

## PIANO DI ZONA

### DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 22

						
Comune di Calascibetta	Comune di Catenanuova	Comune di Centuripe	Comune di Enna	Comune di Valguarnera	Comune di Villarosa	A.S.P. Enna

### Capofila Comune di Enna



“PIANO DI ZONA” Finanziamento biennio 2018-2019

### RELAZIONE SOCIALE

INTRODUZIONE.....	2
SEZIONE I- DINAMICHE DEMOGRAFICHE .....	3
1.1 INDICATORI.....	3
1.2 ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE .....	4
SEZIONE II- AREA POVERTA' .....	8

2.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE .....	8
2.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE .....	8
2.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....9 SEZIONE III-AREA AN- ZIANI.....	11
3.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE .....	11
3.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE .....	11
3.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DO- MANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....	12
SEZIONE IV- AREA DIPENDENZE .....	14
4.1 INDICATORI DELLA DO- MANDA SOCIALE .....	14
4.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE .....	14
4.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....15 SEZIONE V- AREA DISABI- LITA'.....	17
5.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE .....	17
5.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE .....	17
5.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DO- MANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....	17
SEZIONE VI- AREA IMMIGRATI.....	19
6.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE .....	19
6.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SO- CIALE .....	20
6.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....	20
SEZIONE VII- AREA FAMIGLIA, MINORI E GIO- VANI.....	22
7.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SO- CIALE .....	22

7.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE .....	22
7.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE .....	23
SEZIONE VIII-AZIONIDISI-STEMA.....	25
8.1 DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI DI SISTEMA ATTIVATE.....	25
8.2 DEFINIZIONE DELLE AZIONI DI SISTEMA DA ATTIVARE .....	26
SEZIONE IX- VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI .....	29
9.1 DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROFILO DI COMUNITA' .....	29
9.2 DEFINIZIONE DELLE PRIORITA' , DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI DA ATTIVARE .....	30

1

## INTRODUZIONE

### RELAZIONE SOCIALE

La presente relazione sociale aggiorna il Profilo socio-sanitario relativo al Distretto D22, formato da sei comuni quali Enna in qualità di Ente capofila, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa. Di seguito verrà esposto un quadro territoriale e sociale da cui emerge come elemento distintivo una disomogeneità geografica, economica e di sviluppo in accentuazione. Caratteristica che richiede risposte sempre più articolate e diversificate i cui costi non sempre sono compatibili con le disponibilità degli enti locali.

Nella redazione del presente Piano di zona è volontà degli Enti istituzionali e delle forze sociali sviluppare soluzioni innovative per rispondere ai bisogni sociali emergenti nel territorio del distretto socio sanitario di Enna, sperimentando nuove azioni e tenendo fede al contempo, ad una impostazione rivolta al potenziamento e al miglioramento della rete dei servizi territoriali.

Scopo del presente elaborato è altresì quello di fotografare lo stato di benessere della cittadinanza, individuare le risorse disponibili, l'offerta dei servizi e orientare nell'individuazione delle priorità da inserire nella programmazione a livello locale, come disposto dalle Linee guida per l'attuazione delle politiche sociali e socio- sanitarie regionali 2018-2019.

Per mezzo dell'individuazione di indicatori di disagio, quali marginalità economica, precarietà lavorativa, deprivazione culturale, andamento della popolazione, sarà possibile tracciare percorsi consoni al contesto socio- culturale in cui implementare servizi e prestazioni.

La stesura del nuovo Piano di zona 2018/2019 del Distretto socio-sanitario 22 di Enna consegue all'analisi delle dinamiche demografiche, attraverso l'ausilio di indicatori relativi alla struttura della popolazione residente nei comuni del distretto, con riferimento al triennio 2016-2018.

Come da indicazioni delineate all'interno dell'indice ragionato, la relazione si compone di 7 sezioni, suddivise tra: dinamiche demografiche, area povertà, area anziani, area dipendenze, area disabili, area immigrati, area famiglia, minori e giovani, con riferimento alla rilevazione degli indicatori della domanda sociale, dell'offerta sociale e delle dinamiche in atto.

A seguire, altre due sezioni saranno dedicate alle azioni di sistema, incentrate sul potenziamento e miglioramento della governance dei servizi offerti e al monitoraggio e alla valutazione complessiva del sistema dei bisogni, con specifiche attenzioni al profilo di comunità.

1

Si allegano alla presente relazione le schede di elaborazione dati socio-demografici rilevati.

2

#### SEZIONE I- DINAMICHE DEMOGRAFICHE 1.1 INDICATORI

ANNO 2018	Enna	Villarosa	Valguarnera	Calascibetta	Catena
Media della Popolazione residente nel triennio 2016-2018	27270	4809,33	7762,67	4424	
A-Indice dipendenza	55,32	56,92	59,70	54,61	
B- Indice vecchiaia	214,25	184,41	162,78	200,19	
Età media	45,2	44,4	43,1	46,3	
C- Tasso di natalità	6,66	6,78	8,49	7,72	
D- Tasso di mortalità					

Nuclei familiari residenti	11085	1942	3099	1825
----------------------------	-------	------	------	------

Tab.1

- A- Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e =>65 anni) su quella attiva (15-64 anni).
- B- Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e il numero dei giovani fino ai 14 anni.
- C- Numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti
- D- Numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti  
\*Il valore è riferito al tasso di mortalità della provincia di Enna nel 2018 (Fonte Istat)  
La tabella n.2 espone l'andamento demografico del Distretto nel decennio 2008-2018,

evidenziando per ciascun indicatore le variazioni e il relativo valore percentuale. L'analisi dei dati raccolti permette di delineare un quadro rappresentativo della variazione della composizione della popolazione residente.

	Distretto 2006- 2008	Distretto 2016-2018	Differenze	Differenza percentuale
Media della Popolazione residente nel triennio 2016-2018	57.484	54.399,67	-3.084,33	-5%
A-Indice dipendenza	53	54,60	1,6	3%
B- Indice vecchiaia	143	204,21	61,21	43%
Età media	45	44,3	-0,7	-2%

C- Tasso di natalità	8,6	7,42	-1,18	-14%
D- Tasso di mortalità	10,8	12	1,2	11%
Nuclei familiari residenti	23.082	22.121	-961	-4%

Tab.2

2

I dati relativi agli indicatori sono stati reperiti tramite Istat e Anagrafe Comunale.

3

## 1.2 ANALISI RAGIONATA DELLE DINAMICHE DEMOGRAFICHE

L'analisi che segue, relativa alle dinamiche demografiche del Distretto D22 (dati esposti nelle tabelle precedenti), fa emergere il quadro del trend demografico in atto ed i processi sottesi la cui lettura può divenire uno strumento utile alla Pubblica Amministrazione nella definizione delle politiche sociali.

Analizzando i primi dati rilevati consultando gli uffici comunali di Anagrafe, si registra, nell'arco temporale di un decennio (2008-2018), un decremento della popolazione residente nel distretto del 5%.

Nello specifico si rileva nel Distretto una riduzione della popolazione residente di 3085 abitanti, ovvero di circa 995 nuclei familiari.

L'analisi della struttura per età, da un confronto tra le rilevazioni del 2012 con quelle del 2018, evidenzia una riduzione della popolazione della fascia d'età 0-14 del 20% rispetto al 2012 e un progressivo aumento della popolazione anziana (65-74 anni) di circa il 50% dal 2012 al 2018.

Tale andamento segnala un trend di progressivo declino demografico.

18000  
16000  
14000  
12000  
10000  
8000  
6000  
4000  
2000  
0

Enna Calascibetta Catenanuova Centuripe Valguarnera Villarosa

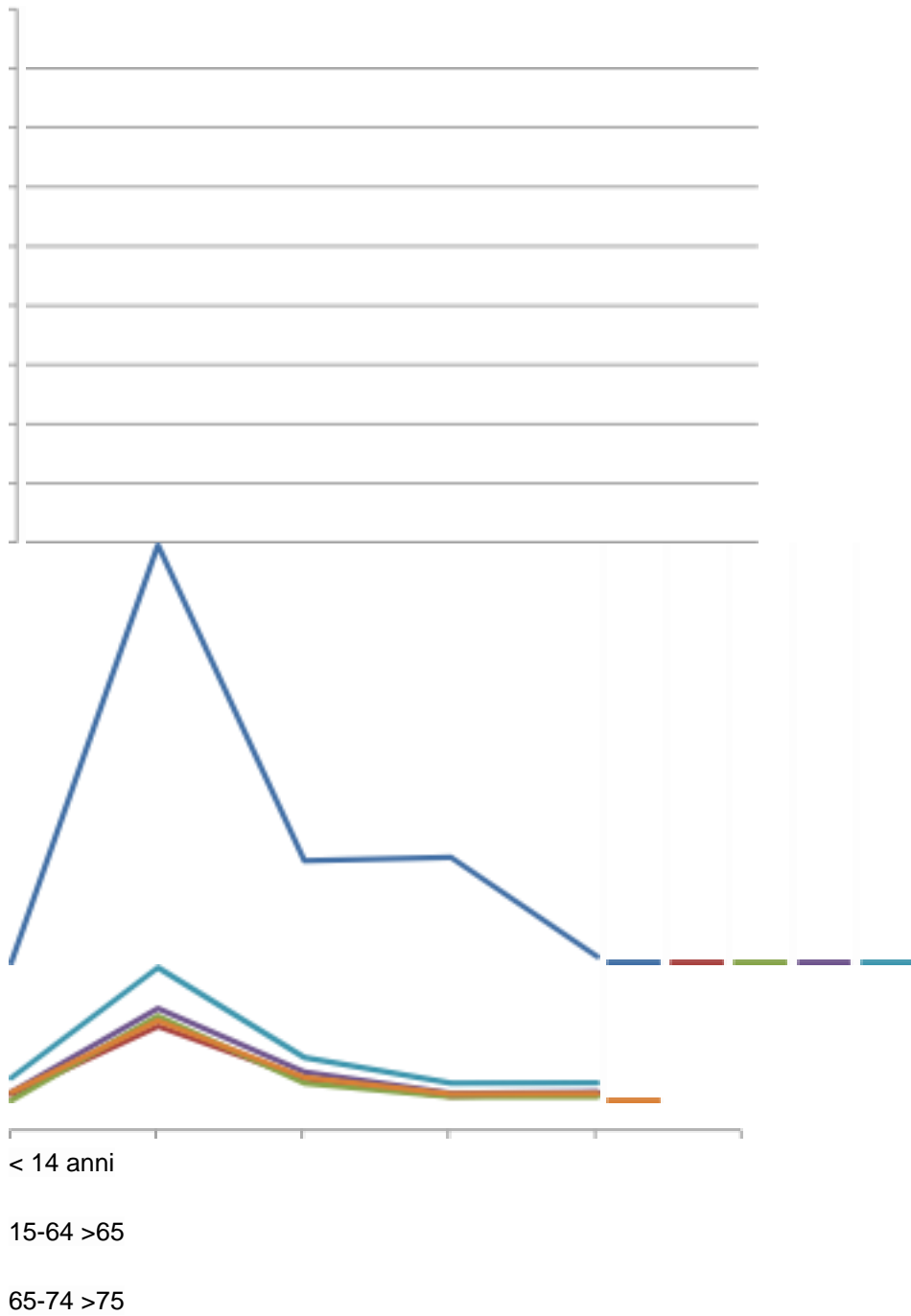


Figura 1- Trend popolazione per fasce d'età nel 2018 per singoli Comuni



DONNE UOMINI

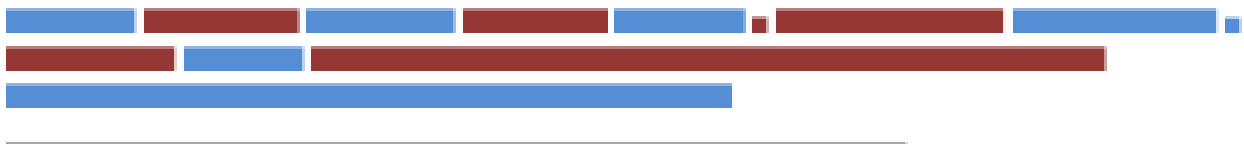


Figura 2-Incidenza per genere della popolazione residente nel 2018, per singolo Comune

L'indice di vecchiaia, calcolato attraverso il rapporto tra la popolazione residente in età = >65 anni e la popolazione residente in età 0-14 anni, indica che per ogni 100 giovani residenti ci sono in media 204,21 anziani (dicembre 2018). Gli anziani ultrasessantacinquenni rappresentano nella struttura demografica una componente estesa e in continua crescita a scapito dei più giovani, di età compresa tra 0 - 14.

250  
200  
150  
100  
50 0

Indice di vecchiaia

Indice di vecchiaia



2008 2012 2018



Figura 3 Indice di vecchiaia nel distretto dal 2008 al 2018

5  
16.000  
14.000  
12.000  
10.000  
8.000  
6.000  
4.000  
2.000  
0

L'invecchiamento della popolazione pone le Amministrazioni locali di fronte a crescenti problematiche relative alla gestione dell'assistenza socio-sanitaria e di governance del sistema dall'assistenza domiciliare e territoriale dei cittadini più anziani e fragili.

Come evidenziato nella tabella n.2, nel distretto si registra un lieve incremento del tasso di mortalità negli anni e un indice di vecchiaia incrementato del 43%, a fronte di un tasso di natalità diminuito del 14% rispetto al 2008. Rimane tendenzialmente invariata l'età media della popolazione residente nel distretto che si attesta<sup>3</sup> intorno ai 44 anni .

La maggior parte dei Comuni del Distretto 22 presentano un indice di vecchiaia pari al doppio dei parametri rilevati per tutta la regione Sicilia (nel 2017 sono stati registrati 145,8 anziani ogni 100 giovani). A Catana-  
nuova si registra l'indice più elevato di 273, a seguire Enna con un indice di 214,25 , Centuripe con 211,35 ,  
Calascibetta con 200,19 Villarosa con un indice di 184,41 e Valguarnera con 162,78.

Relativamente all'indice di dipendenza, che rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e >65) su quella attiva (15-64 anni) espresso in termini percentuali, si rileva che la popolazione attiva è numericamente inferiore rispetto a quella inattiva. Il valore percentuale distrettuale nel decennio 2008-2018 è incrementato del 3%.

Accanto a queste rilevazioni si affiancano la riduzione del tasso di natalità e i fenomeni migratori delle fasce giovanili, evidenziando così un lento e progressivo processo di invecchiamento e quindi un elevato carico sociale.

Inoltre, nel Distretto di Enna la panoramica occupazionale si presenta allineata rispetto alle rilevazioni emerse dalle indagini a livello regionale, dove si registra il doppio del tasso di disoccupazione rispetto alla media europea.

La Sicilia, come specificato all'interno delle Linee guida regionali, è la regione top tra oltre 200 regioni europee per l'alto tasso di Neet "Not (Engaged) in Education, Employment or Training" cioè di giovani fra i 18 e i 24 anni che non studiano e non cercano lavoro, così come rilevato dal Regional Yearbook 2017 pubblicato da Eurostat. Il valore che registra la Sicilia è pari al 41,4 %.

A seguire (Fig.4 ) si delinea l'andamento della popolazione residente nel Distretto D22 nel triennio 2016-2018, rilevando un calo di circa 3000 unità.

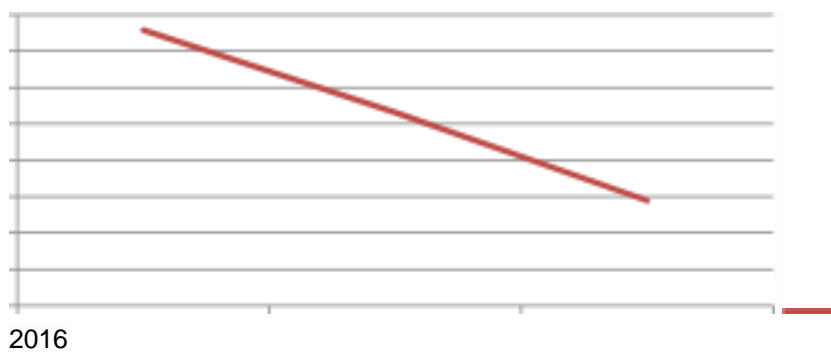
3

Fonte di riferimento: [www.comuni-italiani.it](http://www.comuni-italiani.it)

6

55000  
54800  
54600  
54400  
54200  
54000  
53800  
53600  
53400  
distretto

distretto



2017 2018

Figura 4- Trend popolazione distretto negli ultimi 3 anni

7

## 2.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO 2018	Enna	Villarosa	Valguarnera	Calascibetta	Catena
N. richieste assistenza economica	920	227	261	273	
N. richieste sostegno abitativo	27	3	32	0	
N. di senza fissa dimora	3				
Residenti in stato di disoccupazione nel distretto	3406	1016	1465	559	
Tasso disoccupazione	19,96%	33,72%	30,59%	19,82%	

## 2.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

ANNO 2018	Enna	Villarosa	Valguarnera	Calascibetta	Catena
-----------	------	-----------	-------------	--------------	--------

N. soggetti che hanno usufruito di assistenza economica	866	163	254	219	
N. di soggetti che hanno usufruito di sostegno abitativo	27	3	30	66 <sup>5</sup>	
Progetti e interventi attivati					

4

Fonte dati: Servizio sociale professionale comunale e Centro per l'impiego di Enna

5

Il dato fa riferimento a quanti hanno presentato richiesta nel 2017, ma che hanno usufruito del beneficio nel 2018.

8

### 2.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

I dati relativi all'area povertà riferiti all'anno 2018 evidenziano un incremento delle richieste di aiuto di natura economica di diverso tipo, sia richieste di prestazioni economiche in senso stretto che richieste di sostegno abitativo. Nel distretto è riscontrabile un aumento considerevole delle domande a cui il servizio sociale deve dare risposte tempestive.

Nel concreto, attraverso il Servizio Sociale dei Comuni del Distretto 22, vengono erogati contributi economici per contrastare emergenze economiche straordinarie, sussidi economici per chi versa in una condizione abituale di povertà, forme di assistenza economica per mezzo di avvisi lavorativi nonché inserimenti socio-lavorativi attraverso i cosiddetti cantieri di servizio.

Le persone in condizione di grave deprivazione materiale e il numero dei senza lavoro e senza casa, censiti nelle principali città dell'Isola, tra cui Enna è raddoppiato negli ultimi dieci anni (Eurostat 2018).

Il quadro che deriva dall'analisi dei dati distrettuali, si allinea al quadro generale della Sicilia, annoverata, ormai da tempo, tra le Regioni con l'indice di povertà più elevato. Per tale ragione gli ultimi anni hanno visto una concentrazione delle risorse economiche da destinarsi in favore della "lotta alla povertà", mirando all'inclusione sociale di soggetti svantaggiati.

Nel triennio 2016-2018 in Sicilia la condizione di povertà assoluta riguarda il 13,7% (Eurostat 2018). La povertà relativa colpisce maggiormente le famiglie più giovani: raggiunge il 14,6% se la persona di riferimento è un under35, mentre scende al 7,9% nel caso la persona di riferimento sia ultra-sessantacinquenne. L'incidenza della povertà relativa si mantiene elevata per gli operai e assimilati (18,7%) e per le famiglie in cui la persona di riferimento è in cerca di occupazione (31,0%). Sempre secondo i dati Eurostat nel triennio 2016-2018 la povertà relativa è più diffusa tra le famiglie formate da almeno 4 componenti (17,1%) o 5 componenti e più (30,9%).

Con il Programma Operativo Nazionale (PON) di inclusione sociale 2014-2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo vengono attivati interventi strutturali a supporto delle politiche di inclusione sociale. Attraverso il PON inclusione si predispongono strumenti per la presa in carico delle persone con particolari fragilità. Con

6

l'avviso 3/2016 il PON ha predisposto, accanto a misure economiche di sostegno al reddito (SIA / REI) interventi di attivazione sociale e lavorativa, inseriti

6

Il 2016 ha visto attivarsi la misura del Sostegno Inclusione Attiva (SIA), modificato dal Reddito di Inclusione (REI) nel 2017 e 2018 e in seguito sostituito dal Reddito di Cittadinanza a partire dal 06/03/2019.

---

9

in progetti personalizzati. Parallelamente a questo, il PON interviene nel potenziare i servizi sociali dei Comuni che operano in rete con enti e servizi territoriali, al fine di favorire percorsi di inclusione socio-lavorativa. A tal fine è stato previsto e attuato il rafforzamento dei servizi sociali professionali dei Comuni del Distretto, mediante l'assunzione di Assistenti sociali, che consentirà di dare una risposta più completa e tempestiva all'utenza afferente al servizio. In riferimento al monitoraggio dello stato di avanzamento degli interventi previsti dal PON inclusione, si riporta a titolo esemplificativo la scheda di monitoraggio fisico, relativa al Distretto D22, per il periodo 28/07/2017- 31/12/2018.

**AVVISO 3/2016 - SCHEDE DI MONITORAGGIO FISICO**

**Periodo monitoraggio dal 28/07/2017(DIA) al 31/12/2018**

*Indicatore di output del PON Inclusionione 2014-2020: CO12 - "Partecipanti le cui famiglie sono senza lavoro"*

**Indicatori Sezione 4. Risultati Attesi - Punto 4.1 Sistema di offerta dei servizi sociali del Formulario per la presentazione della proposta di intervento**

**Tab. 1A - Nuclei, i cui componenti sono senza lavoro, presi in carico nell'ambito dei servizi finanziati dal PON Inclusionione (Avviso 3/2016)**



**Previsti da Convenzione approvata**

150

**Nuclei familiari**

**Totale dei nuclei presi in carico**

(Funzione: Presa in carico/ Assessment/Definizione dei progetti personalizzati)



## Totali effettivi

634

**Tab. 1B - Destinatari, le cui famiglie sono senza lavoro, presi in carico nell'ambito dei servizi finanziati dal PON Inclusionione (Avviso 3/2016)**

<b>Totali effettivi</b>	<b>Uomini</b>
<b>(a) + (b)</b>	<b>(a)</b>
<b>1119</b>	<b>526</b>

## Destinatari (persone)

### Totale destinatari (persone) presi in carico

(Funzione: Presa in carico/ Assessment/Definizione dei progetti personalizzati)

#### di cui:

*Migranti, destinatari di origine straniera, minoranze (comprese le comunità emarginate quali i Rom)*

*Destinatari con disabilità*

68 39

308

811

34

151

30

89

653

162

85 191 561

167

20

95

1119

1119  
1119  
23 22

*Uomini a)*

128  
398  
12  
71  
15  
37  
320  
71

31

77 313

65

4

36 526 526 526

**Donne (b)**

**593**

45 17

*Donne b)*

180  
413  
22  
80  
15  
52  
333  
91

54 114 248

102

16

59 593 593 593



*Caratteristiche Destinatari (persone)*

*Inattivi*

*Disoccupati*

*Persone di età compresa tra 0 e i 3 anni*

*Persone di età compresa tra i 4 e i 15 anni*

*Persone di età compresa tra i 16 e i 17 anni*

*Persone di età compresa tra i 18 a 24 anni*

*Persone di età compresa tra i 25 e i 54 anni*

*Persone di età superiore 54 anni (a partire dal compimento dei 55 anni)*

*Persone nel ciclo precedente all'istruzione primaria (fase pre- scolare) (ISCED 0)*

*Persone nel ciclo di istruzione primaria (ISCED 1)*

*Persone in possesso di un diploma di istruzione secondaria inferiore (ISCED 2)*

*Persone in possesso di un diploma di istruzione secondaria superiore (ISCED 3) o post secondaria (ISCED 4)*

*Persone in possesso di un diploma di istruzione terziaria (ISCED da 5 a 8)*

*Nessun titolo di studio*

*Totali effettivi (a) + (b)*



--	--	--	--

*Status lavorativo*

*Fascia d'età*

*Titolo di studio*

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

Totale Totale Totale

Status lavorativo Fascia d'età Titolo di studio

10

Alla luce dell'analisi dell'area povertà appare rilevante programmare interventi che favoriscano una presa in carico multidimensionale, favorendo percorsi di empowerment e cercando di ridurre le forme assistenzialistiche che creano circuiti di dipendenza e non conducono ad alcuna forma di crescita e potenziamento. Sarebbe auspicabile un maggior coinvolgimento delle imprese sociali e del Terzo settore affinché si possano altresì implementare percorsi di inclusione lavorativa e/o di formazione professionale.

### SEZIONE III- AREA ANZIANI

7

#### 3.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO 2018	DISTRETTO
N. richieste ricovero presso strutture residenziali	79
N. richieste servizi semi- residenziali	120
N. richieste di interventi a carattere domiciliare ( Sad, Adi, cure sanitarie domiciliari)	650
N. domande di regolarizzazione assistenti familiari straniere	448 <sup>8</sup>
N. richieste di indennità di accompagnamento ad anziani invalidi >65 anni	1720

### 3.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

ANNO 2018	DISTRETTO
N. strutture residenziali presenti e attive nel distretto	4 **
N. strutture semi-residenziali presenti e attive nel distretto	1 **
N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (Sad-Adi- Home care)	727
N. assistenti familiari straniere regolarizzate	448
N. di indennità di accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi >65 anni	330

7

Fonte dati: Asp Enna, Servizio sociale professionale comunale e Inps.

8

Il dato è riferito ad assistenti familiari stranieri e non. (Fonte Centro per l'impiego Enna)

11

### 3.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

L'analisi del bisogno e le considerazioni effettuate in seno ai tavoli tematici hanno determinato le seguenti considerazioni, facendo emergere molteplici problematiche relative sia al profilo psico-sociale che preventivo e riabilitativo.

In particolare sulla base dei dati relativi alla domanda, si rileva la carenza di strutture e servizi a livello Distrettuale, in grado di soddisfare le esigenze delle persone anziane in condizioni di non autosufficienza.

Rispetto al precedente Piano di zona si denota un incremento delle richieste di ricovero presso strutture residenziali (circa il 50% in più) e delle richieste di servizi di tipo semi-residenziale. A fronte dell'aumento considerevole delle richieste però, il territorio non offre un adeguato numero di strutture predisposte per tali interventi. Attualmente solo nel Comune di Calascibetta è attivo un centro che offre servizi di tipo semi-residenziale, pertanto il numero di richieste è riferito solo a quel Comune.

Per quanto concerne il rapporto tra il numero di domande di interventi a carattere domiciliare è stato rilevato che nel 2018 sono pervenute nel Distretto n.650 richieste. Tra queste sono incluse richieste di Assistenza Domiciliare Integrata, cure sanitarie domiciliari e Servizio di Assistenza Domiciliare Comunale. Di contro, a fronte del numero di richieste sopra indicato, si individuano n. 727 beneficiari. Il valore è superiore al numero di richieste in quanto sono considerati coloro i quali, avendo presentato richiesta nel 2017, hanno usufruito del servizio nel 2018.

Tra questi i beneficiari del servizio Home care, servizio messo in atto dall'Inps per la realizzazione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare di tipo socio-assistenziale, sanitaria e fisioterapica, rivolto esclusivamente a dipendenti o pensionati pubblici con disabilità o non autosufficienti o ai loro familiari.

A differenza degli anni precedenti, non è stata prevista dalla programmazione regionale, l'erogazione del buono socio-sanitario, che avrebbe in parte colmato tale gap tra domanda e offerta di servizi domiciliari.

Relativamente al rapporto tra il numero di richieste di indennità di accompagnamento per anziani invalidi ultrasessantacinquenni e le indennità riconosciute dall'Inps, si registra che solamente il 19% dei richiedenti usufruisce di tale prestazione.

12

A livello territoriale, per l'attivazione di servizi rivolti ad anziani non autosufficienti, sono state impegnate le somme del Piano d'Azione per la Coesione (PAC). Si tratta di uno strumento volto all'innovazione metodologica e programmatica che il Ministero per lo Sviluppo e la Coesione ha introdotto nel 2012, d'intesa con la Commissione Europea, con l'obiettivo di rafforzare l'efficacia degli interventi, ridurre i ritardi accumulati nell'uso dei Fondi strutturali e accelerare l'attuazione dei programmi volti a ridurre la disparità tra le regioni dell'Unione europea.

Obiettivo di tali servizi è sicuramente quello di favorire condizioni di benessere per l'anziano non autosufficiente, garantendone la permanenza nel proprio nucleo familiare e sociale, mantenendo le proprie autonomie.

In considerazione della forte incidenza della popolazione anziana, che rappresenta circa il 30% del totale della popolazione, e in considerazione che al crescere dell'età si correla un peggioramento delle condizioni di salute e un incremento dei bisogni di assistenza (Piano Sanitario Regionale 2015).

13

## 4.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO 2018	** Distretto
N. utenti in carico ai Sert	153
N. utenti in carico ai Sert per titolo di studio	Nessuno:1 Licenza elementare: 7 Media inferiore: 53 Media superiore: 36 Scuola professionale: 2 Laurea: 2 Non rilevato: 52 **
N. utenti in carico ai Sert per condizione occupazionale	Non rilevata: 40 Sottoccupato/casalinga: 15 Disoccupato: 34 Occupato stabilmente: 41 Studente: 18 Pensionato: 3 Apprendista: 1 Militare di carriera: 1
N. utenti in carico ai Sert per forme di dipendenza	** G.A.P: 15 Tabagismo: 14 Da farmaci: 4 Alcool: 32 Da sostanza d'abuso (droghe): 49 Altra dipendenza: 24 Poliassuntore: 7 Non determinata: 8
N. utenti immigrati in carico ai Sert	** 8

## 4.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

	** Distretto
N. strutture presenti e attive nel distretto	1



N. strutture di accoglienza/ ricovero per malati di AIDS	0 <sup>**</sup>
--	-----------------

---

9

Fonte dati: Ser.T. Enna

14

#### 4.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

I dati riferiti all'area delle dipendenze sono forniti dal Servizio per le dipendenze di Enna(Ser.T.).Nel 2018 sono stati presi in carico 153 utenti su tutto il Distretto, distinti tra 119 uomini e 34 donne.

Relativamente al precedente Piano di zona si registra una diminuzione di circa il 55% di utenti che si rivolgono al Servizio; si passa per l'appunto da 341 del 2012 a 153 nel 2018. Ciò potrebbe derivare dal fatto che i potenziali fruitori del Ser. T. non si rivolgono al servizio, determinando così un fenomeno sommerso.

Da una panoramica relativa alle fasce d'età emerge che la fascia di età maggiormente rappresentativa del fenomeno delle dipendenze è differente nei diversi Comuni del Distretto. Per i Comuni di Catenanuova, Enna e Villarosa è numericamente maggiore la fascia dai 40 ai 44 anni e over 44, mentre per gli altri Comuni la fascia più cospicua è quella che va dai 25 ai 29 anni e dai 35 ai 39 anni.

Relativamente ai dati raccolti in riferimento al titolo di studio emerge che l'utenza afferente al Sert è prevalentemente in possesso della licenza media e superiore, in linea con le precedenti rilevazioni.

In riferimento al profilo occupazionale si rileva una predominanza di utenti che sono stabilmente occupati ( 26,8% del numero totale) cui segue una notevole quota di disoccupati (22,2%) e di studenti (11,7%). Il restante 39,3 % è comprensivo di soggetti sottoccupati, casalinghe, pensionati.

Osservando i valori relativi alle forme di dipendenza si evidenzia che la dipendenza più intensa è quella relativa all'uso di sostanze stupefacenti ( 32% sul totale dei soggetti) , cui segue l'abuso di alcool (21%); si riscontra altresì un incremento, negli anni, del numero di soggetti affetti da Gioco d'azzardo patologico (G.A.P.) (9,8%). La restante quota (37,2%) è composta da soggetti con altre dipendenze, quali tabagismo, da farmaci o altre dipendenze.

Gli ultimi anni sono teatro altresì dell'insorgenza di nuove dipendenze relative ai dispositivi tecnologici e alle forme di connessione a internet, che provocano forme di esclusione sociale e dipendenze sempre più imponenti.

15

Il GAP costituisce una reale emergenza degli ultimi anni, descritta come una “dipendenza senza droga”, che viene catalogata all’interno del Manuale diagnostico dei Disturbi Mentali (DSM) e dunque considerata una vera e propria patologia psichiatrica. Il ricorso alla pratica del gioco d’azzardo è uno dei fenomeni più rilevanti negli ultimi anni e coinvolge una sempre più ampia fetta di popolazione, a prescindere dall’età, dal sesso e dalla condizione sociale. La problematica relativa alla doppia diagnosi rende dunque necessario, formulare interventi integrati in ambito socio- sanitario.

Nell’ambito della progettazione relativa all’utenza in carico a tale servizio, sono stati previsti interventi volti all’inclusione lavorativa di tali soggetti. Quel che è determinante è proseguire con interventi modulati in relazione al problema specifico presentato e al tipo di sostanza di abuso.

Considerata la diminuzione del numero di utenza afferente al servizio, dalle precedenti rilevazioni ad oggi, sarebbe auspicabile la promozione di interventi finalizzati alla prevenzione primaria e secondaria delle dipendenze di ogni tipologia. Rimangono attivi sul territorio interventi progettuali gestiti dal Ser.T., destinati a utenza con tale problematica.

16

10

SEZIONE V- AREA DISABILITA'

5.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO 2018	Distretto
N. richieste ricovero presso strutture residenziali	53
N. richieste servizi semi- residenziali	35
N. richieste di intervento a carattere domiciliare (SAD,ADI)	105
N. richieste assegno di accompagnamento	877
N. richieste buono socio- sanitario per disabili	Non attivo

Alunni disabili iscritti nelle scuole	263
Iscritti al collocamento mirato (L.68/99)	896
N. persone con disagio mentale seguiti dal distretto	90

## 5.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE

ANNO 2018	Distretto
N. strutture residenziali presenti e attive	3
N. strutture semi- residenziali presenti e attive	5
N. persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare	116 <sub>11</sub>
N. assegni di accompagnamento riconosciuti	51
N. buoni socio- sanitari per disabili	Non attivo

## 5.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

Per l'analisi dell'area della disabilità sono stati presi in considerazione i dati forniti dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna e dall'Inps che, relazionati ai dati reperiti dai servizi sociali comunali, hanno consentito di delineare un quadro a livello distrettuale.

Rispetto alle precedenti rilevazioni, i dati emersi su tale area evidenziano un aumento nel tempo delle richieste di ricovero presso strutture di tipo residenziale. Rimangono numericamente inferiori le strutture presenti sul territorio, sia a carattere residenziale che semi- residenziale.

10

Fonte dati: Asp, Inps , Servizio sociale professionale comunale.

11

Dato riferito alle richieste presentate nel 2017, i cui beneficiari ne usufruiscono nel 2018.

---

17

La domanda di ricovero in strutture residenziali e semi- residenziali da parte di persone in condizione di disabilità è solo parzialmente soddisfatta. Ciò a causa di una limitata presenza di strutture accreditate per tali prestazioni.

Le richieste di prestazioni e servizi a carattere domiciliare sociale e sanitario(SAD, ADI) sono incrementate nel tempo, come anche le richieste di inserimento in strutture semi-residenziali.

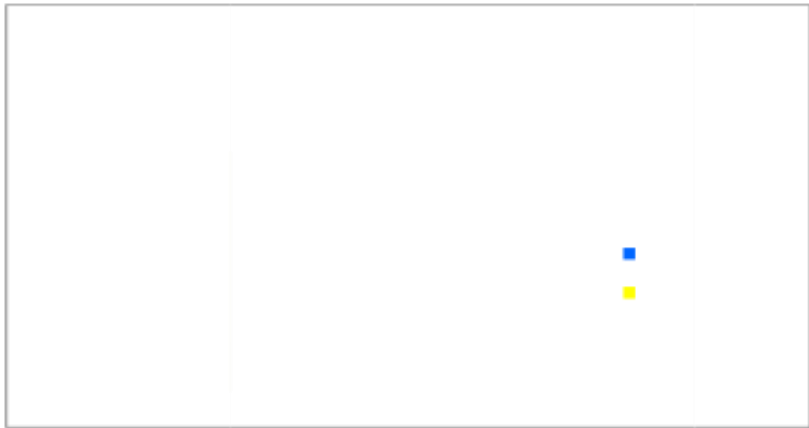
Forme di sostegno verso chi si trova in condizioni di gravità sono state previste da interventi rivolti a disabili gravi e gravissimi, ai sensi del comma 3, art.3 della L.104/92.

In riferimento al numero di richieste di interventi a carattere domiciliare, rivolti a disabili gravi si evidenzia nel 2018, un numero maggiore di beneficiari, rispetto al numero di richieste di assistenza pervenute a questo distretto. Tale dato apparentemente incongruente si determina poiché le domande relative alle prestazioni sono state presentate l'anno precedente alla effettiva erogazione. Quindi nel 2018 hanno ricevuto il servizio n.116 utenti che avevano fatto domanda nel 2017. Quindi le n. 105 richieste pervenute nel 2018 saranno soddisfatte nel 2019.

Considerato che il distretto si caratterizza per un alto tasso di persone in condizione di disabilità (circa il 6% della popolazione), si ritiene quindi necessario porre un'attenzione particolare su tale area, dando priorità alla programmazione di interventi e prestazioni volti al sostegno di soggetti disabili, privi del sostegno familiare o che in prospettiva potranno trovarsi da soli.

In linea con il precedente Piano di zona e tenuto conto che sono 896 le persone disabili iscritte al collocamento mirato, si ritiene utile potenziare quelle azioni volte all'inclusione socio-lavorativa di soggetti con disabilità, nonché ad attivare azioni utili a sostenere la famiglia del disabile e a prendersi cura di lui quando la famiglia non sarà più nelle condizioni di farlo. Gli interventi dovranno procedere nell'ottica di favorire processi riabilitativi e di sviluppo delle autonomie.

Un progetto che punta su quanto appena esplicitato è il “Dopo di Noi”, sancito dalla Legge Nazionale n.112 del 2016 “Disposizioni in materia di assistenza in favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”, di cui si specificherà in seguito. Sull’onda dei contenuti della normativa, sono stati programmati interventi che puntano all’incremento di centri diurni, dove la persona potrà essere assistita e nel contempo possa trovare modo di potenziare le capacità residue, seguire percorsi riabilitativi, formativi e socializzanti e ove possibile di attivazione lavorativa.




---

## 6.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO2018 Enna Villarosa Valguarnera Calascibetta Catenanuova Centuripe Distretto Popolazione

straniera residente

N. uomini stranieri residenti N.donne straniere residenti Incidenza % della pop straniera sulla pop tot distretto

Popolazione minorenne straniera residente 0-18<sup>13</sup> Incidenza minori stranieri su popolazione str nel distretto  
Incidenza

Pop. Extra- comunitaria su pop. tot residente

507 79 113 40 87 403 30 35 11 38

104 49 78 29 49 1,88% 1,62% 1,5% 0,91% 1,85%

35 861 10 527

25 334 0,65% 1,60%

79 34 17 5 34 6 175 20%

1,44%

In riferimento all'indicatore "Popolazione straniera residente per Paese di cittadinanza (UE ed Extra UE) nel Distretto, si riportano i dati sul grafico illustrato nella Fig. 4.

Popolazione residente straniera nel Distretto D22

12

Fonte dati: Ufficio Immigrazione Questura di Enna

13

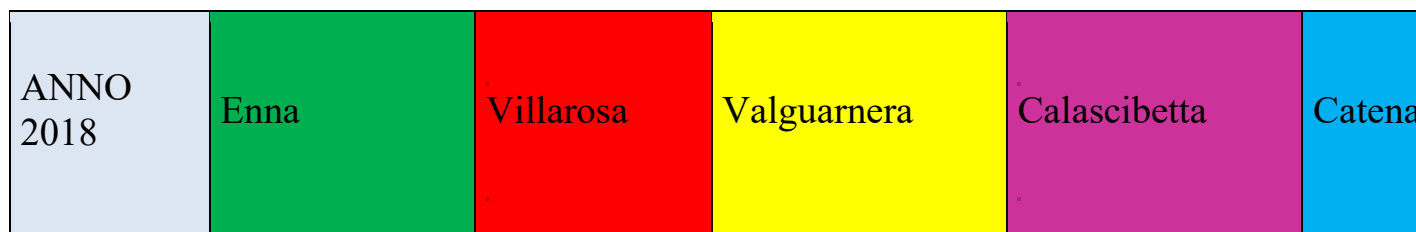
Fonte dati: Centro Provinciale Istruzione Adulti (C.P.I.A) Caltanissetta/Enna

U.E. (n.222) Extra U.E.(n.663)

19

Figura 4- Popolazione residente straniera per Paese dell'Unione Europea ed extra U.E.

## 6.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE



N.di strutture presenti e attive nel distretto	4	3 /		1	
Servizi, progetti e altro....	Progetto IntegrAzioni, Lavori di Pubblica Utilità per immigrati adulti	Tirocini formativi			

### 6.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

Il fenomeno migratorio ha rappresentato negli ultimi anni un evento di rilievo sociale, economico e politico. Inevitabilmente incide dal punto di vista demografico, sociale, giuridico e amministrativo e coinvolge le amministrazioni pubbliche.

Relativamente alle precedenti rilevazioni a livello distrettuale, si registra un decremento del numero di residenti stranieri nel distretto. Si è passati da n. 1115 stranieri residenti nel distretto nel 2012 a n.861 nel 2018, con un tasso di incidenza sulla popolazione residente complessiva del 1,60% a fronte del 1,97% degli anni precedenti.

I dati evidenziano che per il 2018, nel territorio distrettuale, i due Comuni maggiormente interessati al fenomeno sono il Comune di Catenanuova e Valguarnera , dove si registra un numero maggiore di stranieri. Nel distretto troviamo n.5 centri per minori stranieri non accompagnati ubicati a Enna e Villarosa e attivi tre centri Sprar (Sistema protezione richiedenti asilo), precisamente a Calascibetta, Catenanuova e Centuripe.

I progetti attivi in favore degli immigrati mirano all'integrazione nel tessuto sociale, contribuendo a formare una comunità solidale e accogliente rispetto alle problematiche sociali, economiche e personali dei soggetti stranieri.

Nel Comune di Enna sono stati avviati diversi progetti volti a favorire l'integrazione sociale. Tra questi il progetto "IntegrAzioni" avviato all'interno della "CasadiGiufà", con incontri e momenti di



condivisione e socializzazione. Tale progetto apre le porte all'interculturalità e punta all'implementazione di una politica sull'immigrazione mirata all'inserimento sociale dignitoso per chi vive nel territorio. Ne è conseguita l'esigenza di creare uno spazio alternativo che permetta di educare sia i giovani che gli adulti alla conoscenza e al rispetto delle diversità culturali che sono entrate a far parte della nostra quotidianità.

Sono stati così programmati eventi per la promozione del dialogo interculturale, attività laboratoriali, momenti di svago e condivisione rivolti alla città.

Un altro progetto "Integrazione e socializzazione immigrati" che ha previsto lo svolgimento di attività di pubblica utilità, per il tramite dell'Ente Corpo Volontari Protezione Civile Enna onlus, di concerto con gli uffici comunali.

I beneficiari del progetto sono immigrati maggiorenni, al tempo ospitati all'interno di una struttura gestita da una Coop. Soc., nonché giovani adulti che hanno concluso il percorso di accoglienza presso le strutture territoriali e che hanno iniziato a sperimentare la vita autonoma fuori dal contesto comunitario.

Il progetto ha previsto interventi volti alla cura dell'ambiente, del verde pubblico degli spazi di vita comune e di siti specifici, nonché azioni volte alla tutela del patrimonio naturalistico. Nel dettaglio tra le attività previste si riportano: pulizia tombini, griglie, cunette e manufatti di scolo di acque piovane, sfalcio cigli stradali, pulizia di aree pubbliche, controllo riverniciatura e manutenzione di parapetti, staccionate giochi e panchine, pulizia e manutenzione di altro arredo urbano.

Il progetto si prefigge anche l'obiettivo di favorire la socializzazione e l'interculturalità, attraverso la realizzazione di un'attività parallela e conclusiva rispetto a quella principale di prestazione di attività di utilità sociale. I beneficiari del progetto infatti, hanno organizzato un momento di convivialità durante il quale hanno ospitato tutte le persone coinvolte nella realizzazione delle azioni, mediante la preparazione di piatti tipici della loro tradizione e la messa in scena di esibizioni inerenti usi e costumi locali. Ciò ha rappresentato un modo per consentire la socializzazione, l'integrazione fra culture diverse e la "restituzione" sociale a conclusione di un percorso di attività assistenziale e volontaristica allo stesso tempo.

21

14

#### SEZIONE VII- AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI 7.1 INDICATORI DELLA DOMANDA SOCIALE

ANNO 2018	Enna	Villarosa	Valguarnera	Calascibetta	Catena
-----------	------	-----------	-------------	--------------	--------

N. di iscritti asili nido/servizi integrativi per la prima infanzia	81	20			
Tasso di copertura posti asili nido/ servizi integrativi per la prima infanzia per la pop. 0-2 anni					
N. iscritti scuole materne	345	107	193	79	
Tasso di frequenza scuole materne					
N. iscritti scuole dell'obbligo					
Tasso di frequenza scuole dell'obbligo					
N. casi di abbandono e dispersione scuole dell'obbligo	2	5	14	0	
N. richieste affido e adozioni	4	4	6	0	
N. minori in carico ai Servizi sociali territoriali	105	65	44	3	
N. segnalazioni casi violenza ai minori			2		

## 7.2 INDICATORI DELL'OFFERTA SOCIALE



ANNO 2018

Enna

Villarosa

Valguarnera

Calascibetta

Catenanuova

Centuripe

Distretto



N.strutture presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività

4

2

0

0

1

0

7



N. Servizi e

progetti e

interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia

Teatro e cinema ragazzi

.....

---

14

Fonte dati: Servizio sociale professionale e Ufficio scolastico regionale- Ambito Territoriale Caltanissetta-Enna

22

### 7.3 ANALISI RAGIONATA DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA SOCIALE

Nel Distretto 22 risiedono 22.121 nuclei familiari, quindi tale numero risulta ridotto di circa 1000 unità rispetto al triennio precedente (n. 23.080).

Il numero medio dei componenti è di 2,54 quindi un valore in ulteriore calo rispetto al triennio precedente, che si spiega attraverso la riduzione delle nascite.

Nel distretto si rileva la presenza di due asili nido ubicati nel territorio del Comune di Enna che accolgono complessivamente 81 bambini di età compresa tra 0 e 3 anni. A Villarosa si trovano due strutture per servizi per la prima infanzia che accolgono complessivamente 20 bambini.

Nel distretto 22 quindi l'8% dei minori di età compresa tra 0-3 anni usufruisce di servizi mirati.

Nel territorio si rileva altresì un centro socio- educativo per minori "CasadiGiufà" e la presenza di un Consultorio familiare.

In riferimento all'area famiglie con minori e giovani si ritiene che il Piano di zona debba proseguire in una logica di apertura e coinvolgimento delle persone in servizi territoriali. Si prevede il potenziamento dei servizi socio- educativi, affinché si mantenga attivo un processo di educazione, cura e socializzazione dei minori e di sostegno alle funzioni genitoriali.

Per intervenire in maniera efficace nel contrasto delle situazioni di disagio vengono predisposti piani di interventi socio-educativi individualizzati che coinvolgano oltre ai servizi alla persona, le istituzioni scolastiche, i servizi sanitari puntando al potenziamento della rete territoriale esistente e al lavoro di rete integrato.

L'area famiglie coinvolge inevitabilmente diversi servizi territoriali, quali fra tutti i consultori familiari che intervengono a sostegno delle capacità familiari.

Considerata la complessità della presa in carico di nuclei familiari, si svilupperanno interventi mirati alla creazione di centri distrettuali per la famiglia. Si tratta di strutture mirate ai nuclei segnalati dai servizi sociali comunali, per l'avvio di percorsi di sostegno psico- sociale, mediazione familiare, sostegno e potenziamento

delle capacità genitoriali. I centri potranno garantire altresì un sostegno per i percorsi di affidamento e adozione, monitorandone l'andamento. Tali centri coadiuverebbero interventi di educativa domiciliare rivolti ai nuclei familiari problematici, programmate attraverso il PON SIA/REI.

23

Parallelamente a tali interventi va ricordato che il Piano di Intervento Enna Infanzia (PAC Infanzia) prevede interventi volti a sostenere strutture e servizi a titolarità pubblica del Distretto D22: nello specifico prevede la gestione di asili nido e di centri educativi pedagogici (spazio- gioco), creando così nuove opportunità educative per i minori e nel contempo, fornendo un valido sostegno alle famiglie.

In riferimento all'area famiglie, minori e giovani, a fine di garantire la partecipazione ad eventi e attività culturali, in particolare rivolgendosi a bambini, nonostante le difficoltà a carattere economico, in cui versano diversi nuclei familiari, sono stati avviati progetti atti a favorire la partecipazione gratuita a teatro e al cinema, per l'intera stagione 2017/2018.

24

## SEZIONE VIII- AZIONI DI SISTEMA

### 8.1 DESCRIZIONE SINTETICA DELLE AZIONI DI SISTEMA ATTIVATE

Per azioni di sistema si intendono quelle azioni che proseguono un obiettivo e determinano un cambiamento del sistema dei servizi in termini di miglioramenti organizzativi o potenziamento dell'offerta.

Il Distretto socio-sanitario 22 ha impiegato le proprie risorse per contrastare la povertà e l'esclusione sociale e ha promosso progetti volti al sostegno delle fasce più deboli.

Principalmente ha agito nell'ottica del rafforzamento dei servizi di Segretariato sociale e Servizio sociale, con potenziamento delle unità da impiegare in tali servizi e agire tempestivamente nella presa in carico di persone con disagio e nella collaborazione con il comparto sanitario, relativamente alla stesura di piani di intervento personalizzati.

A valere di ciò, sarà la programmazione del Fondo Povertà a garantirne la continuità. Per l'appunto correlato al PON inclusione è il FSE 2014-2020 adottato dalla Regione siciliana che, attraverso l'Obiettivo tematico 9 mira a "Promuovere l'inclusione sociale e combattere ogni povertà e ogni discriminazione". Il rafforzamento dei servizi sociali è uno degli obiettivi specifici da perseguire.

La presa in carico integrata, per mezzo del potenziamento dei servizi sociali e territoriali costituisce una notevole necessità.

Nell'ambito del PON inclusione il DSS 22 ha attivato l'azione Azione: "Rafforzamento del sistema distrettuale di governance dei servizi sociali" prevedendo la realizzazione di un portale tematico e di una piattaforma digitale gestionale degli utenti, delle cartelle sociali e dei servizi attribuiti.

Nello specifico il Distretto si è dotato di piattaforma digitale gestionale, interattiva e interoperabile, in grado di interconnettere i Comuni del distretto e gli attori del sistema istituzionale impegnati nella presa in carico e gestione degli utenti. La piattaforma scaturisce da un'analisi dei processi organizzativi e gestionali dei servizi sociali distrettuali nell'ambito dell'inclusione sociale, ma è configurabile in progress per gestire le diverse tipologie di servizi e target .

Tale piattaforma avvia un percorso volto a migliorare la governance distrettuale mediante servizi ICT, strumenti gestionali/operativi digitali, consentendo la cooperazione tra gli enti che si avvalgono di inediti collegamenti, finalizzati a sostenere il lavoro multidisciplinare integrato tra i

25

comuni del distretto e le altre amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute, formazione, istruzione e altri soggetti del privato sociale. Il Portale ed i servizi ICT di back office (moduli gestionali e data base di archiviazione) nell'insieme permettono di:

- Informare i cittadini sull'offerta di servizi distrettuali e migliorarne l'esigibilità con informazioni di facile reperibilità e fruibilità;
- Facilitare il collegamento tra gli Enti che erogano servizi nell'ambito del sistema d'inclusione sociale, digitalizzando l'accreditamento, monitoraggio servizi, etc.
- Sostenere l'operatività degli uffici di servizio sociale distrettuale e la capacità gestionale degli addetti mediante il componente di back-office per la gestione del segretariato sociale e dei servizi;
- Interconnettere i diversi rami dell'amministrazione e/o i diversi Enti della rete dell'inclusione per consentire la presa in carico integrata e la gestione condivisa dell'utenza anche mediante la piattaforma;
- Rafforzare la capacità del distretto di governance multilivello e di coordinamento delle istituzioni tramite procedure d'interoperabilità.

E' stata prevista altresì la formazione professionale degli assistenti sociali e degli operatori tecnici, nonché la costituzione di gruppi di lavoro per l'individuazione di progetti mirati alle esigenze della popolazione.

Relativamente a servizi e misure che favoriscano la permanenza a domicilio, il Distretto ha previsto il rafforzamento di servizi di assistenza domiciliare integrata con l'Asp (ADI) e servizi di assistenza domiciliare (SAD) per il supporto socio-assistenziale per persone disabili e anziane.

Con l'avvio del progetto PON inclusione, accanto a interventi economici predisposti per i nuclei familiari , sono stati previsti progetti mirati, volti a contrastare l'esclusione sociale. Tra questi l'attivazione

del servizio di educativa domiciliare e percorsi di inclusione lavorativa.

## 8.2 DEFINIZIONE DELLE AZIONI DI SISTEMA DA ATTIVARE

In riferimento all'area minori e famiglie il Distretto prevederà l'attivazione di Centri Famiglia, ovvero strutture mirate ai nuclei segnalati dai servizi sociali comunali, per l'avvio di percorsi di sostegno psico-sociale, mediazione familiare, sostegno e potenziamento delle capacità genitoriali,

26

potenziando inoltre la struttura organizzativa dell'affido familiare. Tale progetto sarà avviato nel territorio di Enna e Catenanuova.

Da avviare, in tale direzione, è il progetto "Centro per le famiglie", progetto distrettuale nato con l'obiettivo di creare luoghi di socialità, mutualità, solidarietà in cui costruire relazioni significative tra famiglie, generazioni e servizi. Oltre a intervenire sostenendo le famiglie nei momenti di criticità, il centro rappresenterebbe un luogo in cui si potrà promuovere benessere e favorire il protagonismo dei nuclei familiari.

In considerazione della progettazione individualizzata e nel rispetto di quanto sancito dalla L.328/00 (art.14) partendo da un'attenta valutazione multidimensionale della persona e dei suoi bisogni, si giunge all'individuazione di interventi mirati, che puntino al benessere della persona.

Si intenderà dunque, potenziare quelle azioni che avevano già trovato spazio all'interno della programmazione 2013-2015, rafforzando in particolare interventi in favore dei disabili, dei minori e delle famiglie.

Tra queste l'azione del "Dopo di Noi" come prevista dalla normativa 22 giugno 2016 n.112 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità prive del sostegno familiare", che disciplina le misure necessarie per consentire alle persone con disabilità di emanciparsi dai loro genitori o dai servizi residenziali attraverso progetti di vita da realizzare prima che i genitori si ritrovino nell'incapacità di prendersi cura del figlio con disabilità.

Obiettivo generale del progetto è garantire un miglioramento della qualità della vita dei portatori di disabilità e delle loro famiglie attraverso un percorso abitativo protetto, volto al conseguimento dell'autonomia.

Il progetto, per come è strutturato, rappresenta un'opportunità di vita indipendente (sebbene protetta) che si differenzia dal panorama esistente, andando ad insistere più sulle risorse dei disabili che sulle loro difficoltà.

La Legge prefigura una prospettiva di cambiamento di ampia portata perché orienta le persone con disabilità e i loro genitori nel realizzare progetti di vita a casa, al proprio domicilio, invece di fare ricorso a delle strutture speciali.

27

Scommette, in pratica, sulla possibilità di aiutare le persone con disabilità a “metter su casa” individuando risorse economiche aggiuntive e non sostitutive di quelle già esistenti, nonché strumenti di servizio sociale innovativi che possono aiutare le persone con disabilità e i loro genitori a realizzare nuovi progetti di vita.

Si tratta di un cambiamento, in un certo senso radicale, che ri-definisce e soprattutto ri-colloca la prospettiva esistenziale delle persone con disabilità all'interno di una cornice di piena cittadinanza e inclusione sociale come ben specificato dall'art.1 della Legge.

La Legge promuove, quindi:

Ø la de-istituzionalizzazione riconoscendo la casa e la domiciliarità come spazio di vita imprescindibile;

Ø Sposta la centralità dell'intervento dalla dimensione del Servizio alla dimensione del Progetto di vita;

Ø Introduce nuovi strumenti operativi: - Budget di Progetto - Progetto di Vita ai sensi dell'art.14 Legge 328 - Case Manager;

Ø Agevola l'investimento privato attraverso la defiscalizzazione delle risorse vincolate ai progetti di vita per il Dopo di Noi;

Ø Favorisce l'integrazione tra risorse pubbliche e ne orienta l'efficacia.

Il progetto L'Isola di niente (dal nome della contrada che lo ospiterà) si propone di sperimentare una soluzione abitativa alternativa alla vita comunitaria e familiare attraverso il co-housing con lavoratori normodotati.

L'aver a disposizione l'appezzamento di terreno agricolo, di circa 26.000 mq., nel comune di Catenanuova - contrada Isola di niente - che verrà inserito nel costituendo trust (è stata già acquisita da parte della famiglia donatrice l'apposito impegno formale), su cui insiste un uliveto, un agrumeto, un frutteto e un grande orto, consente di ipotizzare la realizzazione delle seguenti attività:

- § coltivazione biologica delle olive e produzione di olio biologico
- § coltivazione di agrumi e frutta varia biologici e produzione di confetture biologiche
- § coltivazione di ortaggi biologici da vendere alle mense scolastiche delle scuole del distretto
- § coltura di cereali biologici (es. grano, legumi) previo acquisto e/o donazione di terreno limitrofo incolto



§ apicoltura e produzione di miele biologico

§ attività di ippoterapia mediante creazione di un maneggio

Dunque il progetto che intende realizzare il Distretto D22 consta di due macro-azioni:

1. creazione di un gruppo appartamento per n. 5 disabili, all'interno del quale essi possano vivere in forma quanto più indipendente, promuovendo le loro risorse e le loro autonomie, a margine delle quali prevedere servizi assistenziali in relazione al progetto personalizzato derivante dalla valutazione multidimensionale. Il gruppo appartamento sarà predisposto per almeno un ulteriore posto letto per normodotati.
2. creazione di una Cooperativa Sociale mista di tipo A e B, formata da disabili e normodotati, per la programmazione e per la gestione di un'azienda agricola atta alla produzione e commercializzazione di prodotti agro-alimentari.

## SEZIONE IX- VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI 9.1 DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROFILO DI COMUNITA'

La tendenza demografica che interessa la nostra comunità mostra un progressivo decremento e invecchiamento della popolazione residente. Ne sono una dimostrazione i valori degli indici di dipendenza e vecchiaia rilevati, nonché i tassi di natalità e vecchiaia.

Ci troviamo in un contesto che subisce un lento processo di depauperamento, dove le persone considerate "attive" sono notevolmente inferiori rispetto a chi si trova in condizione di inattività (anziani, minori, disabili). Ciò determina un elevato costo sociale, in quanto si dovranno garantire un numero sempre maggiore di interventi e servizi atti a sostenere le fasce più deboli, specie chi si trova in condizioni di non autosufficienza.

Rilevata la difficoltà di favorire condizioni di inclusione socio-lavorativa diventa necessario pensare ad un maggior coinvolgimento delle imprese e del privato sociale, al fine di garantire percorsi di inclusione e contrastare il fenomeno della povertà ed esclusione sociale.

Considerato l'ampio bacino di utenza in condizioni di povertà, disabilità e non autosufficienza, sarà determinante rafforzare e aumentare i servizi al fine di garantire risposte più immediate.

Come da linee guida regionali sarebbe auspicabile realizzare Punti Unici di Accesso, in riferimento all'area della disabilità. L'ottica è quella di procedere nella direzione di garantire l'integrazione socio-sanitaria, mediante interventi globali e integrati, dove ogni servizio coinvolto

possa contribuire a favorire il benessere della persona. Gestendo le risorse in maniera integrata, si garantirebbe una maggiore efficacia del sistema di governance a livello locale.

Come da decreto del 31 Luglio 2017 si intende proseguire con il programmare azioni e servizi socio- sanitari, definendo un modello di governance articolato per responsabilità, funzioni e procedure, volto a superare la dicotomia tra ambiti sanitari e sociali, considerando la persona nella sua globalità e offrendo di conseguenza una risposta unitaria, maggiormente efficace.

Ciò non solo in riferimento ad aree specifiche quali ad esempio gli anziani, con servizi di Assistenza Domiciliare Integrata, ma anche con interventi rivolti alla disabilità, dove accanto a risposte di tipo residenziale, si individuano risposte volte alla presa in carico all'interno del contesto di vita, favorendo così un reinserimento sociale. Ne è un esempio il "Budget di salute", definito all'interno del Piano strategico Regionale sulla Salute Mentale, che viene inserito all'interno di una progettazione terapeutica individualizzata, coinvolgendo sia il DSM ( trattandosi di persone con disabilità psichica), sia i Servizi sociali dei Comuni, puntando all'inclusione abitativa, lavorativa e sociale.

## 9.2 DEFINIZIONE DELLE PRIORITA' , DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI DA ATTIVARE

Il Comitato dei Sindaci, preso atto di quanto concordato all'interno dei tavoli tematici, ha concordato di porre l'attenzione prioritariamente sull'area della disabilità, a seguire l'area anziani e minori e famiglie. Nel dettaglio: interventi rivolti a chi è in condizione di disabilità grave e non autosufficiente, mediante interventi e prestazioni a carattere socio-sanitario; interventi rivolti a minori e famiglie, con interventi volti a favorire l'apertura delle famiglie alla rete sociale, nonché sostenerli relativamente alla cura e sostegno dei più piccoli, garantendo un sostegno alle responsabilità familiari.

Quindi le aree di intervento definite prioritarie riguardano:

Ø Disabilità e non auto-sufficienza ( Progetto "Dopo di noi");

Ø Famiglie e minori (Centri distrettuali per le famiglie).

Altre idee progettuali sono emerse in sede di conferenza e seppur non rientrano tra le azioni prioritarie, rimangono in evidenza tra i programmi del Distretto D22.