazione straniera residente per genere:			www.demo.istat.it	2022
	Maschi	Femmine	Totale	Uffici Anagrafe comuni	
	4208	3726	7934		
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nell’AOD 4,25			Rapporto tra la popolazione straniera residente e la popolazione totale residente moltiplicato per 100	2022
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto. 3618			www.demo.istat.it	2022
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto. 45,60			Rapporto tra la popolazione minorenni straniera residente e il totale della popolazione straniera residente moltiplicato per 100	2022
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere, nell’AOD			www.demo.istat.it	N.P.
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente, nel distretto.				N.P.
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente nel distretto				N.P.
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici.			CSA competente per territorio	N.P.
9	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell’area di riferimento)			Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell’ambito territoriale di riferimento	

6.2 Indicatori dell'offerta sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
a) Le strutture			
A	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (centri di prima accoglienza e centri di accoglienza) e ricettività: Centri di prima accoglienza N.6 Ricettività n. 270 Strutture SPRAR N.6 Ricettività n. 233 Centro di II accoglienza Karol Wojtyla n.3 Ricettività n.50	ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2022



b) Servizi, interventi e prestazioni			
c	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Mediazione culturale, mediazione legale, mediazione linguistica, centri di ascolto, servizi formativi)	Servizi sociali territoriali	Ultimi 3 anni

6.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Il Piano di zona di sviluppo delle politiche sociali ha prestato specifica attenzione alle misure volte a favorire l'Inclusione sociale della popolazione disagiata, attraverso misure a contrasto del fenomeno dell'emarginazione e dell'isolamento dal contesto socio-economico –lavorativo.

Il fenomeno migratorio si pone come elemento di grande rilevanza per dimensione, crescita e struttura generazionale. La popolazione immigrata tende a stabilizzarsi e ad insediarsi nei nostri territori in modo più stabile, profilandosi così il fenomeno dell'immigrazione di seconda generazione.

Dai dati rilevati in termini di servizi alla persona, si evidenzia la presenza di strutture adibite alla prima accoglienza dell'immigrato extra-comunitario, che arriva nel nostro territorio, dopo il "viaggio della speranza"

L'assenza di politiche di inclusione sociale, rivolte in particolare alla realizzazione di Progetti Individualizzati, si giustifica a motivo dell'emergenza che nel corso degli anni si è dovuta rivolgere al fenomeno degli **sbarchi**.

Superata la visione emergenziale, all'interno del sistema organizzativo di tipo sociale si è riflettuto sulla possibilità di prevedere nuovi interventi e risposte, più armoniche e rispondenti al bisogno dell'individuo che decide di stabilizzarsi ed integrarsi.

In linea con il principio dell'innovazione delle politiche sociali ed in particolare, nella costruzione della rete degli interventi e servizi, si è tenuto conto dell'esigenza del potenziamento delle azioni rivolte all'*Informazione, l'accompagnamento e alla creazione degli sportelli per la cittadinanza* (inclusando anche la popolazione immigrata).



SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

7.1 Indicatori della domanda sociale

1. LA DOMANDA SOCIALE			
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
1	N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	Bambini tra i 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato.	2022
	TIPOLOGIA		
	ASILO NIDO		
	UTENTI		
	610		
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni Dato non calcolato	Rapporto tra i bambini di 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato ed il totale dei bambini della stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 100	2022
3	N. di iscritti scuola dell'infanzia: N.2973	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	2022
4	Tasso di frequenza scuole materne Dati richiesti e non pervenuti	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	2022
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo Dati richiesti e non pervenuti	CSA competente per territorio / Studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano la scuola elementare e secondaria di I grado	2022
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo N. 14.005	CSA competente per territorio / Rapporto tra studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano una scuola dell'obbligo ed il totale dei ragazzi della stessa classe di età moltiplicato per 100	2022
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo: N.215	Osservatorio provinciale sulla dispersione scolastica	2022
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	2022
	TIPOLOGIA		
	Affido		
	N. RICHIESTE		
	31		
	Adozione		
	17		
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali N.355	Servizio sociale professionale	2022
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori N. 1	Servizio sociale professionale, Tribunale per i minorenni	2022
11	Altro... (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento	Ultimi 3 anni

**7.2 Indicatori dell'offerta sociale**

2. L'OFFERTA SOCIALE			
	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento
	a) Le strutture		
1 a	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: Comunità Alloggio n.22 Ricettività n.240 Asilo Nido n.9 Ricettività n.585 Servizi integrativi n.2 Ricettività n.28 Centro di aggregazione n.1 Ricettività n.11	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	2022
2b	b) 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... : Servizio di Educativa Domiciliare Servizio di Educativa territoriale Assistenza post-penitenziaria Centro di Aggregazione Giovanile	Servizi sociali territoriali	Ultimi 3 anni

7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Promuovere e sostenere la libera assunzione di Responsabilità, sostenere e valorizzare le capacità genitoriali, sostenere le pari opportunità e la condivisione delle responsabilità tra uomini e donne, rappresentano gli obiettivi di priorità sociale previsti fin dagli albori della legge 328\2000 e mantenuti dalla nuova programmazione regionale.

Alla luce dei dati emersi tra gli indicatori della domanda sociale, è significativo il dato relativo al numero di bambini frequentanti gli asili nido, quale servizio per minori in età prescolare e scolare.

Ancora oggi nei comuni piccoli, con popolazione ridotta, inferiore ai 5.000 abitanti l'asilo nido è molto raro, in quelli di media dimensione la situazione è diversificata, nei comuni più grandi, persiste il divario tra Nord e Sud, ma la situazione sembra essere migliore.

Ciò produce elementi di sovraccarico sulle famiglie e le loro reti informali, forti disuguaglianze tra bambini e famiglie, a seconda della possibilità di ricorrere ad aiuti informali o a pagamento.

A tal proposito ci si è proposti come obiettivo di carattere generale a favore delle famiglie:

-*Interventi a sostegno* e potenziamento della libera assunzione di responsabilità familiari e partecipazione al mercato del lavoro migliorando i servizi alla famiglia.

-*Potenziamento degli asili nido* e dall'altra *l'assistenza domiciliare integrata* come azioni convergenti a sostegno delle responsabilità familiari.

Il potenziamento degli asili nido attraverso l'allungamento degli orari di apertura (fascia pomeridiana), ne incentiverà l'utilizzo e consentirà maggiore sostegno alle famiglie conciliando le responsabilità familiari e lavorative

Nell'ottica di lettura del *disagio evolutivo*, si è pensato di dare continuità a quanto già avviato con i precedenti piani di zona, attraverso gli interventi di *educativa domiciliare* di indubbia funzionalità alle competenze educative genitoriali, al fine di rendere più appropriati ed adeguati gli interventi a carattere familiare, ad integrazione delle azioni educative e scolastiche articolate sul territorio.



SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

La nuova programmazione del Piano di zona ha previsto lo sviluppo ed il mantenimento di alcune azioni relative al sistema integrato di *interventi e servizi sociali*.

Le aree di intervento per macro categorie rispetto alle quali le politiche sociali locali devono prevedere interventi e risposte sono individuate con riferimento ai bisogni da soddisfare, tenuto conto delle indicazioni delle priorità del presente piano.

Le direttrici per l'innovazione nelle politiche sociali e in particolare nella costruzione della rete degli interventi e servizi sono così delineate:

-*Partecipazione attiva* delle persone nella definizione delle politiche che la riguardano, a tal scopo si sono costituiti i tavoli tematici denominati "Rete Territoriale", costituiranno tavoli permanenti per aree tematiche;

-*integrazione* degli interventi nell'insieme delle politiche sociali, mobilitando gli attori principali e realizzando una strategia unitaria per l'integrazione socio-sanitaria, potenziamento delle azioni per *l'informazione, l'accompagnamento, gli sportelli per la cittadinanza*,

-sviluppo degli interventi per la *domiciliarità e la deistituzionalizzazione di interesse trasversale delle aree tematiche di intervento*.

Definizione delle azioni di sistema da attivare

Relativamente al piano di zona 2021 rispetto alle azioni di sistema per il D48, saranno previste le seguenti azioni:

-Sportello unico Sociale (S.U.S.)

-Assistenza tecnica

Incentivo al personale

Obiettivo principale del S.U.S. è quello di riconoscere ed interfacciare in modo efficace il bisogno della popolazione rispetto ai servizi di assistenza e supporto offerti nel territorio dell' AOD.

Il servizio, attraverso la conoscenza approfondita del sistema dei servizi e delle relative procedure di accesso, indirizza i cittadini verso gli opportuni servizi, attivandoli direttamente.

Il servizio garantisce unitarietà di accesso, azione di primo filtro e orientamento, attività di ascolto competente della domanda del cittadino, collegamento e sviluppo delle collaborazioni con altri soggetti, pubblici e privati.

Assistenza tecnica

Si procederà alla individuazione con procedura di pubblica evidenza di 2 figure professionali che supporteranno l'Ufficio Piano dell'AOD nelle fasi di progettazione ed integrazione degli interventi, di definizione di atti di gare, disciplinari e capitolati, avvisi e regolamenti, nella fase di rendicontazione nonché nella fase di gestione degli interventi, anche mediante l'impiego delle pertinenti piattaforme informatiche.

I professionisti inoltre provvederanno a supportare l'Ufficio Piano dell'AOD nella integrazione e implementazione di ulteriori strumenti di finanziamento a potenziamento dei servizi attivati e da attivarsi.

L'Incentivo al personale per una quota pari al 4%. è diretto a specifiche risorse del personale comunale componenti dell'Ufficio Piano, con la disponibilità di un plafond di ore aggiuntive rispetto alle ore ordinarie, al fine di implementare ed accelerare le attività connesse alla realizzazione delle azioni (Azione di sistema)



Azione 1		SPORTELLO UNICO SOCIALE - RAFFORZAMENTO DELLA STRUTTURA DISTRETTUALE					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza 2. Anziani 3. Rafforzamento sistema socio sanitario 4. Rafforzamento della struttura distrettuale					
		TARGET					
A. Accesso, Valutazione e progettazione	A.1 Segretariato sociale	Famiglie e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	disagio adulti

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino, Priolo Gargallo (Intera AOD)

Si prevede la realizzazione di n° 3 sportelli SUS a Siracusa e di uno sportello presso ciascun altro territorio comunale (Totale: 6 sportelli aperti al pubblico mediamente 9 ore settimanali).

Descrizione del servizio

L’Azione comprende i seguenti servizi:

1) Lo Sportello Unico Sociale (SUS) -attività rivolta ai destinatari utenti dell’AOD- costituisce il punto di accesso unificato e semplificato a una vasta gamma di servizi sociali.

Obiettivo principale è quello di riconoscere ed interfacciare in modo efficace il bisogno della popolazione rispetto ai servizi di assistenza e supporto offerti nel territorio dell’AOD.

Il servizio, attraverso la conoscenza approfondita del sistema dei servizi e delle relative procedure di accesso, indirizza i cittadini verso gli opportuni servizi, attivandoli direttamente.

Il servizio garantisce unitarietà di accesso, azione di primo filtro e orientamento, attività di ascolto competente della domanda del cittadino, collegamento e sviluppo delle collaborazioni con altri soggetti, pubblici e privati.

Lo Sportello Unico Sociale offre al cittadino la garanzia di avere un luogo fisico vicino, dove reperire informazioni e dove vi sia la presenza di un operatore che con attenzione e motivazione lo “accompagni” alla conoscenza dei servizi cui può accedere, in relazione al bisogno espresso.

Attraverso lo Sportello unico distrettuale si sperimenteranno inoltre forme di collaborazione fra i diversi servizi socio assistenziali attivati sul territorio, mediante la definizione e l’attivazione di appositi protocolli diretti a coordinare le diverse attività rendendo più efficienti ed efficaci i diversi servizi.

Il SUS offre quindi agli utenti dell’AOD:

- accoglienza e registrazione;
- ascolto competente;
- informazione e orientamento alla rete dei servizi pubblici e del privato sociale del territorio;



- invio ai punti della rete competenti alla gestione della domanda/bisogno espresso (Servizi Comunali, Questura, Centri per l'Impiego, Polo sociale Integrato, ASP, Centri Antiviolenza, servizi specialistici, ecc.) tramite contatto diretto e fissazione di appuntamenti quando opportuno;
- Supporto agli utenti immigrati per attività di carattere informativo, non specialistico e non di prima assistenza.

Lo sportello si occupa inoltre della informazione e prima assistenza per gli strumenti di supporto al reddito attivi sul territorio della AOD, per l'attivazione di Tirocini di inclusione sociale, e in genere per l'attivazione dei diversi servizi. Questo comprende l'informazione e l'assistenza alla compilazione della modulistica per la richiesta di supporti e servizi sociali; fe.it)

Destinatari:

- Il servizio è multiutenza (Famiglie e minori/Anziani autosufficienti/Persone con disabilità/Anziani non autosufficienti-povertà – disagio adulti)

Modalità di accesso:

Accesso multiutenza diretto presso gli sportelli fisici, nel corso delle ore di apertura.

Possibilità di fissare appuntamenti tramite telefono o web.

Attività previste e processo di erogazione/fruizione dei servizi e delle prestazioni:

Il funzionamento del SUS prevede:

- l'accoglienza e la registrazione degli utenti su apposita piattaforma informatica;
- la realizzazione di un colloquio conoscitivo e la raccolta di informazioni sui bisogni e le richieste dell'utente così come sulla sua situazione e le sue problematiche specifiche (creazione cartella utente).
- La valutazione delle esigenze dell'utente e indirizzo ai servizi appropriati ed attivi all'interno del Distretto socio sanitario.
- La registrazione e la verifica degli esiti degli interventi (aggiornamento della cartella utente).

In base a specifici protocolli di gestione dei casi, il SUS potrà svolgere ulteriori attività, dirette ad agevolare il percorso di accesso ai servizi, favorendo il coordinamento degli interventi tra i diversi attori coinvolti e riducendo il carico di lavoro dei diversi servizi interessati.

2) Rafforzamento della struttura distrettuale (Attività di sistema)

Si procederà alla individuazione con procedura di pubblica evidenza di 2 figure professionali che supporteranno l'Ufficio Piano dell'AOD nelle fasi di progettazione ed integrazione degli interventi, di definizione di atti di gare, disciplinari e capitolati, avvisi e regolamenti, nella fase di rendicontazione nonché nella fase di gestione degli interventi, anche mediante l'impiego delle pertinenti piattaforme informatiche.

I professionisti inoltre provvederanno a supportare l'Ufficio Piano dell'AOD nella integrazione e implementazione di ulteriori strumenti di finanziamento a potenziamento dei servizi attivati e da attivarsi.

- un esperto senior in progettazione sociale, con competenze in materia di procedure di affidamento dei servizi, di coordinamento, monitoraggio e valutazione dei servizi socio-assistenziali anche mediante l'impiego delle pertinenti piattaforme informatiche;
- un esperto specialista di rendicontazione di progetti finanziati.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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



Il SUS lavora in stretta collaborazione con i vari servizi pubblici e del privato sociale presenti nel Distretto socio sanitario, stabilendo collegamenti e canali di comunicazione per facilitare lo scambio di informazioni tra i diversi professionisti coinvolti.

Questo favorisce una visione d'insieme dell'utente e consente di valutare la sua situazione in modo completo, al fine di offrire interventi integrati e mirati alle sue specifiche esigenze.

Viene così a rinforzarsi una Rete di collaborazione fra servizi pubblici e del privato sociale, con la definizione di procedure condivise per la gestione dei casi

- La rete territoriale che si rinforzerà riguarda:
- il Comune;
- gli enti del terzo settore;
- l'UEPE,
- l'USSM,
- il Tribunale per i Minorenni;
- le Forze dell'Ordine;
- il Consultorio Familiare e l'Asp in generale;
- le Scuole;
- le Parrocchie.

Modalità di coinvolgimento e partecipazione: riunioni ed incontri a cadenza periodica.

Strutture ed attrezzature: le amministrazioni comunali metteranno a disposizione gli spazi fisici (n° 6 “sportelli” con spazio dedicato all'ascolto e alla trattazione dei casi) per espletare il servizio.

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (enti locali, asp (ex ausl), t.m., scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente sociale		1	1
Educatore professionale		1	1
Operatore di sportello	4	2	6
Mediatore culturale		1	1
Esperto senior di progettazione sociale, valutazione e monitoraggio		1	1
Esperto rendicontatore		1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- () Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
 (X) Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
 (X) Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore



Azione 2		SPAZIO NEUTRO					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza					
		TARGET					
B. Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B.4 Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Famiglie e minori					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comune di Siracusa

Descrizione del servizio

Lo Spazio Neutro -attività rivolta ai destinatari utenti del Comune di Siracusa è *un intervento* che tutela il diritto del minore ai rapporti con i propri genitori (collocatari e non) e nel contempo verifica se ci sono i presupposti per l’assunzione delle responsabilità genitoriali, facilitando e sostenendo la relazione minori – genitori, riducendo le alte conflittualità.

Spazio Neutro si propone come contenitore qualificato alla gestione degli incontri tra bambini e genitori e tra i soli genitori: luogo terzo lontano dal quotidiano.

Il **Servizio “Spazio neutro”** è si svolgerà in una apposita sede in Siracusa messa a disposizione dal proponente affidatario del servizio.

La finalità principale è quindi rendere possibile e sostenere il mantenimento della relazione tra il bambino e i suoi genitori a seguito di separazione, divorzio conflittuale, affido e altre vicende di grave e profonda crisi familiare, anche attraverso la presa in carico della coppia genitoriale disposta ad intraprendere un percorso di mediazione familiare.

Le situazioni-tipo per le quali si fa ricorso allo spazio neutro sono: situazioni di affido dei minori (la coppia si è divisa ed i bambini sono stati affidati ad uno dei due genitori, oppure, i bambini sono stati affidati ad un diverso nucleo familiare), oppure per esercitare il diritto di visita in situazioni familiari caratterizzate da maltrattamento, grave trascuratezza ed abuso.

L’intervento del servizio si basa sul riconoscere il bisogno/diritto del bambino di veder salvaguardata il più possibile la relazione con entrambi i genitori (o altre persone affettivamente significative) ed i legami che ne derivano.

In quest’ottica, è fondamentale che gli adulti vengano aiutati a riconoscere e mantenere una continuità genitoriale nei confronti dei propri figli, per i quali restano comunque, imprescindibile riferimento.

Gli incontri protetti vogliono rispondere ad un bisogno che è quello di riconoscere e proteggere le radici dei minori allo scopo di acquisire e mantenere una loro identità.

Schematicamente, gli obiettivi specifici del servizio sono così definiti:

- ✓ creazione di uno spazio rassicurante, accogliente e sicuro per lo svolgimento degli incontri tra minori e genitore, che dia la possibilità di vivere la relazione genitore – figli all’interno di una



cornice neutrale e sospesa dal conflitto familiare;

- ✓ sostegno alla genitorialità, attraverso il mantenimento della relazione del minore con il genitore non affidatario;
- ✓ accompagnamento del genitore nella ridefinizione del proprio ruolo e nel possibile recupero della capacità genitoriale e di accoglimento del figlio;
- ✓ favorire il ricostruirsi del senso di responsabilità genitoriale e quando possibile sostenere l'organizzazione e la gestione autonoma degli incontri.

Non sono di competenza del servizio la valutazione delle capacità genitoriali residue e la ricostruzione dei ruoli genitoriali.

Il progetto prevede la stretta collaborazione e raccordo tra l'ufficio di servizio sociale affidatario del caso e l'equipe specialistica.

L'equipe, composta da pedagogo/ psicologo ed assistente sociale, con il supporto di un mediatore familiare, si occuperà, nello specifico di:

- offrire uno spazio educativo, psicologico e di mediazione per la coppia e figli minori;
- osservare la relazione genitore – genitore;
- osservare la relazione genitore – figlio/i;
- offrire spunti di riflessione psico - educativa alla famiglia;
- monitorare gli incontri e l'evoluzione del caso;
- predisporre relazione da trasmettere al servizio sociale affidatario.

Gli interventi attuati nell'ambito dello Spazio Neutro sono i seguenti:

- a) supporto al mantenimento ed alla ricostruzione della relazione con il genitore non affidatario, in situazioni di separazione conflittuale;
- b) supporto al fine della ricostruzione della relazione con uno o entrambi i genitori, a seguito di allontanamenti prescritti dalla magistratura, con conseguente interruzione di rapporto;
- c) mantenimento della relazione con uno od entrambi i genitori, in situazione di pregiudizio per i minori;
- d) verifica della possibilità di costruire una relazione con un genitore mai conosciuto, per un riconoscimento tardivo o per altre vicende familiari.

L'intervento offerto si porrà come un'opportunità diretta ad attivare il mutamento interno alla famiglia in modo da innescare un processo di cambiamento e il recupero di funzioni genitoriali più adeguate.

Tale intervento non sarà quindi limitato alla sola assistenza, ma sarà finalizzato alla valorizzazione delle risorse e delle possibilità di cambiamento.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

Il servizio di Spazio Neutro e di Mediazione familiare lavora in stretta collaborazione con i Servizi sociali comunali.

Collabora inoltre con

- gli enti del terzo settore;
- il Tribunale per i Minorenni;
- le Forze dell'Ordine;
- il Consultorio Familiare e l'Asp in generale;



- le Scuole;
- le Parrocchie.

Modalità di coinvolgimento e partecipazione: riunioni ed incontri a cadenza periodica.

Strutture ed attrezzature: l'ente attuatore del servizio di Spazio neutro dovrà mettere a disposizione locali idonei agli incontri secondo le più aggiornate linee guida per la erogazione del servizio.

La sede sarà dotata di spazi riservato ai colloqui e di ogni altra attrezzatura richiesta per la buona riuscita del servizio.

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (enti locali, asp (ex ausl), t.m., scuole...)	In convenzione	Totale
Psicologo/Pedagogista		1	1
Assistente Sociale		1	1
Mediatore familiare		1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- () Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
- (X)** Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
- () Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore



Azione 3		SERVIZIO DI SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO NELLE SCUOLE (ASACOM)					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza					
		TARGET					
B. Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B3 Sostegno socio-educativo scolastico	Minori					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino, Priolo Gargallo

Descrizione del servizio

-Attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- Questa azione mira a promuovere l'autonomia e l'integrazione scolastica dei minori affetti da disabilità.

Previa diagnosi funzionale, redatta dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile, che descrive il grado di compromissione funzionale dell'alunno in situazione di handicap, viene redatto un **piano individualizzato**, avente finalità di recupero del soggetto a livello fisico, cognitivo, affettivo relazionale, linguistico, sensoriale ecc.

Il servizio viene espletato per mezzo di educatori che accompagnano i bambini in tutte quelle attività che riguardano lo scambio comunicativo e quindi l'integrazione nel gruppo classe e l'apprendimento delle autonomie di base ed integranti.

Il servizio sarà reso in stretto raccordo con l'ufficio di servizio sociale comunale ed il Servizio di Neuropsichiatria dell'ASP di Siracusa che monitoreranno l'andamento del progetto educativo individualizzato del minore diversamente abile e valuteranno sia le modalità di erogazione che la qualità del servizio reso, rispetto alle finalità di autonomia ed integrazione.

Si procederà alla selezione dei fornitori del servizio mediante procedura di accreditamento e libera scelta dell'utente

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La rete di collaborazione è composta da:

- servizi sociali comunali, servizio Pubblica Istruzione del Comune di Siracusa, servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP di Siracusa, alunno minore con disabilità, famiglia del minore, operatori erogatori del servizio, ente del terzo settore erogatore del servizio, insegnanti e scuola in generale.

Per l'erogazione del servizio non si prevedono strutture o attrezzature specifiche

**5. FIGURE PROFESSIONALI**

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Operatore ASACOM		X	

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- | |
|---|
| (X) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
(.) Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
(.) Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore |
|---|



Azione 4		SERVIZIO DI SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO DOMICILIARE					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza					
		TARGET					
B. Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B.2 Sostegno socio educativo domiciliare	Famiglie e minori					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Florida, Solarino, Priolo Gargallo.

Descrizione del servizio

-Attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- L'azione comprende attività di sostegno educativo domiciliare, di sostegno alla genitorialità, realizzate nel territorio della AOD.

Per ciascun minore viene predisposto un **progetto educativo individuale**, che richiede elementi indispensabili quali il consenso e la disponibilità del minore, della sua famiglia e delle reti formali e informali cui appartiene, nonché la capacità di analisi dei bisogni del minore e la rivalutazione delle sue potenzialità.

La realizzazione di tale progetto si articola nelle seguenti fasi:

- 1) Colloqui psico - sociali che coinvolgano la rete primaria e secondaria del minore;
- 2) Osservazione del comportamento e della modalità espressiva del minore (come si relaziona, come comunica, come si presenta a livello cognitivo);
- 3) Analisi dei dati raccolti al fine di programmare gli interventi necessari;
- 4) Attivazione di strategie educative idonee al minore.

Gli interventi possono essere organizzati presso il domicilio del minore, la scuola o centri dove si svolgono attività di socializzazione.

Le principali prestazioni offerte sono:

- Sostegno scolastico;
- Interventi sussidiari alla famiglia;
- Aggregazione culturale;
- Interventi di promozione ed inclusione sociale;
- Consulenza e sostegno sociale e psicologico.

Destinatari:

- Minori appartenenti a famiglie multiproblematiche;
- Minori sottoposti a provvedimenti civili dell'Autorità Giudiziaria Minorile;
- Minori sordi.

Modalità di accesso:

Le famiglie accedono al servizio su proposta del servizio sociale o in caso di prescrizione



dell'Autorità Giudiziaria.

Gli interessati sono tenuti a rivolgersi all'Assistente sociale comunale, che, dopo un'accurata valutazione dei bisogni rilevanti del nucleo familiare del minore, predispone in favore di quest'ultimo un piano assistenziale individualizzato, definendo modalità e tempi di erogazione dei servizi.

L'Assistente Sociale provvederà, inoltre, a fornire agli aventi diritto l'elenco degli Enti erogatori del servizio, favorendo così l'esercizio consapevole ed informato del diritto di scelta.

Attività previste e processo di erogazione/fruizione dei servizi e delle prestazioni:

- prevenire ed intervenire nei casi di dispersione scolastica;
- prevenire e recuperare la devianza minorile e giovanile;
- prevenire l'istituzionalizzazione del minore;
- dare sostegno psico-pedagogico ai minori;
- dare sostegno psico-pedagogico ai genitori;
- sensibilizzare i minori alla cultura della legalità;
- promuovere l'integrazione del minore nel contesto territoriale sociale.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La rete di collaborazione è composta da:

- servizio sociale comunale, servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP di Siracusa, alunno minore con disabilità, famiglia del minore, operatori erogatori del servizio, ente del terzo settore erogatore del servizio, insegnanti e scuola in generale.

Per l'erogazione del servizio non si prevedono strutture o attrezzature specifiche

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale		X	X
Educatore		X	X
Operatore LIS		X	X

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- ☒ (X) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
☐ () Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
☐ () Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore



Azione 5		LABORATORI DI AGGREGAZIONE					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza					
		TARGET					
		Famiglie e minori					
D. Centri servizi diurni e semi residenziali	D.1 Centri con funzione socio educativa	Minori					

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino

Descrizione delle attività

-Attività rivolta ai destinatari utenti dell’AOD- Il Servizio prevede la realizzazione con procedura di coprogettazione di almeno n° 4 “laboratori educativi” (almeno uno per ciascun territorio comunale) per complessive 250 ore di attività di cui 170 a Siracusa, 45 a Floridia, 35 a Solarino.

Ogni “laboratorio” coinvolgerà un minimo di 20 giovani utenti di età compresa fra i 6 ed i 14 anni.

I Laboratori sono finalizzati a favorire la aggregazione dei minori, e saranno implementati attraverso l'individuazione con procedura di coprogettazione e la conseguente erogazione di contributi ad Enti del terzo settore che attueranno gli interventi in raccordo con i competenti Servizi sociali comunali.

Per il territorio della città di Siracusa saranno messi a disposizione gli spazi dell’ex istituto “Chindemi”. Saranno tuttavia privilegiate proposte che comprendano l’impiego di ulteriori spazi e centri con funzione socio-educativa per lo svolgimento delle attività.

I laboratori educativi possono coprire una vasta gamma di argomenti, come le arti, le scienze, lo sport, la tecnologia, la musica e altro ancora, al fine di stimolare la creatività, le abilità sociali e l'apprendimento.

Questo tipo di intervento sociale mira a fornire un ambiente sicuro e stimolante per i minori, offrendo loro opportunità di apprendimento, crescita personale e interazione sociale positiva.

Attraverso la collaborazione tra i servizi sociali, gli Enti del terzo settore e gli educatori, questo tipo di servizio mira a promuovere l'aggregazione dei minori, il loro sviluppo personale e l'inclusione sociale.

Destinatari:

- Minori appartenenti a famiglie multiproblematiche.

Modalità di accesso:

Le famiglie accedono al servizio su proposta del servizio sociale o in base a loro richiesta. I Servizi sociali comunali anche tramite lo Sportello Unico Sociale, realizzano una valutazione delle istanze e predispongono una graduatoria dei possibili utenti per ciascun Laboratorio

Attività previste e processo di erogazione/fruizione dei servizi e delle prestazioni:

-Identificazione dei beneficiari: I servizi sociali del distretto collaborano con le scuole, le famiglie e



altre organizzazioni locali per individuare i minori che potrebbero beneficiare maggiormente di tale servizio. Ciò può includere minori in situazioni di disagio, svantaggio sociale o rischio di abbandono scolastico.

- Selezione degli Enti del terzo settore e delle proposte di laboratori: mediante Avviso pubblico di co-progettazione sono individuati gli Enti del terzo settore che intendono implementare i laboratori educativi. Le proposte vengono valutate in base alla loro esperienza, capacità organizzativa, alla coerenza della proposta con gli obiettivi del servizio e agli eventuali servizi migliorativi.

- Attuazione dei laboratori: Gli Enti implementano i laboratori educativi, che possono essere organizzati durante l'anno scolastico o in periodi specifici come le vacanze estive. I minori partecipano alle attività proposte, che possono includere lezioni, esercitazioni pratiche, giochi di gruppo, visite didattiche e progetti creativi. L'obiettivo principale è promuovere l'apprendimento, l'esplorazione e l'interazione positiva tra i partecipanti.

- Finanziamento delle iniziative; gli Enti ricevono i contributi finanziari a rimborso delle attività realizzate e regolarmente rendicontate.

- Monitoraggio e valutazione: Durante l'implementazione del servizio, i servizi sociali collaborano con gli Enti per monitorare l'efficacia e l'impatto dei laboratori educativi. Vengono raccolti dati qualitativi e quantitativi, come la partecipazione dei minori, l'interesse e l'impegno dimostrati, il miglioramento delle competenze e del benessere socio-emotivo.

- Valutazione periodica e miglioramento: Sulla base dei risultati del monitoraggio, vengono effettuate valutazioni periodiche per identificare punti di forza e aree che necessitano di miglioramento nel servizio. Questi feedback aiutano a ottimizzare le attività dei laboratori e a garantire un servizio di qualità sempre maggiore.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La rete di collaborazione è composta da:

- servizio sociale comunale, servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP di Siracusa, famiglia del minore, operatori erogatori del servizio, ente del terzo settore erogatore del servizio, insegnanti e scuola in generale; altri enti del terzo settore.

Per l'erogazione del servizio non si prevedono strutture o attrezzature specifiche

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Educatore professionale		4	4
Educatore		12	12
Animatori		4	4



6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- | |
|--|
| <p>() Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento</p> <p>() Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici</p> <p>(X) Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore</p> |
|--|



Azione 6		ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (ADA)					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		2. Anziani					
		TARGET					
C. Interventi per favorire la domiciliarità	C1. Assistenza domiciliare socio assistenziale				Anziani non autosufficienti		

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Florida, Solarino, Priolo Gargallo

Descrizione delle attività

Attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- L'Assistenza Domiciliare rivolta agli Anziani (ADA) è un servizio a carattere Socio-assistenziale che si realizza a potenziamento dei servizi comunali in essere.

La finalità del servizio è quella di favorire la permanenza dell'anziano nel suo ambiente abitativo e sociale e di accrescere la sua capacità di autodeterminazione, attraverso sia attività socializzanti, limitando il rischio di emarginazione sociale, sia prestazioni assistenziali, atte a prevenire malattie cronico-degenerative.

Destinatari

È un servizio rivolto ad anziani, che vivono da soli e/o che vivono con famiglie che non sono in grado di assicurare un buon livello di assistenza per la cura e l'igiene della persona e della casa e per il mantenimento delle condizioni di autonomia.

Modalità di accesso

L'Assistenza Domiciliare Anziani viene erogata attraverso cooperative accreditate, liberamente scelte dall'utente, presso il domicilio dell'anziano che ne fa domanda.

La domanda si presenta presso il Comune di residenza o presso il locale sportello SUS, a seguito della pubblicazione dell'avviso Distrettuale, e deve essere corredata dalla certificazione ISEE.

In base a quest'ultima e altri criteri inerenti alla situazione familiare del richiedente, viene poi determinato l'eventuale ammontare della quota di compartecipazione.

Il contenuto dell'Intervento di Assistenza Domiciliare viene esplicitato nel **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)** redatto dai servizi sociali comunali che comprende le prestazioni di cura della persona e del suo ambiente di vita con l'obiettivo di prevenire l'insorgere di gravi condizioni di non autonomia, di recuperare o mantenere le potenzialità residue per la permanenza nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.



L'utente sceglie l'operatore economico accreditato, per l'erogazione del servizio.

Attività previste e processo di erogazione/fruizione dei servizi e delle prestazioni:

Il servizio ADA comprende un pacchetto di prestazioni, descritte nel PAI, indirizzate al sostegno di carattere organizzativo per lo svolgimento tanto delle attività di base della vita quotidiana dell'anziano quanto per lo svolgimento di attività strumentali.

Sono prestazioni di assistenza domiciliare:

- aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane;
- sostegno alla mobilità personale;

Le attività di assistenza consistono in:

- aiuto per l'igiene e la cura della persona;
- aiuto per la pulizia della casa;
- lavaggio e cambio della biancheria;
- preparazione dei pasti;
- aiuto nello svolgimento di pratiche amministrative e di accompagnamento presso uffici;
- supporto per l'acquisto, su richiesta, di alimentari, indumenti, biancheria e di generi diversi nonché di strumenti o tecnologie per favorire l'autonomia;
- attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La rete di collaborazione è composta da:

- servizio sociale comunale, operatori erogatori del servizio, ente del terzo settore erogatore del servizio, associazioni, altri enti del terzo settore; rete familiare e del vicinato.

Per l'erogazione del servizio non si prevedono strutture o attrezzature specifiche.

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistenti domiciliari (OSA)		X	X
Assistente Sociale		X	X

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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



7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- ☒ (X) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
- ☐ () Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
- ☐ () Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore



Azione 7		TRASPORTO SOCIALE DISABILI					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		3. Rafforzamento sistema socio sanitario					
		TARGET					
C. Interventi per favorire la domiciliarità	C4. Trasporto sociale			Persone con disabilità			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino

Descrizione delle attività

-Attività rivolta ai destinatari utenti dell'AOD- Il Trasporto sociale Disabili consiste nella erogazione di un contributo finalizzato a sostenere l'esigenza di accompagnamento di persone in condizioni di disabilità psichica o fisica, privi di idonea rete familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in modo autonomo, agevolandone l'accesso a strutture socio-sanitarie (RSA, strutture di riabilitazione).

In ordine alle esigenze specifiche dei destinatari gli interventi di Trasporto Sociale possono essere:

- Trasporti continuativi: trasporti effettuati giornalmente o più volte nell'arco della settimana, in orari prefissati, con una cadenza periodica programmabile e di lungo periodo, di norma annuale.
- Trasporti non continuativi: trasporti che si esauriscono in poche settimane o mesi, ma comunque programmabili, e ad orari prefissati. Rientrano i servizi di trasporto verso: - Servizi e presidi socio-sanitari per cicli terapeutici /monitoraggio terapeutico.
- Trasporti occasionali e/o saltuari: servizi di trasporto attivati per esigenze specifiche ed uniche, con una programmazione di breve periodo: trasporto verso: - Strutture residenziali socio-assistenziali; - Servizi e presidi socio-sanitari per visite specialistiche.

Gli interventi di Trasporto Sociale vengono effettuati ordinariamente dal domicilio dell'utente al luogo di destinazione e viceversa, all'interno dell'ambito territoriale dei Comuni del Distretto, nei giorni feriali (dal lunedì al venerdì) e, indicativamente, in orario ricompreso tra le ore 7.00 e le ore 20.00.

Per esigenze specifiche e/o straordinarie, debitamente motivate e comunque valutate nell'ambito dei progetti individualizzati di intervento socio-assistenziale o socio-sanitario, possono essere sostenuti interventi di Trasporto Sociale oltre il limite territoriale del Distretto e/o in giorni non feriali e/o in fasce orarie più ampie.

**Destinatari**

Persone domiciliate nel Distretto in condizioni di disabilità psichica o fisica, privi di idonea rete familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in modo autonomo.

Modalità di accesso

Istanza al servizio comunale competente di erogazione di un contributo a sostegno delle spese per il servizio di trasporto.

La domanda si presenta presso il Comune di residenza o presso il SUS a seguito della pubblicazione dell'avviso Distrettuale, e deve essere corredata dalla certificazione ISEE.

In base a quest'ultima e altri criteri inerenti alla situazione familiare del richiedente, viene poi determinato dai servizi comunali l'ammontare del contributo.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

Il servizio di Trasporto Sociale viene erogato da organizzazioni di volontariato o altri Enti del terzo settore autorizzati per l'erogazione dei servizi di trasporto liberamente individuati dai destinatari, che possono ottenere dai Servizi Sociali Territoriali del Distretto l'erogazione di un contributo a rimborso delle spese sostenute.

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Autista		X	
Accompagnatore		X	

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- ☐ Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
- ☐ Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
- ☐ Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore

Si procederà mediante avviso pubblico per la individuazione dei destinatari del contributo, successiva valutazione delle istanze ed erogazione del contributo.



Azione 8		ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI (ADH)					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		3. Rafforzamento sistema socio sanitario					
		TARGET					
B. Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	B2 Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare			Persone con disabilità			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Servizio di Assistenza Domiciliare in favore di soggetti diversamente abili, di età compresa tra 0 e 65 anni.

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino.

-Attività rivolta ai destinatari utenti dell’AOD- Il servizio di assistenza domiciliare è un insieme di interventi a che si realizza a potenziamento dei servizi comunali in essere. Consente di mantenere i soggetti con disabilità, parzialmente autosufficienti o totalmente non autosufficienti e soprattutto in condizione di disagio, all’interno del proprio nucleo familiare, evitando l’istituzionalizzazione e favorendo il recupero delle capacità residue della vita di relazione.

Attività rivolte ai destinatari:

- aiuto nella cura e igiene personale;
- aiuto per il governo e la pulizia della casa;
- aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche;
- aiuto nell’acquisto della spesa e nella preparazione dei pasti;
- accompagnamento negli spostamenti per necessità mediche o personali;
- aiuto per il sollevamento dal letto;
- aiuto nella deambulazione;
- accompagnamento per vita di relazione;

Destinatari del servizio sono:

Soggetti diversamente abili, anche in ADI, residenti nel territorio di intervento, di età compresa tra 0 e 65 anni.

Prioritariamente accedono al servizio i soggetti diversamente abili in possesso della certificazione della legge 104/92 art. 3 comma 3.

Modalità di erogazione del servizio

Il servizio sarà erogato secondo il seguente iter:

Presentazione della domanda presso l’ufficio Servizi Sociale per le istanze di accesso al servizio, corredata da:

- Verbale rilasciato dalla Commissione INPS ai sensi della legge 104/92;



- certificazione ISEE in corso di validità;
- S.V.A.M.A.

L'accesso al servizio avverrà a seguito di :

-valutazione tecnica dell'Ass. soc. dell'ufficio di servizio sociale competente per territorio di residenza dell'utente;
-stesura del PAI / Art. 14 Legge 328/2000 che dovrà tenere conto dell'insieme di interventi posti in essere dai servizi socio-sanitari, nell'ottica di armonizzare le prestazioni evitando sovrapposizioni. Il Servizio Sociale curerà la fase istruttoria della pratica verificando la situazione socio-economica del richiedente e la sussistenza dei requisiti previsti dal *regolamento Distrettuale*.
Concluso l'iter, il Servizio Sociale provvede a comunicare all'interessato l'ammissione al servizio o l'inserimento nella lista di attesa.

Presso il domicilio dei disabili sarà tenuto il Diario dell'ADH, dove verranno annotate, in ordine cronologico gli accessi degli operatori, le informazioni relative a tutti gli interventi e i dati ritenuti rilevanti sulle condizioni del disabile.

E' prevista la quota di compartecipazione al servizio, così come disciplinata dal Regolamento Distrettuale sull'accesso ai servizi domiciliari (ADA, ADH e ADI).

L'attività di coordinamento sarà effettuata dal servizio sociale comunale.

L'attività di monitoraggio e valutazione sarà effettuata dal gruppo di lavoro previsto dal Regolamento di funzionamento del Gruppo Piano.

Valutazione dell'azione:

- a livello comunale, dall'ufficio di servizio sociale tramite visite domiciliari, incontri, riunioni sia con gli operatori degli enti erogatori del servizio sia con gli utenti e le loro famiglie;
- a livello Distrettuale, dal Gruppo Piano attraverso schede/questionari da somministrare agli utenti e agli operatori del servizio.

Verranno effettuati incontri periodici con attivazione del Tavolo Tematico permanente.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La Rete di collaborazione è costituita da:

- Dai Componenti dell'Ufficio Piano del D48;
- Gli uffici di servizio sociale dei Comuni del Distretto;
- I Presidi Sanitari A.S.P., gli Uffici di Medicina Riabilitativa,
- Servizi sociali Azienda Ospedaliera;
- D.S.M. dell'A.S.P.
- I Consultori Familiari;
- Strutture Residenziali;
- Sindacati e Patronati di categoria;
- Impresa Sociale (Ente erogatore del servizio);
- Strutture Riabilitative;
- Associazioni di volontariato, di famiglie, Vicinato, Parrocchie, cittadinanza attiva.
- Soggetti coinvolti:
- I fruitori del servizio e loro famiglie;
- Personale degli enti gestori del servizio;



- Personale dei vari servizi pubblici coinvolti per la realizzazione del Progetto Individualizzato;
- Medici di famiglia e del settore Riabilitativo e Psichiatrico dell'ASP;
- Volontari.

Livello di integrazione socio-sanitaria

Il servizio ADH fornisce esclusivamente prestazioni di tipo socio-assistenziale (Servizi Tutelari), anche se, alcuni dei casi inseriti sono anche beneficiari del servizio infermieristico e/o riabilitativo erogato dall'ASP.

Non sono previste prestazioni di tipo sanitario.

Tuttavia, per la presente scheda progettuale è previsto un costante lavoro di rete tra gli enti erogatori del servizio, i Comuni ed i vari servizi dell'ASP di Siracusa, quali la medicina riabilitativa, l'Ufficio ADI, la Neuropsichiatria infantile o il Centro di Salute mentale. Attraverso periodici incontri di Equipe tutti i nodi della rete monitoreranno e valuteranno non solo il servizio reso ma anche e soprattutto l'andamento del caso in carico.

Risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature: Non si prevede il ricorso a strutture o attrezzature specifiche.

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
OSA		X	X
Assistente sociale		X	X

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- (X) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
 () Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
 () Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore



N° Azione 9		ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		3. Rafforzamento sistema socio sanitario					
		TARGET					
C. Interventi per favorire la domiciliarità	C.2 Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari			Persone con disabilità			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino, Priolo Gargallo

Descrizione delle attività

Attività rivolta ai destinatari utenti dell’AOD- L’Assistenza Domiciliare Integrata è diretta a soddisfare le esigenze dei disabili e dei pazienti affetti da malattie cronico-degenerative in fase stabilizzata, parzialmente, totalmente, temporaneamente o permanentemente non autosufficienti, che necessitano di un’assistenza continuativa, che può variare da interventi esclusivamente di tipo sociale (pulizia dell’appartamento, disbrigo di pratiche amministrative, ecc.) ad interventi socio-sanitari (supporto psicologico, attività riabilitative, assistenza infermieristica, interventi del podologo, ecc.).

L’obiettivo è consentire all’ammalato di rimanere il più a lungo possibile nel conforto di casa propria e diminuendo notevolmente, in questo modo, anche i costi dei ricoveri ospedalieri inessenziali.

Modalità di accesso

La richiesta di presa in carico può essere presentata all’ASP dal medico di famiglia, dall’ospedale, dai Servizi sociali comunali previa acquisizione di istanza di parte.

Questa viene esaminata dalla Unità Valutativa Multidimensionale (UVMD), composta da diversi specialisti: un geriatra o un internista, un infermiere, un terapeuta, un assistente sociale e dal medico di medicina generale che ha in cura il paziente (responsabile del trattamento).

L’UVMD predispone una scheda di valutazione (SVAMA) per definire i bisogni sanitari e sociali emersi dalla valutazione effettuata.

A questo punto è possibile stabilire il "PAI" (**Piano di Assistenza Individuale**) che identifica tipologia e modalità di somministrazione dei servizi sanitari e sociali al domicilio del destinatario.

I servizi di natura sanitaria vengono erogati direttamente dall’ASP, mentre quelli di natura sociale vengono erogati da Enti accreditati presso il Distretto socio sanitario liberamente scelti dagli utenti.



L'Utente sceglie una delle Cooperative accreditate per l'erogazione del servizio.

Attività rivolte ai destinatari:

- aiuto nella cura e igiene personale;
- aiuto per il governo e la pulizia della casa;
- aiuto nel disbrigo di pratiche burocratiche;
- aiuto nell'acquisto della spesa e nella preparazione dei pasti;
- accompagnamento negli spostamenti per necessità mediche o personali;
- aiuto per il sollevamento dal letto;
- aiuto nella deambulazione;

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La Rete di collaborazione è costituita da:

- Dai Componenti dell'Ufficio Piano del D48;
- Gli uffici di servizio sociale dei Comuni del Distretto;
- I Presidi Sanitari A.S.P., gli Uffici di Medicina Riabilitativa,
- Servizi sociali Azienda Ospedaliera;
- I Consultori Familiari;
- Strutture Residenziali;
- Sindacati e Patronati di categoria;
- Ente erogatore del servizio;
- Strutture Riabilitative;
- Associazioni di volontariato, di famiglie, Vicinato, Parrocchie, cittadinanza attiva.
- Soggetti coinvolti:
- I fruitori del servizio e loro famiglie;
- Personale degli enti gestori del servizio;
- Personale dei vari servizi pubblici coinvolti per la realizzazione del Progetto Individualizzato;
- Medici di famiglia e dell'ASP;
- Volontari.

Livello di integrazione socio-sanitaria

Il servizio erogato dal Distretto fornisce esclusivamente prestazioni di tipo socio-assistenziale (Servizi Tutelari), anche se i casi inseriti sono anche beneficiari del servizio infermieristico e/o riabilitativo erogato dall'ASP.

Le prestazioni di tipo sanitario sono erogate dall'ASP attraverso un costante lavoro di rete tra gli enti erogatori del servizio, i Comuni ed i vari servizi dell'ASP di Siracusa. Attraverso periodici incontri di Equipe tutti i nodi della rete monitoreranno e valuteranno non solo il servizio reso ma anche e soprattutto l'andamento del caso in carico.

Risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature: Risorse degli Enti accreditati.

**5. FIGURE PROFESSIONALI**

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Personale degli Enti accreditati (OSA; Educatore, Assistente Sociale)		X	

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- | |
|--|
| (X) Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento
() Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici
() Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore |
|--|



N° Azione 10		GRUPPO APPARTAMENTO PERSONE CON DISABILITÀ					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		3. Rafforzamento sistema socio sanitario					
		TARGET					
C. Interventi per favorire la domiciliarità	C3. Altri interventi per la domiciliarità			Persone con disabilità			

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comune di Siracusa

Descrizione delle attività

Attività rivolta ai destinatari utenti dell’AOD- Il Comune di Siracusa intende promuovere e valorizzare nuove forme e modalità operative per fornire risposte adeguate ai bisogni delle persone con disagio psichico, ampliando la rete dei servizi già presenti sul territorio.

Il Servizio della tipologia Gruppo Appartamento si configura come un servizio residenziale idoneo alla riabilitazione clinica e all’inserimento sociale e lavorativo dei pazienti clinicamente stabilizzati e provenienti da pregressa esperienza in struttura psichiatrica a 24 ore, conclusasi positivamente.

Il Gruppo Appartamento rappresenta il completamento di molti progetti terapeutici sviluppati nelle Comunità Alloggio ma anche la possibilità di prevenire il ricorso stereotipato al ricovero in strutture residenziali.

L’assistenza socio-sanitaria residenziale garantisce, attraverso una previa valutazione multidimensionale e presa in carico, non solo trattamenti terapeutici riabilitativi, ma anche socio-riabilitativi di lungo assistenza, di recupero, e mantenimento funzionale.

Le aree di intervento sono caratterizzate dall’attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di supervisione e risocializzazione all’interno di un ambiente ricco di opportunità di comunicazione:

- area clinico-psichiatrica: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;
- area riabilitativa: non sono previste attività strutturate in campo riabilitativo. Il personale svolge un’attività di supervisione ed è previsto il coinvolgimento attivo del paziente nella gestione delle attività quotidiane della struttura;
- area di risocializzazione: le attività di risocializzazione vengono orientate all’interno della struttura affinché si sviluppino fuori dalla stessa in raccordo con la rete sociale;
- area del coordinamento: incontri periodici con il DSM/CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto socio-riabilitativo.



Modalità di erogazione del servizio

I pazienti collocabili nei gruppi appartamento per un massimo di 4 persone sono clinicamente stabilizzati e prevalentemente ma non esclusivamente, provengono da pregresse esperienze in strutture riabilitative psichiatriche a 24 ore conclusasi positivamente.

Presentano bisogni riabilitativi prevalentemente orientati alla supervisione nella pianificazione e nella verifica delle attività della vita quotidiana con possibilità di godere, in modo mirato, di periodi di affiancamento personalizzato, a supporto delle competenze acquisite, che richiedono un'assistenza garantita solo in alcune fasce orarie diurne.

Destinatari:

Soggetti con Disabilità mentale provenienti da un percorso terapeutico riabilitativo già avviato ritenuti dal DSM territorialmente competente idonei per l'ingresso presso il Gruppo Appartamento.

In particolare si possono evidenziare:

- condizioni psicopatologiche stabilizzate;
 - compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana insorte da tempo;
 - non sono di norma presenti difficoltà nel far fronte agli imprevisti e soprattutto alle emergenze;
 - problemi relazionali di gravità media in ambito familiare e con amici e conoscenti;
- aderenza al programma socio-riabilitativo almeno buona.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

La gestione del servizio sarà affidata con procedura di pubblica evidenza ad ente del terzo settore con esperienza e competenza in questo ambito di attività

Per le prestazioni terapeutiche il Gruppo Appartamento farà riferimento all'equipe competente per territorio, formata da operatori socio-sanitari del S.T.T.S.M. dell'A.S.P.

Accesso al servizio e modalità di presa in carico:

Gli ingressi ed eventuali dimissioni dei soggetti verranno effettuati dal DSM integrato con il Comune di appartenenza degli stessi e con la partecipazione della persona in conformità al Piano Terapeutico Individualizzato (PTI) in risposta ed in coerenza del quale l'equipe della struttura residenziale elaborerà e definirà uno specifico progetto Socio-Riabilitativo Personalizzato (PSRP) sempre in collaborazione con l'utente, la sua famiglia e la rete sociale di riferimento.

Case Manager:

Il coordinamento e la titolarità sanitaria del PTI, viene garantita dal DSM attraverso la figura del Medico Psichiatra Responsabile e del Case Manager, coordinatore dell'equipe multidisciplinare residenziale che ha in carico il caso.

Standard strutturale e organizzativo: vedi piano socio-sanitario 2017 Regione Sicilia o Decreto ministeriale n. 308/2001. Relativamente alla compartecipazione al costo del servizio da parte dell'utente si prevede di applicare il decreto Assessoriale n. 867/S7 del 15/04/2003

**5. FIGURE PROFESSIONALI**

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

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Assistente Sociale		1	1
Educatore/Tecnico Della Riabilitazione Psichiatrica		1	1
Operatore Socio Assistenziale		1	1

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE

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

- | |
|--|
| <p>() Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento</p> <p>() Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici</p> <p>(X) Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore</p> |
|--|



N° Azione 11		RAFFORZAMENTO DELLA STRUTTURA DISTRETTUALE					
1.a – Classificazione dell’Azione programmata D.M. Lavoro e Politiche Sociali 2020 – Allegato D							
MACRO ATTIVITÀ	TIPOLOGIA DI INTERVENTO E DI SERVIZI SOCIALI	AREA DI INTERVENTO					
		1.-Infanzia e adolescenza 2. Anziani 3. Rafforzamento sistema socio sanitario 4. Rafforzamento della struttura distrettuale					
		TARGET					
Accesso valutazione e progettazione	A2 Servizio Sociale professionale	<i>Famiglie e minori</i>	<i>Anziani autosufficienti</i>	<i>Persone con disabilità</i>	<i>Anziani non autosufficienti</i>	<i>Povertà</i>	<i>disagio adulti</i>

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

Ambito territoriale:

Comuni di Siracusa, Floridia, Solarino, Priolo Gargallo

-Azione di sistema - L’azione è diretta a destinare specifiche risorse al personale comunale (sia tecnico che amministrativo) facente parte del Gruppo Piano e/o del Gruppo ristretto, rendendo loro disponibile un plafond di ore aggiuntive rispetto alla attività ordinaria, in modo da accelerare tutte le attività connesse alla attuazione del Piano di Zona.

4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

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

--

5. FIGURE PROFESSIONALI

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

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

6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 E 5)

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

7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE



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

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">() Indiretta/esternalizzata con la procedura dell'accreditamento() Indiretta/esternalizzata con procedura prevista dal Codice dei Contratti pubblici() Indiretta/esternalizzata con procedura di coprogettazione prevista dal Codice del terzo settore |
|---|