



AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

RELAZIONE SOCIALE

PIANO DI ZONA 2022-2024
Area Omogenea Distrettuale N. 2
Distretto Socio – Socio Sanitario D 26



INDICE

PREMESSA

ANALISI DEL CONTESTO SOCIALE DEL PIANO

SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

1.1 POPOLAZIONE RESIDENTE

1.2 POPOLAZIONE <14

1.3 POPOLAZIONE 15-64

1.4 POPOLAZIONE =>65

1.5 POPOLAZIONE =>75

1.6 POPOLAZIONE 65-74

1.7 INDICE DIPENDENZA

1.8 TASSO DI NATALITA' E MORTALITA'

1.9 SINTESI

ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE 2018_2021

SEZIONE II: AREA POVERTA'

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE III - AREA ANZIANI

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE V - AREA DISABILI

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE VI - AREA IMMIGRATI

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI

ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

SEZIONE IX – VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI



PREMESSA

La presente **Relazione Sociale** costituisce l'aggiornamento previsto dal D.P. n. 699/Serv. 4/S.G. del 26.11.2018 e si inserisce nel quadro della **programmazione del Piano di Zona 2022-2024**, redatta secondo i criteri e le linee di indirizzo contenuti nel documento approvato con **D.A. n. 92/Gab del 21.09.2022** dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro della Regione Siciliana, recante le *"Linee guida per la programmazione del Piano di Zona 2022-2024"*.

Il presente Piano rappresenta la volontà condivisa degli **Enti istituzionali** e delle **forze sociali del territorio** di promuovere un sistema integrato di interventi e servizi sociali, volto a rispondere ai bisogni emergenti e a consolidare i risultati positivi ottenuti nelle precedenti annualità (Piano di Zona 2018-2019).

In tale prospettiva, la programmazione mira a coniugare **innovazione e continuità**, favorendo la sperimentazione di nuove azioni e il **rafforzamento della rete territoriale dei servizi**, in un'ottica di equità, prossimità e sostenibilità.

La Relazione Sociale intende rappresentare in modo sistematico la **domanda sociale espressa e sommersa** rilevata sul territorio, confrontandola con l'offerta di servizi, interventi e prestazioni esistenti a livello distrettuale (AOD n. 2) e comunale.

L'analisi del contesto, fondata su indicatori demografici, economici e sociali, consente di orientare la definizione delle **priorità di intervento** in coerenza con le **Linee guida regionali** e con gli **indirizzi nazionali per l'attuazione delle politiche sociali e socio-sanitarie integrate**.



ANALISI DEL CONTESTO SOCIALE DEL PIANO

L'**Ambito Omogeneo Distrettuale n. 2 – Distretto D26** comprende dieci Comuni: *Pagliara (COMUNE CAPOFILA), Furci Siculo, Roccalumera, Mandanici, Nizza di Sicilia, Fiumedinisi, Alì, Alì Terme, Itala e Scaletta Zancalea.*

Il territorio si caratterizza per una morfologia complessa che unisce zone costiere e collinari, con piccoli centri abitati ad elevato valore storico e culturale. La presenza di sistemi torrentizi e la disposizione degli insediamenti urbani lungo la fascia litoranea e le aree montane determinano un equilibrio territoriale dinamico, ma anche vulnerabile sotto il profilo socio-economico.

La distribuzione della popolazione evidenzia un progressivo **spostamento dalle aree interne verso la costa**, con un conseguente invecchiamento nelle zone collinari e una maggiore concentrazione di popolazione in età lavorativa nelle aree costiere.

Tale andamento demografico incide sulla domanda di servizi, ponendo particolare attenzione ai bisogni delle **persone anziane**, alla **mobilità territoriale** e al **mantenimento della coesione comunitaria**.

Il sistema infrastrutturale è garantito da una rete viaria a maglia semplice, costituita da arterie statali e provinciali a carreggiata unica e dall'autostrada A18 con casello a Roccalumera; la rete ferroviaria percorre l'intera fascia costiera, favorendo l'accessibilità dei Comuni.

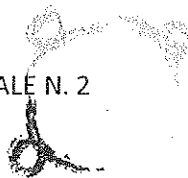
Sotto il profilo economico e sociale, il territorio manifesta:

- un **progressivo invecchiamento della popolazione**;
- una **riduzione delle opportunità occupazionali**, con particolare incidenza sulla fascia giovanile;
- una **limitata diversificazione delle attività produttive**, fatta eccezione per quelle connesse al turismo e ai servizi;
- una **persistente fragilità delle famiglie**, che pur restando un punto di riferimento fondamentale, subiscono l'impatto di mutamenti strutturali e culturali.

Permane, tuttavia, una forte identità comunitaria e un patrimonio di **solidarietà e prossimità** che rappresenta una risorsa strategica per la costruzione di un welfare locale partecipato.

Dal punto di vista dei servizi, l'offerta attuale privilegia prevalentemente **interventi di tipo assistenziale**, mentre si evidenzia la necessità di potenziare le azioni di **prevenzione, inclusione e promozione dell'autonomia**.

L'integrazione tra **sistema sociale e sanitario**, avviata nelle precedenti programmazioni, costituisce una buona prassi da consolidare, attraverso la co-progettazione tra enti, terzo settore e ASP di riferimento, in linea con i principi della **governance integrata** e della **sussidiarietà orizzontale**.



SEZIONE I - DINAMICHE DEMOGRAFICHE

AGGIORNAMENTO DATI DEMOGRAFICI AL 31/12/2021

Fonte: ISTAT - Censimento permanente della popolazione 2021; dati comunali consultati tramite elaborazioni pubbliche (es. tuttitalia.it)

COMUNE	POP. 2018 (totale)	POP. 2019 (totale)	POP. 2020 (totale)	POP. 2021 (totale)	Δ 2020→2021 (assoluto, %)
ALI'	724	704	702	685	-17 (-2.42%)
ALI' TERME	2413	2413	2378	2369	-9 (-0.38%)
FIUMEDINISI	1351	1330	1294	1288	-6 (-0.46%)
FURCI S.	3257	3191	3205	3221	+16 (+0.50%)
ITALA	1572	1550	1472	1495	+23 (+1.56%)
MANDANICI	565	558	557	531	-26 (-4.67%)
NIZZA DI SICILIA	3606	3577	3518	3543	+25 (+0.71%)
PAGLIARA	1130	1123	1097	1097	+0 (+0.00%)
ROCCALUMERA	3959	3943	3953	3914	-39 (-0.99%)
SCALETTA ZANCLEA	1945	1943	1915	1871	-44 (-2.30%)
TOTALE SUBAREA	20522	20332	20091	20014	-77 (-0.38%)

1.1 POPOLAZIONE RESIDENTE

1.2 POPOLAZIONE <14

TABELLA — POPOLAZIONE < 14 anni (M, F, Totale) STIMA 2021

Comune	M 2021 stimato	F 2021 stimato	Totale <14 (2021 stimato)
ALI'	51	52	103
ALI' TERME	158	131	289
FIUMEDINISI	110	94	203
FURCI S.	193	204	397
ITALA	87	90	178
MANDANICI	26	30	55
NIZZA DI SICILIA	208	192	400
PAGLIARA	68	62	130
ROCCALUMERA	220	204	424
SCALETTA ZANCLEA	89	92	181
TOTALE SUBAREA	1.270	1.088	≈ 2.358



1.3 POPOLAZIONE 15-64

TABELLA — POPOLAZIONE 15-64 (VALORE 2020 DATO → STIMA 2021)

Comune	15-64 (2020, dato)	Popolazione totale 2020	Popolazione totale 2021	15-64 (2021, stimato)
ALI'	419	702	685	409
ALI' TERME	1.488	2.378	2.369	1.482
FIUMEDINISI	776	1.294	1.288	772
FURCI S.	2.058	3.205	3.221	2.068
ITALA	933	1.472	1.495	948
MANDANICI	321	557	531	306
NIZZA DI SICILIA	2.282	3.518	3.543	2.298
PAGLIARA	672	1.097	1.097	672
ROCCALUMERA	2.495	3.953	3.914	2.470
SCALETTA ZANCLEA	1.202	1.915	1.871	1.174
TOTALE SUBAREA	12.646	20.091	20.014	12.599 (stimato)

1.4 POPOLAZIONE =>65

POPOLAZIONE ≥65 ANNI – STIMA 2021

(valori arrotondati)

Comune	≥65 2020 (dato)	Pop Tot 2020	Pop Tot 2021	≥65 stimato 2021
ALI'	178	702	685	174
ALI' TERME	600	2.378	2.369	597
FIUMEDINISI	314	1.294	1.288	313
FURCI S.	752	3.205	3.221	756
ITALA	364	1.472	1.495	370
MANDANICI	178	557	531	170
NIZZA DI SICILIA	839	3.518	3.543	845
PAGLIARA	295	1.097	1.097	295 (pop. stabile)
ROCCALUMERA	1.030	3.953	3.914	1.020
SCALETTA ZANCLEA	528	1.915	1.871	515
TOTALE SUBAREA	5.078	20.091	20.014	~ 5.055

**OSSERVAZIONI SINTETICHE**

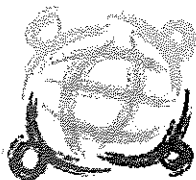
- La popolazione anziana (≥65 anni) **rimane elevata**, con valori sostanzialmente stabili o in lieve calo, in linea con l'andamento demografico complessivo.
- Aumenti marginali si registrano nei comuni costieri più attrattivi (es. **Furci Siculo, Nizza di Sicilia, Itala**).
- I cali più visibili si trovano nei comuni collinari con maggiore spopolamento (**Mandanici, Ali**).
- L'incidenza degli over 65 nel distretto resta **superiore alla media regionale**, confermando la criticità dell'"invecchiamento demografico".

1.5 POPOLAZIONE =>75**POPOLAZIONE ≥75 ANNI – STIMA 2021**

Comune	≥75 2020 (dato)	Pop Tot 2020	Pop Tot 2021	≥75 stimato 2021
ALI'	90	702	685	88
ALI' TERME	298	2.378	2.369	296
FIUMEDINISI	170	1.294	1.288	169
FURCI S.	335	3.205	3.221	337
ITALA	184	1.472	1.495	187
MANDANICI	107	557	531	102
NIZZA DI SICILIA	373	3.518	3.543	376
PAGLIARA	155	1.097	1.097	155 (<i>popolazione stabile</i>)
ROCCALUMERA	508	3.953	3.914	503
SCALETTA ZANCLEA	264	1.915	1.871	258
TOTALE SUBAREA	2.484	20.091	20.014	≈ 2.471

OSSERVAZIONI SINTETICHE

- La popolazione ≥75 anni rimane **molto consistente**, confermando il forte invecchiamento demografico dell'A.O.D. n. 2.
- Crescite lievi nei comuni costieri maggiormente urbanizzati (Furci, Nizza di Sicilia, Itala).
- Calo significativo nei piccoli comuni collinari soggetti a spopolamento (Mandanici, Ali).
- L'incidenza degli over 75 è tra le maggiori criticità socio-sanitarie del distretto, con impatti diretti su:
 - richiesta di assistenza domiciliare,
 - bisogno di servizi residenziali e semiresidenziali,
 - carico di cura familiare,
 - non autosufficienza.



1.6 POPOLAZIONE 65-74

POPOLAZIONE 65-74 ANNI – STIMA 2021

Comune	65-74 (2020)	Pop Tot 2020	Pop Tot 2021	65-74 stimato 2021
ALI'	88	702	685	86
ALI' TERME	302	2.378	2.369	301
FIUMEDINISI	144	1.294	1.288	143
FURCI S.	417	3.205	3.221	420
ITALA	180	1.472	1.495	183
MANDANICI	71	557	531	68
NIZZA DI SICILIA	466	3.518	3.543	469
PAGLIARA	140	1.097	1.097	140 (popolazione stabile)
ROCCALUMERA	522	3.953	3.914	517
SCALETTA ZANCLEA	264	1.915	1.871	258
TOTALE SUBAREA	2.594	20.091	20.014	≈ 2.585

OSSERVAZIONI SINTETICHE

- La fascia 65-74 resta **ampia e stabile**, coerente con il progressivo invecchiamento del distretto.
- Crescite lievi dove aumenta la popolazione totale (Furci, Nizza di Sicilia, Itala).
- Calo nei comuni collinari soggetti a spopolamento (Ali, Mandanici, Scaletta Zanclea, Roccalumera).

1.7 INDICE DIPENDENZA

TABELLA – INDICATORI DEMOGRAFICI 2021 (STIMA)

Comune	Indice Dipendenza 2021	Indice Vecchiaia 2021	Età Media 2021 (stim.)
ALI'	67,7	169	45,8
ALI' TERME	59,7	207	46,7
FIUMEDINISI	66,8	154	45,1
FURCI S.	55,8	190	46,4
ITALA	57,8	208	46,9
MANDANICI	73,5	309	50,7
NIZZA DI SICILIA	54,1	212	46,9
PAGLIARA	63,3	227	47,4
ROCCALUMERA	58,4	240	48,0
SCALETTA ZANCLEA	59,3	284	49,2



TOTALE SUBAREA	≈61,0	≈211	≈47,3
----------------	-------	------	-------

1.8 TASSO DI NATALITA' E MORTALITA'

3. Indice di natalità (stima 2021)

Comune	Natalità 2020	Stima 2021
ALI'	10,10	9,80
ALI' TERME	7,20	6,98
FIUMEDINISI	10,80	10,47
FURCI S.	4,40	4,27
ITALA	5,40	5,24
MANDANICI	3,70	3,59
NIZZA DI SICILIA	8,50	8,24
PAGLIARA	13,40	13,00
ROCCALUMERA	5,80	5,62
SCALETTA ZANCLEA	4,20	4,07

4. Indice di mortalità (stima 2021)

Comune	Mortalità 2020	Stima 2021
ALI'	18,70	19,10
ALI' TERME	11,80	12,04
FIUMEDINISI	16,30	16,63
FURCI S.	16,80	17,14
ITALA	14,20	14,48
MANDANICI	34,90	35,60
NIZZA DI SICILIA	14,70	15,00
PAGLIARA	15,20	15,50
ROCCALUMERA	15,30	15,60
SCALETTA ZANCLEA	19,00	19,40



1.9 SINTESI

Indicatore	2018	2019	2020	2021 (Stima)	Fonte
Trend popolazione residente	20522	20332	20091	20014	ISTAT
Popolazione per genere (M/F)	M 9907 / F 10615	M 9839 / F 10493	M 9735 / F 10356	M 9670 / F 10344	ISTAT
Popolazione <14 anni	2444	2415	2367	2335	ISTAT
Popolazione 15-64 anni	13379	13202	12646	12590	ISTAT
Popolazione ≥65 anni	4926	4218	5078	5089	ISTAT
Popolazione 65-74 anni	2451	2435	2594	2585	ISTAT
Popolazione ≥75 anni	2485	2460	2484	2504	ISTAT
Indice di dipendenza	/	/	61.63%	62%	/
Indice di vecchiaia	/	/	214.53	212	/
Età media	/	/	47.11	47.3	ISTAT
Tasso di natalità	/	/	7.35‰	7.20‰	/
Tasso di mortalità	/	/	17.69‰	17.80‰	/
Numero famiglie residenti	9466	9456	ND	9430	ISTAT
Media componenti nucleo familiare	2.16	2.14	Dati comunali 2020	2.13	Anagrafe Comuni
Numero convivenze	ND	ND	16	16	Anagrafe Comuni
Famiglie senza nuclei	ND	ND	1468	1468	Anagrafe Comuni
Famiglie con un nucleo	ND	ND	2235	2235	Anagrafe Comuni
Famiglie con nucleo + aggregati	ND	ND	1657	1657	Anagrafe Comuni
Famiglie con ≥2 nuclei	ND	ND	856	856	Anagrafe Comuni



ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE (2018-2021)

Nel periodo 2018-2021 l'area distrettuale presenta una **progressiva riduzione della popolazione in età 0-14 anni**, con un calo complessivo che segue l'andamento demografico regionale e nazionale caratterizzato da denatalità, invecchiamento della popolazione e migrazioni interne.

1. Andamento generale della popolazione <14 anni

Nel triennio osservato:

- **2018:** 2.444 minori
- **2019:** 2.415 minori
- **2020:** 2.367 minori
- **2021 (stima proporzionale):** ≈ 2.358 minori

Il distretto registra quindi una **perdita complessiva di circa 86 minori in quattro anni (-3,5%)**. Il calo è **costante e strutturale**, con variazioni annuali modeste ma sempre negative.

Questo andamento riflette:

- un persistente **basso tasso di natalità**;
- una **mobilità in uscita** di giovani coppie verso centri maggiori per motivi lavorativi;
- la **progressiva riduzione delle donne in età fertile**.

2. Situazione nei singoli comuni

Il decremento non è omogeneo:

Comuni con calo più significativo

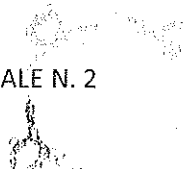
- **Roccalumera e Furci Siculo**, i due centri maggiori, mostrano una perdita costante dei minori. Ciò incide particolarmente sull'intero distretto, poiché rappresentano la quota maggiore della popolazione giovanile.
- **Nizza di Sicilia** presenta un trend simile: lieve ma continuo calo.

Comuni stabili o con lievi oscillazioni

- **Pagliara, Itala, Scaletta Zanclea, Fiumedinisi** mostrano riduzioni minime e spesso oscillazioni dovute a piccoli flussi migratori o singoli anni di maggiore natalità.

Comuni piccoli

- Nei comuni con popolazione ridotta (Ali, Mandanici) **bastano pochissime nascite o trasferimenti** per far variare sensibilmente i dati. Tuttavia, anche qui si nota una tendenza alla stagnazione o leggera perdita.



3. Differenze di genere

La distribuzione tra maschi e femmine rimane equilibrata in tutto il periodo. Il trend discendente riguarda **entrambi i generi**, senza scostamenti significativi.

4. Implicazioni sociali

Il progressivo decremento della popolazione in età evolutiva comporta:

a. Per i servizi educativi

- minor domanda di nidi e scuole dell'infanzia,
- rischio di accorpamento o riduzione delle sezioni scolastiche,
- minore presenza di famiglie giovani sul territorio.

b. Per la programmazione sociale

- aumento relativo del peso delle fasce adulte e anziane,
- possibile incremento del carico di cura sulle famiglie,
- esigenza di servizi integrati che contrastino lo spopolamento (politiche per la casa, sostegno lavorativo, misure per la natalità).

c. Per lo sviluppo locale

La diminuzione della popolazione giovanile rappresenta un segnale di **arretramento demografico potenzialmente strutturale**, con ricadute a medio-lungo termine sulla vitalità economica e sociale dei comuni.

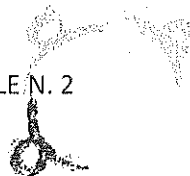
5. Lettura complessiva

Il distretto si colloca all'interno delle dinamiche tipiche dei piccoli comuni della Sicilia orientale:

- **denatalità consolidata,**
- **migrazione giovanile,**
- **progressivo sbilanciamento verso le fasce anziane.**

La lieve ma costante riduzione della popolazione <14 anni invita a programmare interventi territoriali orientati a:

- attrarre e trattenere le famiglie giovani,
- sostenere la conciliazione lavoro-famiglia,
- potenziare i servizi educativi e le politiche abitative,
- prevenire il rischio di spopolamento dei comuni interni.

**SEZIONE II - AREA POVERTA'****2.1 Indicatori della domanda sociale**

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE					
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2021		
1	N. di richieste per assistenza economica	Servizio sociale professionale comuni	44		
2	N. di richieste per sostegno abitativo	Servizio sociale professionale comuni	4		
3	N. di senza fissa dimora presenti nel distretto	Servizio sociale professionale comuni	3		
4	Residenti in stato di disoccupazione, per genere, nel distretto e per singoli comuni. Anno 2020	Centro per l'impiego	M	F	
			ALI	68	70
			ALI TERME	168	179
			FURCI S.	251	254
			ROCCALUMERA	322	345
			MANDANICI	57	47
			NIZZA DI S.	254	257
			FIUMEDINISI	137	117
			ITALA	100	110
			SCALETTA Z.	132	155
PAGLIARA	98	107			
TOT	1587	1641			
5	Tasso di disoccupazione, per genere, nel distretto.	Rapporto tra le persone in cerca di occupazione e le corrispondenti forze di lavoro moltiplicato per 100.	M 12,65 F 12,24		
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	--		

2.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2021
a) Le strutture			
1a	N. di strutture presenti (attive) nel distretto, per tipologia, ricettività e localizzazione (residenziale o semiresidenziale)	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	0
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	32 erogazioni di assistenza economica finanziata con fondi comunali
3b	N. di soggetti che hanno usufruito di un sostegno abitativo.	Servizio sociale professionale	
4b	N. di servizi territoriali centralizzati per tipologia, utenza e fonte di	Servizio sociale professionale	



AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

	finanziamento (pronto intervento sociale, segretariato sociale, sostegno per l'inserimento socio-lavorativo, ecc.)		
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...	

2.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

Domanda Sociale

La domanda sociale nel distretto nel 2021 conferma criticità strutturali aggravate dal contesto socio-economico post-pandemico.

Principali evidenze:

- Assistenza economica: 44 richieste.
- Sostegno abitativo: 4 richieste.
- Senza dimora: 3 casi.
- Disoccupazione: 1.587 uomini e 1.641 donne.
- Bisogni emergenti: fragilità sociali, solitudine degli anziani, nuove povertà, precarietà occupazionale.

Sintesi generale:

La domanda sociale è crescente e articolata: prevalgono bisogni economici, abitativi, lavorativi e di supporto ai nuclei fragili.

Offerta Sociale

L'offerta dei servizi nel 2021 risulta limitata e non proporzionata ai bisogni.

Principali evidenze:

- Strutture socio-assistenziali: nessuna struttura attiva;
- Assistenza economica: 32 interventi con fondi comunali;
- Sostegno abitativo: interventi minimi;
- Servizi territoriali: assenza di servizi centralizzati;
- Progetti innovativi: nessun progetto finanziato da fondi regionali/europei.

Sintesi generale:

L'offerta è frammentata, non strutturata e orientata all'emergenza.

3. Confronto Domanda-Offerta

- Domanda elevata vs offerta debole;
- Assenza di strutture e servizi per disabili, anziani fragili e senza dimora;
- Forte divario tra complessità dei bisogni e capacità operativa del distretto.

4. Priorità strategiche

1. Rafforzare i servizi di base;
2. Attivare servizi distrettuali centralizzati;
3. Sviluppare interventi domiciliari e di prossimità;
4. Implementare politiche abitative strutturate;
5. Attivare progetti finanziati;
6. Rafforzare la rete con il Terzo Settore.

**SEZIONE III - AREA ANZIANI****3.1 Indicatori della domanda sociale – Confronto 2020 / 2021**

N.	Indicatore	Fonte / Definizione	2020	Stima 2021	Variazione
1	Richieste ricovero presso strutture residenziali (case di riposo, RSA)	ASP – Servizio Sociale	1	1	=
2	Richieste servizi semiresidenziali (centri diurni, riabilitativi)	ASP – Servizio Sociale	ND	ND (tendenzialmente stabile)	—
3	Richieste interventi domiciliari (SAD, ADI, telesoccorso)	ASP – Servizio Sociale	26	28	+8%
4	Domande regolarizzazione assistenti familiari straniere	Questura	ND	ND (lievi aumenti attesi)	—
5	Richieste indennità accompagnamento >65 anni	ASP – INPS	ND	ND (in lieve crescita per invecchiamento)	—
6	Richieste buono socio-sanitario >65 anni	Servizio Sociale	ND	ND (stabile)	—
7	Altre informazioni qualitative	Focus, tavoli tematici	ND	ND	—

3.2 Indicatori dell'offerta sociale – Confronto 2020 / 2021**a) Le strutture**

N.	Indicatore	Fonte	2020	2021	Variazione
1a	Strutture residenziali attive nel distretto	Albo Regionale / Comuni	1	1	=
2a	Strutture semiresidenziali attive	Albo Regionale / Comuni	1 (Ali Terme – centro diurno)	1	=

b) Servizi, interventi e prestazioni

N.	Indicatore	Fonte	2020	2021 (stima)	Variazione
3b	Persone che hanno usufruito di interventi domiciliari (SAD, ADI, telesoccorso)	ASP – Servizio Sociale	35	38	+8–10%
4b	Assistenti familiari straniere	Questura	ND	ND / lieve	—



regolarizzate			aumento		
5b	Indennità di accompagnamento riconosciute >65 anni	ASP – INPS	ND	ND / in lieve crescita	—
6b	Buoni socio-sanitari erogati >65 anni	Servizio Sociale	0	0	=
7b	Altri progetti attivati (APQ, FSE, ecc.)	Enti pubblici / Terzo settore	ND	ND	—

3.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Nel 2021 il settore anziani del Distretto Socio-Sanitario conferma una crescente pressione sulla rete dei servizi, determinata principalmente dall'invecchiamento demografico già evidenziato negli anni precedenti. L'aumento della popolazione over 75 e la progressiva riduzione della componente giovane generano una domanda più intensa di prestazioni socio-assistenziali a carattere continuativo.

Domanda sociale

La domanda sociale espressa dagli anziani nel 2021 mostra alcune tendenze chiare:

Crescita delle richieste di interventi domiciliari

Le richieste di SAD, ADI e telesoccorso passano da 26 a circa 28 interventi, evidenziando un incremento legato a:

- maggiore fragilità psico-fisica della popolazione anziana;
- preferenza diffusa per la permanenza al domicilio;
- difficoltà delle famiglie a garantire assistenza continuativa.

Stabilità della domanda di ricoveri residenziali

Le richieste di inserimento in RSA o case di riposo restano sostanzialmente invariate. Ciò riflette:

- la limitata presenza di strutture nel territorio;
- la tendenza delle famiglie a ricorrere all'assistenza informale.

Persistenza del fenomeno delle assistenti familiari

Sebbene i dati non siano pienamente disponibili, il ricorso alle assistenti familiari straniere rimane stabile o in lieve crescita, segno della necessità di supporti privati per far fronte alla non autosufficienza.

Aumento atteso delle domande correlate alla non autosufficienza

La stima indica un lieve aumento delle richieste di indennità di accompagnamento e buoni socio-sanitari, in linea con:

- l'incremento della popolazione anziana non autosufficiente;
- le criticità socio-economiche post-pandemiche.

Complessivamente, la domanda 2021 conferma un progressivo aggravamento dei bisogni assistenziali della popolazione anziana, con particolare riferimento alle situazioni di cronicità e limitata autonomia.

Offerta sociale

L'offerta distrettuale nel 2021 si presenta limitata e poco diversificata, nonostante la crescita dei bisogni.

Strutture residenziali e semiresidenziali

- È presente una sola struttura residenziale;
- Persiste un unico centro diurno (Alì Terme), a cui si aggiunge un'offerta complessiva non proporzionata alla domanda.



La carenza strutturale rappresenta una delle principali criticità del settore.

Servizi domiciliari

Gli interventi domiciliari raggiungono 38 utenti, con un leggero incremento rispetto al 2020.

Tuttavia:

- il rapporto tra anziani fragili e presa in carico resta insufficiente;
- il servizio SAD è caratterizzato da risorse limitate e forte variabilità nei Comuni.

Assistenza privata

Molti bisogni vengono coperti da badanti, spesso irregolari, indicatore di:

- insufficienti risorse pubbliche;
- domanda crescente di assistenza intensiva;
- bisogno di percorsi di regolarizzazione e di sostegno alle famiglie.

Interventi e progetti specifici

Nel 2021 non si registrano nuovi progetti strutturali rivolti agli anziani.

Ciò conferma la necessità di:

- potenziare l'integrazione socio-sanitaria;
- sviluppare soluzioni intermedie tra domiciliarità e residenzialità (es. centri diurni, sollievo, cohousing).

3. Considerazioni conclusive

Nel 2021 il Distretto presenta un divario significativo tra domanda e offerta:

- la domanda cresce, trainata dall'aumento della non autosufficienza;
- l'offerta rimane sostanzialmente invariata e insufficiente.

Le principali criticità rilevate sono:

- Carenza di strutture residenziali e semiresidenziali;
- Sottodimensionamento dei servizi domiciliari;
- Ricorso significativo all'assistenza privata;
- Assenza di progettualità distrettuali innovative dedicate agli anziani.

Diventa pertanto prioritario, nel processo di programmazione:

- potenziare la domiciliarità integrata;
- rafforzare l'offerta di sollievo e semi-residenzialità;
- sostenere le famiglie e qualificare l'assistenza privata;
- attivare nuovi progetti di prevenzione, promozione del benessere e contrasto all'isolamento sociale.

**SEZIONE IV - AREA DIPENDENZE****4.1 Indicatori della domanda sociale**

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE			
	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2021
1	N. utenti in carico ai Sert per fasce d'età e per genere	ASP (EX AUSL) - SERT	M. 24 F. 6 Fascia 20/30 n. 5 Fascia 30/40 n. 6 Fascia 40/50 n. 18 Fascia 60 n. 1
4	N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	ASP (EX AUSL) - SERT	L.MEDIA n. 4, DIPLOMA n. 9, LAUREA n. 1, N.R. n. 26
5	N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	ASP (EX AUSL) - SERT	OCCUPATI n. 6, DISOCCUPATI n. 11, SOTTOOCCUPATI n. 3, STUDENTE n. 5, N.R. n. 5
6	N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza (stupefacenti, alcool, gioco d'azzardo, tabacco, ecc.)	ASP (EX AUSL) - SERT	ALCOOL n. 7, GIOCO D'AZZARDO N. 2; STUPEFACENTI N. 21
7	N. utenti immigrati in carico ai Sert	ASP (EX AUSL) - SERT	N.P.
8	N. di casi da infezione HIV	ASP (EX AUSL)	N.P.
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	

4.2 Indicatori dell'offerta sociale

2. L'OFFERTA SOCIALE			
N°	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2021
a) Le strutture			
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (comunità terapeutiche, di pronta accoglienza...) e ricettività	ASP (EX AUSL) - Servizio sociale professionale - Ricerche ad hoc	N.P.
2a	N. di strutture di accoglienza/ricovero per malati di AIDS	ASP (EX AUSL) - Servizio sociale professionale - Ricerche ad hoc	N.P.



b) Servizi, interventi e prestazioni		
3b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia e target	Enti locali, ASP (EX AUSL), altri Enti Pubblici, Terzo Settore, Enti Terzi... Altre Terme: 5 richieste presa in carico SERD

4.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Domanda sociale

L'analisi della domanda e dell'offerta sociale nell'Area Dipendenze evidenzia, anche per l'anno 2021, la persistenza di un fenomeno complesso e in evoluzione, in linea con le dinamiche riscontrate a livello regionale e nazionale. I dati disponibili, pur non esaustivi, consentono di delineare un quadro significativo dei bisogni espressi e della capacità di risposta del sistema dei servizi territoriali.

La domanda sociale si manifesta prevalentemente attraverso l'accesso ai servizi specialistici per le dipendenze (SERD), con una netta prevalenza dell'utenza maschile e una concentrazione nelle fasce di età adulte. I soggetti presi in carico presentano, nella maggior parte dei casi, livelli di scolarizzazione medio-bassi e condizioni occupazionali fragili, caratterizzate da disoccupazione o lavoro discontinuo. Le principali forme di dipendenza rilevate riguardano l'uso di sostanze stupefacenti, seguite dall'abuso di alcol e dal gioco d'azzardo patologico.

Accanto alle dipendenze da sostanze, nel 2021 si conferma la progressiva emersione delle dipendenze comportamentali, quali gioco online, uso problematico di internet e dei social network, dipendenza da shopping e altre forme di dipendenza senza sostanza. Tali fenomeni risultano spesso sottostimati, in quanto non sempre intercettati dai servizi specialistici, ma emergono attraverso le segnalazioni dei servizi sociali comunali e delle famiglie, in particolare con riferimento alla popolazione giovanile. Il contesto pandemico ha ulteriormente inciso sull'aumento delle condizioni di isolamento sociale e di disagio psico-emotivo, favorendo l'insorgenza o l'acuirsi di comportamenti a rischio.

Offerta sociale

Per quanto concerne l'offerta sociale, il territorio distrettuale risulta caratterizzato da una sostanziale assenza di strutture residenziali e semiresidenziali dedicate alla presa in carico delle persone con dipendenze. L'intervento è garantito principalmente dai servizi sanitari specialistici (SERD) e dal supporto dei servizi sociali comunali, con una prevalenza di interventi di tipo ambulatoriale. Tale assetto limita la possibilità di realizzare percorsi integrati e continuativi di trattamento, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo, soprattutto per i casi di maggiore complessità.

La carenza di servizi strutturati e di progettualità specifiche sul territorio determina un disallineamento tra domanda e offerta, con conseguente difficoltà nel garantire una presa in carico globale e multidimensionale del bisogno. Risultano inoltre limitate le azioni di prevenzione primaria e secondaria, nonché gli interventi di sensibilizzazione e informazione rivolti alla popolazione, in particolare ai giovani e alle famiglie.

Alla luce di quanto emerso, si rileva la necessità di potenziare l'integrazione socio-sanitaria, rafforzare la rete dei servizi territoriali e sviluppare interventi mirati di prevenzione e contrasto alle dipendenze, comprese quelle comportamentali. Tali azioni risultano strategiche per migliorare la capacità di risposta del sistema locale dei servizi e per promuovere il benessere e



l'inclusione sociale delle persone con problematiche di dipendenza, in coerenza con gli obiettivi del Piano di Zona.

SEZIONE V – AREA DISABILI

5.1 Indicatori della domanda sociale – Anno 2021

N.	Indicatore	Fonte / Definizione	Valore 2021
1	Richieste ricovero strutture residenziali	ASP – Servizio sociale	ND
2	Richieste servizi semi-residenziali	ASP – Servizio sociale	36
3	Richieste interventi domiciliari	ASP – Servizio sociale	18
4	Richieste assegno di accompagnamento	ASP – INPS	ND
5	Richieste buono socio-sanitario disabili	Servizio sociale	0
6	Alunni disabili iscritti a scuola	Ufficio scolastico	ND
7	Iscritti collocamento mirato L.68/99	Centri per l'impiego	9
8	Persone con disagio mentale seguite	DSM ASP	ND
9	Altro	Rilevazioni locali	ND

5.2 Indicatori dell'offerta sociale – Anno 2021

N.	Indicatore	Fonte / Definizione	Offerta presente
1a	Strutture residenziali attive	Albo regionale / ASP	ND
2a	Strutture semi-residenziali attive	Albo regionale / ASP	Ali Terme: 1; Nizza di Sicilia: 1
3b	Interventi domiciliari erogati	ASP – Servizio sociale	18
4b	Assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP – INPS	ND
5b	Buoni socio-sanitari erogati	Servizio sociale	0
6b	Altri servizi e progetti	Enti locali / Terzo Settore	ND



5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

Domanda sociale

L'analisi degli indicatori relativi all'anno 2021 evidenzia una crescente pressione della domanda di servizi per le persone con disabilità, in particolare per quanto riguarda i servizi semiresidenziali e domiciliari, che risultano in aumento rispetto all'anno precedente. Le richieste di servizi semiresidenziali (n. 36) e di interventi domiciliari (n. 18) confermano il bisogno diffuso di sostegni continuativi alla persona e alla famiglia, soprattutto nei casi di disabilità medio-grave e di disagio psichico.

La domanda di interventi domiciliari appare correlata sia all'invecchiamento della popolazione sia alle difficoltà delle famiglie nel garantire autonomamente l'assistenza, anche a causa della riduzione delle reti informali di supporto. Permane, inoltre, una criticità informativa rispetto ad alcuni indicatori rilevanti (ricoveri residenziali, assegni di accompagnamento, alunni disabili, persone con disagio mentale), che segnala la necessità di rafforzare i sistemi di monitoraggio e integrazione dei dati tra servizi sociali, sanitari e scolastici.

Offerta sociale

Sul versante dell'offerta, il territorio distrettuale presenta una dotazione limitata di strutture semiresidenziali, con la presenza di un centro diurno nel Comune di Ali Terme e di un centro diurno per l'autismo nel Comune di Nizza di Sicilia. Tali strutture rappresentano una risorsa importante, ma risultano insufficienti rispetto al fabbisogno complessivo, soprattutto in relazione alla crescente domanda di socializzazione, riabilitazione e sollievo per le famiglie.

L'assenza o la non rilevazione di strutture residenziali dedicate e la mancata erogazione di buoni socio-sanitari nel 2021 evidenziano limiti strutturali dell'offerta, fortemente condizionata dalle risorse finanziarie disponibili e dalla capacità organizzativa degli Enti Locali. Gli interventi domiciliari erogati (n. 18) risultano in linea con le richieste pervenute, ma non sempre garantiscono una copertura adeguata in termini di intensità e continuità assistenziale.

Nel complesso, il sistema dei servizi per la disabilità dell'A.O.D. appare ancora parzialmente inadeguato a rispondere in modo integrato e strutturato ai bisogni emergenti, rendendo necessario, nel prossimo ciclo di programmazione del Piano di Zona, il potenziamento dei servizi territoriali, lo sviluppo di interventi innovativi per l'autonomia e l'inclusione sociale e il rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria, con particolare attenzione al sostegno delle famiglie e dei caregivers.

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

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2020	Stima 2021
1	Popolazione straniera residente per genere nel distretto	www.demo.istat.it	M: 221 F: 341 TOT: 552	M: 225 F: 348 TOT: 573
2	Incidenza % della popolazione straniera sulla popolazione totale residente nel distretto	Rapporto tra popolazione straniera residente e popolazione totale residente $\times 100$	2,75%	2,8%
3	Popolazione minorenni straniera residente 0-18 anni nel distretto	www.demo.istat.it	101	105
4	Incidenza % dei minorenni stranieri sulla popolazione straniera totale nel distretto	Popolazione minorenni straniera / popolazione straniera totale $\times 100$	1,8%	1,83%
5	Popolazione residente straniera per paese di cittadinanza, UE ed extra-UE, per genere	www.demo.istat.it	UE: M 155 F 281 Extra UE: M 56 F 60 TOT: 552	UE: M 158 F 287 Extra UE: M 59 F 69 TOT: 573
6	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione totale residente	Popolazione extracomunitaria / popolazione totale $\times 100$	0,5%	0,55%
7	Incidenza % della popolazione extracomunitaria sulla popolazione straniera residente	Popolazione extracomunitaria / popolazione straniera $\times 100$	21%	22%
8	Minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici	CSA competente per territorio	132	135
9	Altro (informazioni utili ad approfondire i bisogni dell'area di riferimento)	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici, iniziative	ND	ND
a	N. di strutture presenti e attive nel distretto per tipologia e ricettività	ASP (EX AUSL) – Servizi sociali territoriali	0	0
b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento (mediazione culturale, legale, linguistica, centri di ascolto, servizi formativi)	ASP (EX AUSL) – Servizi sociali territoriali	0	0



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

Domanda sociale

La popolazione straniera residente nel Distretto resta **numericamente stabile** anche nel 2021, attestandosi su circa **559 persone** (2,8% della popolazione totale), in lieve crescita percentuale rispetto alla popolazione generale. La minoranza di questi residenti è composta da **minorenni** (circa 100), con un tasso di minori stranieri stabile attorno all'1,8% dei residenti stranieri.

La presenza straniera è prevalentemente di cittadini **dell'Unione Europea**, seguita da cittadini extra-UE, con una composizione interna della popolazione straniera che non varia significativamente rispetto al 2020. Il numero di minori stranieri iscritti ai vari ordini scolastici resta sostanzialmente stabile.

Questi indicatori suggeriscono un fenomeno migratorio **stazionario e integrato** nel contesto locale, senza picchi di crescita né emergenze demografiche sui flussi migratori, ma con bisogni specifici di inclusione sociale, culturale e scolastica persistenti.

Offerta sociale

Nel 2021 il territorio appare **privo di strutture dedicate all'accoglienza e all'inclusione dell'immigrazione**, e non emergono servizi formali di mediazione culturale, linguistica o legale. Questa situazione indica una forte dipendenza da risorse esterne al distretto e da servizi non istituzionali o spontanei.

La **mancaza di offerta strutturata** può condurre a:

- barriere linguistiche e culturali nelle relazioni con i servizi sanitari e sociali;
- difficoltà di accesso alle opportunità educative e lavorative;
- isolamento sociale per nuclei familiari stranieri, in particolare per minorenni e donne.

Principali evidenze:

- Stabilità numerica della popolazione straniera e dei minori stranieri;
- Necessità di potenziare **servizi di mediazione culturale e linguistica**;
- Mancanza di centri di accoglienza o sportelli specifici di supporto;
- Opportunità di progettare interventi di inclusione socio-educativa.

Proposte di sviluppo per il Piano di Zona 2022-2024:

Sebbene nei PAO dell'A.O.D. 2 non siano state previste azioni progettuali specificatamente rivolte agli immigrati, anche questi ultimi possono beneficiare delle azioni progettuali che si rivolgono alla popolazione residente.

**SEZIONE VII - AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI****7.1 Indicatori della domanda sociale**

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato

1. LA DOMANDA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2020	2021
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.	27	26
2	Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la popolazione della classe di età 0-2 anni	Rapporto tra i bambini di 0-2 anni di età che frequentano un asilo nido o un servizio integrativo per la prima infanzia autorizzato ed il totale dei bambini della stessa classe di età residenti nel distretto moltiplicato per 100	ND	ND
3	N. di iscritti scuole materne	Bambini tra i 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna	85	83
4	Tasso di frequenza scuole materne	Rapporto tra i bambini di 3-5 anni di età che frequentano una scuola materna ed il totale dei bambini della stessa classe di età moltiplicato per 100	10	9,8%
5	N. di iscritti scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano la scuola elementare e secondaria di I grado	154	150
6	Tasso di frequenza scuole dell'obbligo	CSA competente per territorio / Rapporto tra studenti dai 6 ai 14 anni di età che frequentano una scuola dell'obbligo ed il totale dei ragazzi della stessa classe di età moltiplicato per 100	NP	NP
7	N. di casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	Osservatorio regionale sulla dispersione scolastica	1	1
8	N. di richieste di affidi ed adozioni	Servizio sociale professionale	Comune di Ali Terme: 2 affido familiar, 1 adozione	3
9	N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	Servizio sociale professionale	Comune di Ali Terme: 3 minori affidati ai servizi sociali	3
10	N. segnalazioni casi di violenza ai minori	Servizio sociale professionale, Tribunale per i minorenni		ND
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		

**7.2 Indicatori dell'offerta sociale**

2. L'OFFERTA SOCIALE				
N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento 2020	2021
a) Le strutture				
1a	N. di strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia (Comunità di tipo familiare, comunità alloggio, asili nido, centri sociali e di aggregazione...) e ricettività	Albo Regionale degli enti socio-assistenziali – Albo comunale – ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.	ASILI NIDO: SCALETTA ZANCLEA, FURCI SICULO, NIZZA DI SICILIA	ASILI NIDO 2024/25: ALI', SCALETTA ZANCLEA, FURCI SICULO, PAGLIARA, FIUMEDINISI, NIZZA DI SICILIA
b) Servizi, interventi e prestazioni				
2b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Educativa domiciliare, mediazione familiare, centri di ascolto, consultori familiari, sportelli informa famiglia, sostegno scolastico, assistenza post-penitenziaria...)	ASP (EX AUSL) - Servizi sociali territoriali - Ricerche ad hoc.		PRESENTI (CONTINUITÀ)

7.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

L'analisi dei dati, relativi all'Area Famiglia, Minori e Giovani, evidenzia una domanda sociale complessivamente stabile, seppur inserita in un contesto di progressiva contrazione demografica della popolazione minorile e di fragilità educative accentuate dagli effetti sociali del periodo emergenziale.



Domanda sociale

La domanda di servizi per la prima infanzia (0–2 anni), pur rimanendo contenuta, mostra segnali di maggiore attenzione da parte delle famiglie, anche in relazione al potenziamento dell'offerta comunale di asili nido, che ha contribuito ad ampliare le opportunità di accesso ai servizi educativi e a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. L'aumento dei posti disponibili rappresenta un primo passo verso il miglioramento del tasso di copertura, storicamente inferiore agli standard regionali e nazionali.

Per la fascia d'età 3–14 anni, si rileva una sostanziale stabilità delle iscrizioni alle scuole dell'infanzia e dell'obbligo, accompagnata dalla presenza di episodi sporadici di dispersione scolastica, che, sebbene numericamente limitati, costituiscono un segnale di vulnerabilità educativa da presidiare con interventi di prevenzione e sostegno.

La presenza di minori in carico ai servizi sociali, unitamente alle richieste di affidamento e adozione, evidenzia l'esistenza di nuclei familiari con difficoltà educative, relazionali e di cura, per i quali risulta fondamentale il rafforzamento degli interventi di accompagnamento e sostegno alla genitorialità.

Offerta sociale

Sul versante dell'offerta sociale, il territorio dispone di una dotazione ancora limitata di strutture e servizi, sebbene si registri un rafforzamento dell'offerta educativa per la prima infanzia attraverso l'incremento degli asili nido comunali. L'offerta complessiva resta prevalentemente affidata ai servizi sociali territoriali e a progettualità specifiche, spesso condizionate dalla disponibilità di risorse finanziarie.

Nel complesso emerge la necessità di consolidare e potenziare la rete dei servizi educativi e socio-assistenziali, promuovendo interventi integrati di prevenzione del disagio minorile, contrasto alla povertà educativa e sostegno alle famiglie, in coerenza con gli obiettivi strategici del Piano di Zona.



SEZIONE VIII – AZIONI DI SISTEMA

8.1 Descrizione sintetica delle azioni di sistema attivate

Le azioni di sistema costituiscono un insieme di attività trasversali agli obiettivi strategici del Piano di Zona, finalizzate a favorire l'efficace attuazione delle politiche sociali territoriali e a rafforzare la capacità di governance dell'Ambito Omogeneo Distrettuale N. 2.

Il Gruppo Piano ristretto, in coerenza con le Linee guida regionali e con gli indirizzi programmatori del P.A.O., ha individuato specifiche azioni di sistema concepite come strumenti di supporto e di sviluppo dell'intero assetto distrettuale, con funzione di "volano" per l'integrazione delle diverse componenti istituzionali, professionali e sociali dell'A.O.D. 2

1. Rafforzamento dell'assetto istituzionale e della governance dell'A.O.D. 2

È stata individuata la necessità di definire in modo organico l'assetto istituzionale dell'Ambito, al fine di consolidarne il ruolo di soggetto attivo nei processi di sviluppo locale dei servizi e degli interventi socio-assistenziali.

In tale direzione si prevede:

l'elaborazione della Carta dei Servizi dell'A.O.D., quale strumento di trasparenza, informazione e garanzia per i cittadini, finalizzato a rendere conoscibili l'offerta dei servizi, le modalità di accesso, i livelli di qualità e i diritti degli utenti;

la realizzazione di un sistema strutturato di comunicazione, attraverso l'istituzione di un sito web dedicato all'A.O.D., che consenta:

- il raccordo informativo tra enti, servizi e operatori;
- la condivisione di esperienze e buone prassi;
- il confronto permanente tra i soggetti coinvolti nella programmazione e gestione degli interventi.

2. Potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria

Un'ulteriore azione di sistema riguarda il miglioramento dei livelli organizzativi e operativi dell'integrazione socio-sanitaria, finalizzata a garantire una presa in carico globale e integrata della persona.



Tale obiettivo sarà perseguito attraverso:

- il coinvolgimento strutturato dei principali attori istituzionali (Comuni, ASP, servizi sociali e sanitari);
- la definizione di procedure condivise e di una strategia unitaria di intervento, in grado di superare la frammentazione delle risposte e di assicurare continuità assistenziale.

3. Potenziamento dell'Ufficio di Piano

Al fine di garantire un'efficace funzione di coordinamento, monitoraggio e supporto alla programmazione, è stata individuata la necessità di procedere alla definizione del fabbisogno dell'Ufficio di Piano, in termini di:

- risorse umane;
- strumentazioni e dotazioni tecnologiche;
- competenze professionali.

Il rafforzamento dell'Ufficio di Piano rappresenta una condizione essenziale per assicurare la qualità della programmazione, la corretta gestione delle risorse e l'attuazione coerente degli interventi previsti dal Piano di Zona.

SEZIONE IX - VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI

9.1 Descrizione sintetica del profilo di comunità

L'Ambito Omogeneo Distrettuale (A.O.D.) presenta una popolazione complessiva in lieve diminuzione negli ultimi tre anni, con una struttura demografica caratterizzata da un progressivo invecchiamento. La popolazione anziana (≥ 65 anni) rappresenta circa il 25% del totale, con una quota significativa di over 75 anni. L'età media si attesta intorno ai 47 anni, superiore alla media regionale.

La popolazione giovanile e minorile (< 14 anni) mostra un leggero decremento, mentre la presenza di famiglie mononucleari e nuclei con soggetti disabili o anziani a carico evidenzia crescenti esigenze di sostegno socio-assistenziale.

Sul piano della povertà e della vulnerabilità sociale, emergono:

- richieste di assistenza economica e sostegno abitativo;



- una quota di disoccupazione giovanile e adulta superiore alla media regionale;
- fenomeni di fragilità educativa, inclusi casi di dispersione scolastica e disagio minorile.

Per quanto riguarda l'area salute e dipendenze, il territorio mostra un incremento di utenti in carico ai servizi SERD, con prevalenza maschile e forme di dipendenza da stupefacenti e alcool, mentre le strutture residenziali dedicate sono assenti o limitate.

La popolazione straniera è limitata (circa il 2,8% del totale), con una componente minorenni di circa il 20%, prevalentemente di origine UE.

L'offerta sociale comprende alcune strutture residenziali e semiresidenziali (centri diurni per minori, anziani e disabili), servizi domiciliari, interventi di mediazione culturale e educativa, ma la capacità di risposta non è sufficiente a soddisfare pienamente i bisogni emergenti, soprattutto in ambito anziani, disabilità e famiglie fragili.

Il territorio, pur mostrando una rete di servizi presente, evidenzia criticità in termini di integrazione socio-sanitaria, copertura dei servizi e supporto alle famiglie, richiedendo strategie di coordinamento, potenziamento delle risorse e azioni di sistema trasversali, al fine di garantire una presa in carico efficace, inclusiva e sostenibile.

La programmazione del Piano di Zona 2022–2024 dovrà pertanto orientarsi verso interventi capaci di rispondere in modo flessibile e sostenibile ai bisogni emergenti, promuovendo equità, inclusione sociale e miglioramento della qualità della vita della comunità locale, nello specifico dovrà:

- rafforzare la **programmazione integrata** tra ambito sociale e sanitario;
- potenziare i **servizi di prossimità e domiciliari**;
- investire in **azioni di prevenzione e promozione del benessere**, soprattutto per minori, famiglie e giovani;
- consolidare la **rete territoriale dei servizi**, valorizzando il ruolo del Terzo Settore e delle risorse comunitarie.

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

Sulla scorta di quanto è emerso dalla consultazione della Rete Territoriale per la Protezione e l'inclusione sociale e dall'analisi dei dati inviati dai servizi territoriali, l'Ufficio Piano ha effettuato una disamina dei bisogni e delle risorse dell'A.O.D. N.2 al fine di definire l'offerta dei servizi da



prevedere nel PAO 2022-2024, ovvero, ha redatto le schede progettuali annesse alla presente.

Nello specifico le azioni previste sono:

- **AZIONE 1 – RAFFORZAMENTO SERVIZIO SOCIALE** La presente progettualità, consentirà l'assunzione di assistenti sociali che opereranno in stretta connessione con gli Uffici di Servizio Sociale Comunali per la programmazione e gestione e valutazione dei PAO, ovvero dei progetti con ricaduta sull'A.O.D. n.2 a seguito di finanziamenti regionali, nazionali e comunitari. Inoltre, gli operatori si attiveranno per il reperimento di ulteriori risorse finalizzate a garantire nuovi servizi o potenziare quelli esistenti per far fronte ai bisogni emergenti nel territorio. Gli assistenti sociali assunti a seguito della presente progettualità opereranno all'interno del Comune di Pagliara, in quanto capofila, che sarà adeguatamente dotato delle risorse strumentali necessarie.
- **AZIONE 2 – RAFFORZAMENTO ALTRE FIGURE** Insieme al rafforzamento dei servizi sociali professionali, il Piano Nazionale privilegia anche il rafforzamento delle professioni sociali che costituiscono le equipe multidisciplinari con professionisti di diversa area, secondo una logica innovativa che non si esaurisce soltanto con la presenza delle figure sociali. Gli operatori si attiveranno per il reperimento di risorse finalizzate a garantire nuovi servizi o potenziare quelli esistenti per far fronte ai bisogni emergenti nel territorio.
- **AZIONE 3 – SUPERVISIONE** Per supervisione professionale si intende un processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale degli assistenti sociali e degli operatori sociali in generale, di riflessione sulle azioni introdotte nella pratica operativa quotidiana.
La supervisione si connota come uno spazio per ri-pensare l'agire professionale che consente di operare una valutazione e un'auto-valutazione dell'operato del professionista; l'obiettivo che si intende raggiungere è il miglioramento della qualità delle prassi degli assistenti sociali. L'attività di supervisione che si intende promuovere consiste nell'analisi dell'attività professionale con riferimento alla pratica, nella valutazione deontologica, nell'analisi delle scelte rispetto alla organizzazione del servizio.
L'obiettivo principale è mettere a disposizione degli operatori strumenti che garantiscano benessere e preservino l'equilibrio.
In quanto livello essenziale deve articolarsi in:
 - un obbligo per l'Ente datore di lavoro
 - un diritto-dovere per il professionista che svolge le funzioni di servizio sociale di competenza.
- **AZIONE 4 – PUNTO UNICO D'ACCESSO** Il Punto Unico di Accesso si colloca nell'ambito del Welfare di accesso di comunità, ponendosi ad un livello di rafforzamento della integrazione socio sanitaria. Esso rappresenta il luogo privilegiato dell'accoglienza e dell'orientamento sociale e socio sanitario, superando la settorializzazione degli interventi e favorendo l'accesso integrato ai servizi, in particolare per i richiedenti interventi di natura sociale e socio sanitaria.
Il PUA è gestito attraverso un'offerta di servizi informatici volti alla semplificazione dell'accesso alle prestazioni,
Il servizio raccoglie le segnalazioni provenienti dal territorio (medici di famiglia, familiari degli utenti, i servizi sociali, e altri servizi socio-sanitari), le valuta con l'utente e familiari e avvia il percorso di continuità assistenziale più adatto alla situazione.
Gli obiettivi prioritari sono:
 - promuovere, agevolare e semplificare il primo accesso ai servizi sociali e socio sanitari, favorendo l'integrazione dei servizi sociali e sanitari;
 - orientare le persone e le famiglie in una logica di continuità assistenziale, informandoli sulle modalità di accesso;
 - promuovere la semplificazione e l'uniformità delle procedure, unicità del trattamento dei dati e la garanzia della presa in carico globale della persona.Si intende, quindi, avviare una struttura centralizzata ed informatizzata presso il Comune Capofila che sia di collegamento con tutti i servizi sociali territoriali e i servizi sanitari con lo scopo di collegare e



semplificare l'accesso alle prestazioni sanitarie ma anche ai servizi scolastici e Centri Per Impiego, con utilizzo di piattaforme informatiche.

- **AZIONE 5 - RESTO A CASA** Il Progetto ha come obiettivo principale quello di garantire una rete socio-assistenziale tesa a favorire il rientro a domicilio degli anziani dimessi dagli ospedali "proteggendone" le dimissioni nella prospettiva della continuità assistenziale e della prevenzione di una successiva ospedalizzazione. Le dimissioni protette debbono rispondere alla necessità di garantire una presa in carico da parte degli attori istituzionali coinvolti, a fronte di una evidente difficoltà del servizio sociale professionale del comparto comunale di presa incarico immediata che diventi una sostituzione alla ospedalizzazione.

Le dimissioni protette, in considerazione dell'esigua risorsa economica, saranno prioritariamente avviate per i soggetti che necessitano ADI di secondo e terzo livello e solo in modo residuale per le richieste di ADI di primo livello.

Il PAI che verrà redatto dal servizio sociale professionale definisce gli interventi a supporto della domiciliarità al fine di garantire il recupero/mantenimento dell'autosufficienza residua. Gli interventi che potranno essere attivati sono igiene della persona, prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione, aiuto nella vita di relazione.

- **AZIONE 6 – UN NONNO IN FAMIGLIA** Il servizio domiciliare di assistenza agli anziani si colloca all'interno dei servizi socio-assistenziali volti al mantenimento dell'autosufficienza fisica, psichica e sociale della persona al fine di sostenere il benessere fisico. Il servizio si propone di assicurare agli anziani, sulla base di un'attenta analisi dei bisogni ed in base ad un'adeguata valutazione personalizzata, una serie di prestazioni volte a supportare le capacità del soggetto. Questo servizio di assistenza interessa tutti gli anziani autosufficienti che presentino un'autonomia ridotta o compromessa, anche solo temporaneamente e che necessitino, per la complessità del bisogno personale, familiare, sociale e sanitario di una risposta socioassistenziale. L'obiettivo principale è infatti il benessere della persona assistita per la quale si attiva un intervento di supporto che prevede prestazioni di igiene personale, riordino dell'ambiente, preparazione pasti, espletamento di pratiche. Le prestazioni, tramite l'erogazione di vouchers di servizio, saranno erogate al fine di favorire il mantenimento dell'autonomia personale del soggetto, evitando, per quanto possibile, il ricovero e l'istituzionalizzazione dello stesso.

OBIETTIVI

- 1) la facilitazione per l'accesso e l'erogazione di servizi sulla base di un progetto personalizzato che tenga conto dei bisogni individuali;
- 2) l'abbattimento della duplicazione e frammentazione dei vari servizi erogati, favorendo anche il sostegno delle famiglie;

L'attivazione dell'azione prevista si svolgerà attraverso le seguenti attività:

- Analisi dei bisogni socio-assistenziali dei soggetti destinatari che tenga anche conto dei bisogni sociali e relazionali;
- Definizione del piano personalizzato con conseguente individuazione delle risorse umane e strumentali necessarie;
- Emissione di vouchers di servizio e avvio dell'intervento da parte degli operatori economici scelti dagli istanti tra le ditte iscritte all'albo distrettuale e con le quali è stato sottoscritto il patto di accreditamento.

- **AZIONE 7 – PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI** La progettualità di seguito descritta prevede l'attivazione di Servizi Assistenza Domiciliare socio –assistenziale a favore di persone che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che causa difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

Il servizio di assistenza domiciliare si articola nelle seguenti prestazioni:



AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

aiuto per l'igiene e cura della persona al fine di favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere, (alzarsi dal letto, igiene personale, aiuto per il bagno, nell'assunzione dei pasti, corretta deambulazione e uso di accorgimenti per migliorare l'autosufficienza);

assistenza per il governo e l'igiene dell'alloggio giornaliero e periodico, (riordino del letto e della stanza, pulizia ed igiene degli ambienti e dei servizi);

preparazione dei pasti;

lavaggio e stiratura della biancheria;

sostegno morale e psicologico;

accompagnamento c/o strutture/presidi, centri, attività commerciali o altri luoghi vicini all'abitazione in cui si espletano attività funzionali alla vita quotidiana;

promozione delle attività di socializzazione ed integrazione con il mondo esterno.

Nel rispetto del principio della personalizzazione degli interventi, la tipologia delle prestazioni da erogare sarà adeguatamente calibrata tenendo conto dei bisogni e delle risorse dell'assistito, attraverso l'elaborazione di un Piano Assistenziale Individualizzato che sarà redatto dall'assistente sociale del comune di residenza.

Il servizio de quo persegue i seguenti obiettivi:

favorire la permanenza della persona con disabilità nel proprio ambiente di vita evitando una precoce istituzionalizzazione;

porre la persona al centro della rete dei servizi, coinvolgendola direttamente nella definizione e costruzione del proprio progetto di vita e di cura;

promuovere la compliance e il self-empowerment della persona assistita rendendola, ove possibile, parte attiva della redazione del Piano Assistenziale Individualizzato;

mantenere e recuperare le capacità psico-fisiche e sociali residue della persona valorizzandone l'autonomia;

fornire prestazioni ed interventi qualificati, sulla base di una valutazione sociale attenta alla globalità della persona, che le permettano di vivere con sicurezza nel proprio contesto abituale di vita;

sostenere il caregiver familiare supportandolo nelle funzioni che, per impedimenti soggettivi e/o oggettivi, non è in grado di svolgere direttamente, anche al fine di evitare carichi assistenziali eccessivi;

attivare e collaborare con le reti di solidarietà sociale del territorio per mantenere e favorire la socializzazione della persona nel proprio contesto di vita;

favorire la partecipazione attiva dei familiari nel Piano Assistenziale Individualizzato.

Il cittadino dovrà presentare apposita richiesta all'Ufficio di Servizio Sociale del comune di residenza che, verificata la presenza dei requisiti di accesso, rilascerà all'assistito dei vouchers spendibili presso uno degli Enti accreditati all'A.O.D. n.2 per l'espletamento della prestazione di che trattasi.

Sarà compito dell'Ente erogatore trasmettere i vouchers al Comune Capofila che, acquisita l'attestazione di regolarità del servizio che sarà redatta a cura di ogni singolo Comune, procederà alla liquidazione degli importi.

Il Servizio Sociale Professionale dovrà periodicamente verificare e valutare la qualità del servizio erogato attraverso contatti con l'utente e con gli Operatori degli Enti/Organismi accreditati.

- **AZIONE 8 – CENTRO DIURNO** Il progetto mira a rispondere al bisogno di socializzazione acuitosi a causa dell'emergenza COVID ed all'uso, spesso eccessivo, dei dispositivi elettronici e delle reti social virtuali.



Il centro educativo per minori, previsto con la presente azione, è un servizio territoriale a ciclo diurno, rivolto a minori di età compresa fra i 5 e 12 anni, in condizione di grave disagio economico ed esclusi dalle reti educative.

La presente azione persegue l'obiettivo di:

fornire un luogo fisico e sociale sicuro;

permettere ai minori di vivere un'esperienza socializzante in cui incontrare figure educative di riferimento;

agevolare la socializzazione fra pari;

acquisire modelli relazionali positivi;

sostenere lo sviluppo armonico della personalità dell'individuo;

prevenire situazioni di devianza o di accesso, anche occasionale, al circuito penale.

Le attività che si prevede di svolgere nel Centro sono:

ludico-ricreative (giochi e attività individuali e di gruppo);

- manipolazione delle materie povere (ad esempio, pasta di sale e pongo) e pittura;

- sportive che valorizzino la sana competizione;

- escursionistiche;

- educative volte al supporto delle attività di studio individuale.

Il progetto sarà attivato presso locali idonei, individuati fra quelli già esistenti in uno dei Comuni dell'A.O.D. n. 2, all'interno dei quali è già stata svolta o è in corso di svolgimento attività ricreativa per minori.

Per la realizzazione delle attività, l'Ente erogatore dovrà avvalersi di un coordinatore delle attività e di educatori, animatori socio-culturali, tecnici dello sport ed un'autista.

Le risorse umane andranno reperite in misura idonea al numero di partecipanti ed alle loro effettive esigenze (ad esempio legate alla distanza dall'abitazione al luogo di aggregazione).

Per prendere parte alle attività del progetto, i beneficiari dovranno presentare istanza presso l'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di appartenenza, previa emanazione di avviso pubblico. Le domande saranno valutate in relazione alla condizione economica del nucleo familiare di appartenenza, dando priorità ai soggetti che non beneficiano di altri servizi educativi.

- **AZIONE 9 – PROGETTO AUTONOMIA E COMUNICAZIONE** L'azione progettuale, in una logica di lavoro di rete e di potenziamento dei servizi rivolti a garantire il diritto allo studio, all'integrazione scolastica e sociale degli alunni con disabilità, interviene in maniera specifica per assicurare il sostegno socio-educativo all'alunno con disabilità all'interno dell'istituzione scolastica.

La finalità è quella di soddisfare i bisogni fondamentali di integrazione e di autonomia dei cittadini minori in condizione di limitata autosufficienza temporanea o permanente mediante l'elaborazione di un Piano Individualizzato per le attività di sostegno e recupero a livello fisico, cognitivo, linguistico, sensoriale etc., mediante l'impiego di personale che provveda alla promozione dell'autonomia fisica e all'apprendimento delle attività inerenti la comunicatività e l'integrazione e favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio – ambientale di riferimento.

Il servizio è inserito in un quadro complessivo di programmazione unitaria e coordinata dei servizi scolastici integrati con quelli sociali e sanitari.

Gli obiettivi generali del progetto sono:

- la personalizzazione degli interventi;

- l'integrazione socio-sanitaria coinvolgendo in modo sinergico il servizio di N.P.I. dell'ASP, i servizi sociali dell'A.O.D. n.2, la scuola, le famiglie e gli Enti del privato sociale accreditati.



Il progetto è rivolto ai minori dell'A.O.D. n.2 in carico alla N.P.I. dell'ASP, affetti da disabilità inseriti c/o asili nido, scuola dell'infanzia, scuola primaria e secondaria di primo grado, segnalati dai dirigenti scolastici ai comuni appartenenti all'A.O.D. n. 2.

Il servizio si svolge durante il periodo d'attività scolastica.

Il monte ore per ogni alunno beneficiario è stabilito nei vari PEI.

Organizzazione delle attività:

La programmazione si fonda su azioni di confronto ed interazione tra il Servizio Sociale, il servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP che unitamente all'Istituzione Scolastica ed alla famiglia, anche in sede di GLO, elaboreranno il piano individualizzato per ogni singolo minore destinatario del servizio, determinando il fabbisogno di interventi, e provvederanno a monitorarne l'andamento.

Ciascun Piano Individualizzato conterrà indicazioni relative al numero di ore di servizio assegnate, la figura professionale, le aree di intervento e le attività previste che dovranno essere flessibili ed il più possibile personalizzate, in relazione alle differenti manifestazioni dei bisogni individuali e delle indicazioni fornite dai servizi specialistici di riferimento.

Pertanto l'attività degli operatori dovrà essere espletata in modo da consentire:

- l'elaborazione per ogni alunno, in accordo con i docenti di classe, gli operatori socio sanitari ASP e comunali e la famiglia, di un piano di lavoro diretto a contribuire alla realizzazione del PEI;
- l'osservazione degli alunni e la valutazione dei risultati conseguiti con l'obiettivo intrapreso;
- la conferma o riformulazione del piano di lavoro per adeguare le azioni ai bisogni dell'alunno e dalla loro evoluzione nel percorso formativo;
- la collaborazione con tutti i soggetti coinvolti nel progetto d'integrazione degli alunni seguiti e con le loro famiglie;
- la partecipazione, per gli aspetti di competenza degli operatori, ai momenti di programmazione e verifica relativi al percorso d'integrazione degli alunni seguiti.

L'Ente accreditato, scelto dai familiari dell'utente prima dell'inizio del servizio, comunicherà al Comune Capofila l'elenco nominativo del personale assegnato a ciascun utente, unitamente al titolo di studio posseduto e richiesto per le specifiche tipologie di intervento. È a carico di ogni singolo comune la comunicazione di avvio attività ai relativi Istituti Comprensivi.

- **AZIONE 10 – DOMUS** Attraverso il servizio di educativa familiare domiciliare si interviene principalmente in favore dei minori in situazioni di disagio e criticità. Il servizio agisce in un'ottica di prevenzione primaria e secondaria.

Il servizio di educativa familiare domiciliare si propone di:

- sostenere la famiglia nel proprio ruolo educativo in situazioni di temporanea o strutturata difficoltà psicologica e/o socio – economica;
- individuare e valorizzare le risorse e le capacità del minore, offrendo supporto personalizzato per il consolidamento del loro potenziale educativo e sociale;
- supportare il sistema relazionale della famiglia attraverso il rafforzamento delle figure parentali;
- sostenere il minore in situazioni di deprivazione educativa e affettiva. Si prevede di attivare azioni finalizzate a:
 - favorire il miglioramento della qualità della relazione genitore/figlio, incoraggiando la famiglia ad assumere atteggiamenti adeguati alle esigenze di crescita del figlio;
 - integrare le attività di sostegno scolastico, sia all'interno della struttura scolastica che nelle eventuali attività esterne organizzate dalla scuola stessa;
 - agire con il soggetto minore in ambito familiare, anche attraverso attività ludico- ricreative e culturali.

Le attività saranno svolte presso il domicilio del minore, centri ove si svolgono attività di socializzazione.



Saranno previste:

- Attività educative rivolte al minore, con l'obiettivo di favorirne lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio – ambientale- scolastico di riferimento (es. sostegno ai compiti, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie attraverso esperienze pratiche in vari settori...);
- Attività di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso:

1. educazione all'ascolto e comprensione dei bisogni del minore;
2. definizione condivisa e reciproca osservazione delle regole educative;
3. sostegno ai genitori nella gestione del rapporto con i servizi e le istituzioni;
4. funzione di impulso e traduzione pratica della gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo.

- Attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie educative e ricreative del territorio, con la scuola, l'oratorio, le società sportive e culturali, i centri di aggregazione giovanile, i centri estivi volti a favorire la partecipazione del minore ad attività ludico-ricreative, sportive e culturali e la sua integrazione/appartenenza ai gruppi dei pari;

- Collaborazione con famiglie ed insegnanti:

1. Il servizio si configura come un lavoro di rete, prevedendo una collaborazione sinergica tra le famiglie e gli insegnanti per creare un ambiente educativo coeso e supportivo.

- **AZIONE 11 - FAMILIA** L'azione progettuale prevede l'attivazione del servizio di Spazio Neutro, Mediazione Familiare, Sostegno Pedagogico e interventi di prevenzione.

Si ritiene necessario creare un'equipe che attivi percorsi di supporto alla genitorialità, attraverso laboratori psicoeducativi e/o incontri formativi itineranti presso le strutture messe a disposizione dai 10 comuni dell'A.O.D. n.2.

L'equipe prevede l'inserimento delle seguenti figure professionali:

- Psicologo;
- mediatore familiare;
- pedagista.

al fine di una presa in carico multidisciplinare della famiglia.

Lo **SPAZIO NEUTRO** rappresenta un luogo neutro e protetto dove è possibile gestire gli incontri tra familiari in situazione di forte contrasto (ad esempio, incontri genitore non affidatario e figlio). Ogni Comune attiverà il servizio presso un locale predisposto alla finalità prevista.

Attraverso lo spazio neutro si intende creare un intervento di sostegno ai minori:

- in cui i genitori affrontano situazioni di separazione conflittuale nelle quali il minore è stato affidato ad uno di essi o ad altro nucleo familiare;
- in situazioni in cui vi è una condizione di maltrattamento e/o di abuso nei confronti del minore e sia necessario ristabilire i contatti/rapporti con il/i genitore/i.

Gli obiettivi che si intendono perseguire si possono riassumere in:

- sostegno della genitorialità, ridefinendone i ruoli e le capacità di recuperare, mantenere e gestire in maniera autonoma i rapporti con il minore;
- salvaguardia del diritto dei minori a mantenere relazioni e legami con entrambi i genitori.

Le attività saranno svolte da un gruppo di lavoro, composto dall'assistente sociale del Comune e dallo psicologo e/o dal pedagista dell'equipe che seguirà gli incontri e che concorrerà alla realizzazione delle attività proprie del servizio di spazio famiglia.

L'assistente sociale, qualora necessario, potrà collaborare con figure specialistiche dell'ASP al



fine di attivare un lavoro di rete funzionale alla gestione del caso.

Il servizio di **MEDIAZIONE FAMILIARE**, è un servizio di sostegno alla coppia in fase di separazione o già separata, con figli minori.

Gli obiettivi del Servizio di Mediazione Familiare sono:

- la ricostruzione di una comunicazione tra le parti genitoriali, finalizzata al mantenimento della comune responsabilità genitoriale, nell'ambito dell'affidamento condiviso dei figli;
- il raggiungimento di accordi di separazione/divorzio o di un piano genitoriale che siano il frutto di un percorso consapevole di assunzione di responsabilità ed impegno, nel rispetto reciproco e su un piano di parità;
- la facilitazione di una effettiva compartecipazione di ciascun genitore alle esigenze di cura, educazione ed istruzione dei figli;
- la prevenzione dell'escalation dei conflitti familiari, intervenendo prima che il conflitto degeneri in comportamenti di prevaricazione e violenza.

I destinatari del servizio sono i genitori in conflitto prima, durante o dopo la separazione. Ciò nonostante, qualora questo sia ritenuto utile al buon esito del percorso e agli interessi dei minori coinvolti nel conflitto genitoriale, a discrezione del Mediatore Familiare, con il consenso delle parti, è possibile coinvolgere nel percorso mediativo anche le famiglie di origine o i nuovi compagni dei mediandi.

Al fine di poter valutare la qualità e l'efficacia del Servizio, si prevede che il Servizio sia erogato dal Mediatore Familiare del quale, l'attività professionale, la formazione e le regole deontologiche, secondo il disposto della L. 151/2023, sono disciplinate secondo quanto previsto dalla L. 4/2013. Quest'ultima, all'art. 6, dispone che la qualificazione della prestazione professionale del Mediatore Familiare si basa sulla conformità della medesima alla Norma UNI 11644, la quale definisce il Mediatore Familiare come una "Figura professionale con una formazione specifica, che interviene nei casi di cessazione di un rapporto di coppia: prima, durante o dopo l'evento separativo."

Ogni Comune attiverà il servizio presso un locale attrezzato alla finalità prevista.

Lo **SPORTELLO DI SOSTEGNO PEDAGOGICO** nasce al fine di promuovere il benessere educativo e formativo delle famiglie, aiutandole a sviluppare il proprio potenziale ed a superare le difficoltà che possono insorgere lungo il percorso di crescita.

I destinatari del servizio sono le famiglie che richiedono supporto ed accompagnamento nel loro ruolo educativo, nelle diverse tappe di crescita.

Il servizio verrà svolto dalla figura del Pedagogista, così come disciplinato dalla L.55/2024.

INTERVENTI DI PREVENZIONE Sarà cura dell'Equipe multidisciplinare del progetto realizzare, in collaborazione con il Servizio Sociale Professione dell'A.O.D. 2, incontri di promozione, prevenzione e laboratori psicoeducativi.