



Giarratana



Ragusa



*Chiaramonte
Gulfi*



*Monterosso
Almo*



*Santa Croce
Camerina*



Asp 7



ANNO 2019/2020

Dinamiche demografiche

Indicatori

Fonti: elaborazione su fonti ISTAT e/o su dati Comunali

Popolazione residente (anni 2016 – 2017 – 2018) : tab. 1

COMUNE	2010					2012					2018				
	M		F		T	M		F		T	M		F		T
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	v.a.	%	v.a.	%	v.a.
Ragusa	35706	48,38	38093	51,62	73799	35834	48,43	38148	51,57	73982	35514	48,395	37869	51,604	73638
Chiaramonte Gulfi	4138	49,70	4190	50,30	8328	4113	49,60	4179	50,40	8292	4108	50,454	4034	49,545	8126
Monterosso Almo	1570	48,62	1659	51,37	3229	1542	49,04	1602	50,95	3144	1431	48,640	1511	51,359	2953
Giarratana	1536	48,53	1629	51,47	3165	1519	48,36	1625	51,69	3144	1424	48,717	1499	51,282	2.962
Santa Croce Camerina	5197	52,25	4748	47,75	9945	5611	52,98	4979	47,01	10590	5858	53,225	5148	46,774	10.955
Totale distretto	48147	48,89	50319	51,10	98466	48619	50,95	50533	49,05	99152	48335	49,122	50061	50,877	98.634

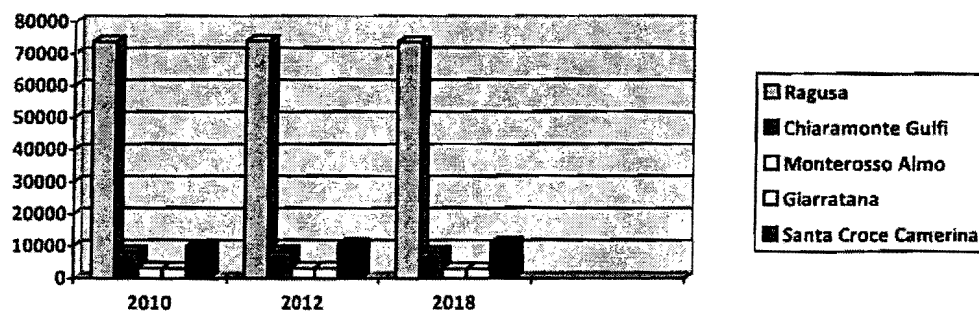


Figura 1 popolazione residente

Popolazione residente per classi di età al 31 dicembre 2002: tab. 2

Comune	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
Ragusa	10.249	45.604	13.058	68.911	41,1
Chiaramonte Gulfi	1.279	5.041	1.776	8.096	41,9
Monterosso Almo	487	2.097	759	3.343	42,5
Giarratana	512	2.056	780	3.348	42,9
Santa Croce Camerina	1.423	5.629	1.440	8.492	39,3
Distretto 44	13.950	60.427	17.813	92.190	41,54

Popolazione residente per classi di età al 31 dicembre 2008: tab. 3

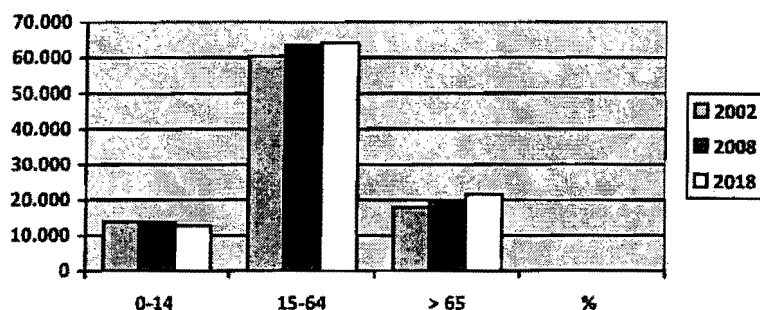
Comune	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
Ragusa	10.098	47.752	14.661	72.511	42,4
Chiaramonte Gulfi	1.136	5.210	1.782	8.128	42,8

Monterosso Almo	459	2.077	778	3.314	43,7
Giarratana	422	1.997	821	3.240	44,6
Santa Croce Camerina	1.508	6.711	1.619	9.838	39,8
Distretto 44	13.623	63.747	19.661	97.031	42,66

Popolazione residente per classi di età al 31 dicembre 2018: tab. 4

Comune	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
Ragusa	9.701	47.573	16.364	73.638	44,4
Chiaromonte Gulfi	942	5.391	1.793	8.126	44,9
Monterosso Almo	317	1.871	765	2.953	46,7
Giarratana	311	1.865	786	2.962	47,5
Santa Croce Camerina	1.529	7.523	1.903	10.955	41,3
Distretto 44	12.800	64.223	21.611	98.634	44,96

Indicatori demografici



È la media delle età di una popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente.

Indice di dipendenza (o carico sociale) al 31-12-2018: tab. 5

Comune	2002	2008	2018
Ragusa	49,1	51,8	56
Chiaromonte Gulfi	60,6	56	50,7
Monterosso Almo	59,4	59,6	57,7
Giarratana	62,8	62,2	58,8
Santa Croce Camerina	50,9	46,6	45,6
Distretto 44	56,56	55,24	53,76

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). Ad esempio, teoricamente, a Giarratana nel 2018 ci sono 58,8 individui a carico, ogni 100 che lavorano.

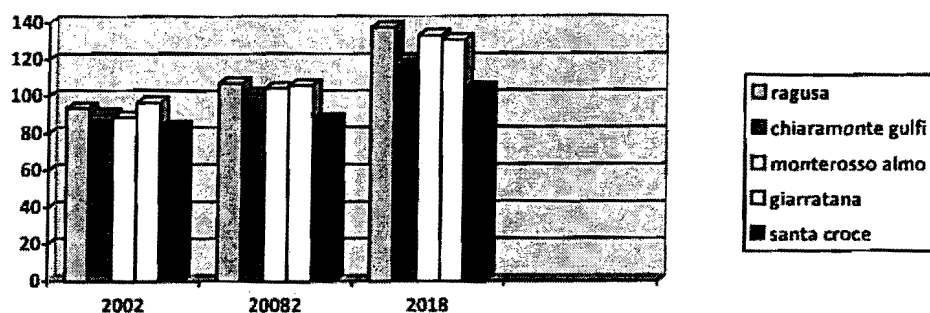
Indice di struttura della popolazione attiva al 31-12-2018: tab. 6

Comune	2002	2008	2018
Ragusa	93,5	107,1	137,2
Chiaromonte Gulfi	90,2	101,5	119,9
Monterosso Almo	88,7	104,4	133

Giarratana	96,7	105,9	130,5
Santa Croce Camerina	83,7	87,7	104,3
Distretto 44	90,56	101,32	124,98

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT

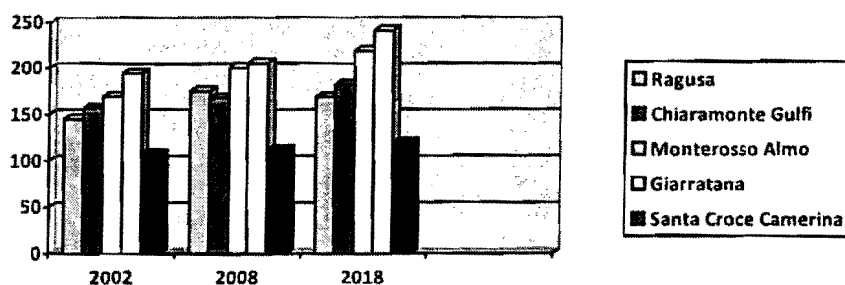
Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. Indica il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).



Indice di vecchiaia : tab. 7

Comune	2008	2012	2018
Ragusa	145,1	175,02	168,7
Chiaramonte Gulfi	156,8	168	182,4
Monterosso Almo	169,4	200,5	218,5
Giarratana	194,5	205,4	240,6
Santa Croce Camerina	107,3	111,7	119,3
Distretto 44	154,62	172,12	185,9

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. Indica il rapporto percentuale tra il numero degli ultra-sessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.



Tasso di natalità al 31-12-2012 e al 31-12-2018: tab. 8

<i>Comuni</i>	2012	2018
Ragusa	8,5	7,4
Chiaromonte Gulfi	7,4	7,9
Giarratana	7,9	6,8
Monterosso Almo	17,17	6,8
Santa Croce Camerina	10,36	10,5
Distretto 44	10,4	7,88

Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

Tasso di mortalità al 31-12-2018: tab 9

<i>Comuni</i>	2016	2017	2018
Ragusa	10,6	10,6	10,7
Chiaromonte Gulfi	10,7	13,5	12,4
Giarratana	9,6	11,4	15
Monterosso Almo	13,6	16,1	10,9
Santa Croce Camerina	10	8,8	7,7
Distretto 44	10,90	12,08	11,34

Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti

tab.10

Numero di famiglie residenti nel distretto anni 2016/2018	2016		2017		2018	
	Numero famiglie	n. medio componenti per famiglia	Numero famiglie	n. medio componenti per famiglia	Numero famiglie	n. medio componenti per famiglia
Ragusa	30.767	2,37	30.992	2,36	31.076	2,34
Chiaromonte Gulfi	3.451	2,35	3.438	2,35	3.438	2,34
Monterosso Almo	1.294	2,31	1.281	2,30	1.298	2,26
Giarratana	1.244	2,42	1.229	2,41	1.219	2,39
Santa Croce Camerina	4.866	2,24	4.940	2,21	4.969	2,21
Distretto 44	41.622	2.33	41.880	2.326	42.000	2.30

Fonte: elaborazione su dati Istat

Famiglie per numero di componenti - al 31-12-2018: tab. 11

N. Componenti	Ragusa		Chiaromonte		Giarratana		Monterosso		Santa Croce		Distretto	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
1	10.561	33,74	1.165	33,83	371	31,45	442	34,29	2.107	42,41	14.646	34,70
2	8.175	26,11	911	26,46	326	26,74	348	28,00	1.081	21,75	10.841	25,67

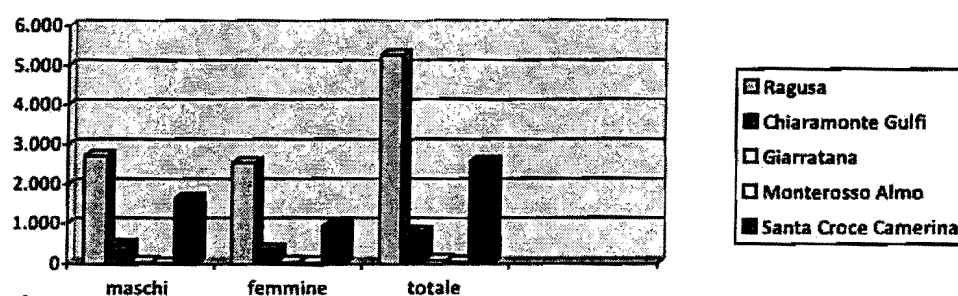
3	5.966	19,05	626	18,26	256	22,00	245	18,01	805	16,20	7.898	18,70
4	5.271	16,83	576	16,72	214	15,55	221	17,14	683	13,75	6.965	16,49
5	1.065	3,40	123	3,57	45	3,69	25	1,94	209	4,20	1.467	3,47
Oltre 6	268	0,87	42	1,16	7	0,57	8	0,62	84	1,69	409	0,97
Totale	31.306	100	3.443	100	1.219	100	1.289	100	4.969	100	42.226	100

Fonte: elaborazione su dati Istat

Popolazione straniera residente nel distretto al 31-12-2018: tab. 12

<i>Comuni</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>	<i>Incidenza % sulla popolazione</i>
Ragusa	2.726	2.542	5.268	7,17
Chiaramonte Gulfi	465	347	812	9,97
Giarratana	46	49	95	3,23
Monterosso Almo	14	29	43	1,46
Santa Croce Camerina	1.644	931	2.575	23,02
Distretto 44	4.895	3.898	8.793	8,93

Fonte: elaborazione su dati Istat



Popolazione minori stranieri residenti nel distretto al 31-12-2018: tab. 13

<i>Comuni</i>	<i>Minori Maschi</i>	<i>Minori Femmine</i>	<i>Totale minori</i>	<i>Incidenza % minori stranieri sul totale della popolazione</i>
Ragusa	617	593	1.210	1,65
Chiaramonte Gulfi	85	82	167	2,05
Giarratana	11	11	22	0,75
Monterosso Almo	3	2	5	0,17
Santa Croce Camerina	349	305	654	5,85
Distretto 44	1.065	993	2.058	2,091

Fonte: elaborazione su dati Istat

Analisi ragionata delle dinamiche demografiche

La popolazione del Distretto socio-sanitario D44 (il cui territorio si estende per 709,57 kmq) è pari a 98.634 abitanti al 31.12.2018. Il Comune di Ragusa, ente capofila del Distretto, è caratterizzato da un lieve decremento demografico, come si rileva dai dati riportati nella tabella. n. 1. Significativo il dato del Comune di Santa Croce, che a causa dei movimenti migratori, registra un aumento della popolazione in termini assoluti ed ancor più in termini

relativi, nei comuni di Chiaramonte Gulfi, Monterosso Almo e Giarratana invece, si registra un lento e progressivo spopolamento urbano.

Importante rilevare come nell'insieme ci sia una chiara tendenza all'invecchiamento della popolazione (tab. 2-3-4) infatti analizzando i dati degli ultimi 17 anni possiamo osservare come si è avuto un costante e continuo aumento della vita media e un costante decremento del tasso di natalità . Tale dato viene riconfermato dai dati riportati nella tabella n. 7 dove si evidenzia che in poco più di un decennio, in tutti i Comuni del Distretto, si registra un costante e progressivo aumento dell'indice di vecchiaia che supera inesorabilmente il valore 100 , confermando il progressivo e costante invecchiamento della popolazione, con punte che toccano quota 168,7% a Ragusa, quota 182,4 a Chiaramonte Gulfi, 218,5% a Monterosso Almo, 240,6% a Giarratana, 119,3% a Santa Croce.. Si mantiene sotto la media distrettuale il Comune di Santa Croce Camerina che, con un valore del 119,3, si conferma il Comune più giovane del Distretto grazie alla presenza degli immigrati.

L'indice di natalità riportato nella tabella n. 8 considerato in un arco temporale abbastanza breve (6 anni) evidenzia comunque un decremento delle nascite in particolare nei comuni montani mentre ancora una volta l'indice risulta più alto nel Comune di Santa Croce. Questo dato è la conferma che la presenza di giovani coppie di immigrati contribuisce ad innalzare il tasso di natalità a Santa Croce. Più in generale si conferma un decremento di nascite che se rapportato ad un allungamento della vita media fa sì che il nostro Distretto, come il resto della Nazione, si avvia ad essere sempre di più un Paese di anziani. I dati riportati nella tabella n. 6 delineano l'indice di struttura della popolazione attiva cioè il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa, calcolando il rapporto percentuale tra la popolazione in età lavorativa più anziana (40-60) e quella più giovane (15-39) . Questo dato mette in evidenza ancora una volta non solo l'invecchiamento della popolazione ma anche la difficoltà dei giovani di entrare nel mondo del lavoro a causa delle problematiche riguardanti la crisi occupazionale in tutto il Paese ma in particolare nelle Regioni del Sud.

Tale difficoltà ha determinato un fenomeno migratorio importante causato dall'esodo dei giovani laureati che si trasferiscono a Nord. Il quadro che emerge è molto preoccupante in quanto evidenzia l'abbandono del Mezzogiorno, e la ripresa dei flussi migratori diventa, pertanto, "la vera emergenza meridionale", che negli ultimi anni si è via via allargata anche al resto del Paese".Elementi importanti di analisi delle dinamiche demografiche, emergono dalla lettura della tabella 5 relativa all'indice di dipendenza (o carico sociale) che misura il rapporto percentuale tra la somma della popolazione 0-14 anni e 65 anni e più, e la popolazione in età 15-64 anni. Il dato che emerge a prima vista è che, l'indice di dipendenza che tra il 2012 ed il 2018 è costantemente aumentato in alcuni Comuni del Distretto . Questo dato ci indica quindi che con il passare degli anni se aumenta l'indice di dipendenza è perché diminuisce la popolazione attiva, anche questo fenomeno quindi è fortemente influenzato dal fenomeno migratorio dei giovani.

La presenza straniera nel territorio distrettuale è un fenomeno presente da diversi anni e che ha assunto le caratteristiche della stabilità, specialmente nel Comune di Santa Croce Camerina. La tabella 12 indica chiaramente i segnali di questa presenza non tanto in termini assoluti, quanto piuttosto in termini di incidenza percentuale sulla popolazione locale. Santa Croce Camerina registra oltre il 23% di incidenza straniera sulla popolazione locale .

AREA DI INTERVENTO
RESPONSABILITA' FAMILIARI
Famiglia, Diritti dei Minori, Area socio educativa

Indicatori della domanda sociale

Servizi e interventi richiesti (anno 2020)

	Ragusa	Chiaromonte G.	Giarratana	Monterosso A.	Santa croce C.	DISTRETTO
Assegno per famiglie numerose art. 65 L. 448/98						
<i>N° istanze pervenute</i>	200	32	4	8	73	317
Assegno di maternità art. 66 L. 448/9873						
<i>N° istanze presentate</i>	150	27	6	13	36	232
Adozioni nazionali ed internazionali						
<i>N° richieste di adozione</i>	6				2	8
Servizio Sostegno educativo domiciliare in favore di famiglie con figli minori						
<i>N° istanze pervenute</i>	68					22
Servizio Centro Affidi distrettuale						
<i>N° richieste di affidamento</i>	45	1	1	0	1	48
Servizio Spazio Neutro						
<i>N° richieste di famiglie</i>	25	-	-	-	-	25

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Popolazione residente 0 - 36 mesi (anno 2018)

Comuni	Maschi	Femmine	totale
Ragusa	1.166	1.176	2.342
Chiaromonte Gulfi	120	113	233
Giarratana	38	31	69
Monterosso Almo	40	33	73
Santa Croce Camerina	228	186	414
Distretto 44	1.592	1.539	3121

**Iscritti agli asili nido comunali e tasso di copertura posti rispetto alla popolazione
residente di età 0 – 36 mesi (2012/2018)**

Comuni	Frequentanti		Tasso copertura posti	
	2012	2018	2012	2018
Ragusa	167	175	7%	7,47%
Chiaromonte Gulfi	38	26	42%	11.15%
Giarratana	-	24		34,78%
Monterosso Almo	40	31	48,6%	42,46%
Santa Croce Camerina	-	-	-	-
Distretto 44	204		19,72	23,96%

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Popolazione residente 4 – 5 anni (anno 2018)

Comuni	Maschi	Femmine	Totale
Ragusa	616	616	1.232
Chiaromonte Gulfi	53	52	105
Giarratana	14	20	34
Monterosso Almo	15	18	33
Santa Croce Camerina	96	94	190
Distretto 44	794	800	1.590

Popolazione residente 6 – 10 anni (anno 2018)

Comuni	Maschi	Femmine	Totale
Ragusa	1.729	1.680	3.409
Chiaromonte Gulfi	165	157	322
Giarratana	57	60	117
Monterosso Almo	49	57	106
Santa Croce Camerina	275	264	539
Distretto 44	2.275	2.218	4.493

Popolazione residente 11 – 17 anni (anno 2018)

Comuni	Maschi	Femmine	totale
Ragusa	2.496	2.354	4.850
Chiaromonte Gulfi	256	230	486
Giarratana	105	67	172
Monterosso Almo	103	103	206
Santa Croce Camerina	389	331	720
Distretto 44	3.349	3.085	6.434

Alunni iscritti per tipologia di scuola e per comune, anno scolastico 2018/2019

Comuni	Scuola infanzia	Scuola Primaria	Scuola secondaria 1° gr.
Ragusa	1.321	2.679	2.131
Chiararamonte Gulfi	150	278	185
Giarratana	97	187	79
Monterosso Almo	90	168	75
Santa Croce Camerina	217	490	285
Totale distretto 44	1.875	3.802	2.755

Fonte: Ufficio Scolastico comunale

Indicatori dell'offerta sociale

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2020)

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

	Ragusa	Chiararamonte	Giarratana	Monterosso	Santa croce C.	DISTRETTO
Servizi diurni educativi per minori						
<i>N. minori inseriti in servizi educativi diurni</i>	4	-	-	-	-	4
<i>N° minori inseriti in colonia estiva educativa diurna</i>	--	-	-	-	-	-
Servizio di sostegno ai minori e loro famiglie						
<i>N° minori in carico al Servizio Sociale Professionale</i>	400	15	6	4	17	442
Servizio di sostegno ai minori stranieri e loro famiglie						
<i>N° minori in carico al Servizio Sociale Professionale</i>	144	-	-	-	-	144
Comunità Alloggio per minori						
<i>N. comunità presenti nel distretto</i>	2	1	-	-	-	3
<i>N. posti letto complessivi</i>	20	12	-	-	-	32
<i>N° utenti ammessi in diverse strutture di accoglienza di tipo familiare</i>	25		1	-	1	25
Comunità Alloggio per minori stranieri						

<i>N. comunità presenti nel distretto</i>	7	-	-	-	-	7
<i>N. posti letto complessivi</i>	127	-	-	-	-	127
Adozioni nazionali ed internazionali						
<i>N° minori adottati</i>	3	-	-	-	-	3
Servizio sostegno educativo domiciliare per famiglie con figli minori						
<i>N° minori ammessi al servizio</i>	64	-	-	-	-	64
<i>N° famiglie coinvolte</i>	37	-	-	-	-	37
<i>N° ore/utente</i>	4	-	-	-	-	4
Servizio Centro Affidi distrettuale						
<i>N° famiglie disponibili all'affidamento</i>	24	1	-	-	-	25
<i>N° famiglie professionali affidatarie</i>	-	-	-	-	-	-
<i>N° minori affidati</i>	25	1	1	-	-	27
Servizio Spazio Neutro						
<i>N° minori beneficiari del servizio</i>	42	1				43
<i>N° famiglie beneficiarie del servizio</i>	27					27
Asili nido comunali						
<i>N. asili nido</i>	6	1	1	1	-	9
<i>N. bambini iscritti</i>	175	26	24	21	-	246
Asili nido e ludoteche privati iscritte all'Albo comunale						
<i>N. asili nido strutture</i>	13					13
<i>n. ludoteche</i>	2					2
Equipe socio psico pedagogica						
<i>N° potenziali fruitori del servizio: circa</i>	160					160

Minori in carico al servizio sociale prof.le (sostegno ai minori e alle loro famiglie)	Ragusa	Chiaromonte	Giarratana	Monterosso	Santa croce C.	DISTRETTO
<i>N° minori in carico al Servizio Sociale Professionale</i>	405	10	6	2	17	440
<i>N° minori stranieri in carico al Servizio Sociale Professionale</i>	130	12	-	-	-	142
<i>N° segnalazioni dell'Autorità Giudiziaria</i>	210	3	3		13	239
<i>N° segnalazioni minori stranieri dell'Autorità Giudiziaria</i>	144	12	-	-	-	156
<i>N° segnalazioni da altre istituzioni</i>	160	3	3	1	4	191
Motivazioni di presa in carico-						
<i>Minori in carico per maltrattamento</i>	30	-	-	-	0	37
<i>Minori in carico per altri motivi ma in cui è presente anche il maltrattamento</i>	36	-	-	-	5	45

<i>Minori presi in carico per motivi diversi dal maltrattamento</i>	339	5	6	2	12	346
Tipologia di maltrattamenti e motivo di accesso ai servizi sociali						
<i>Maltrattamento (trascuratezza materna o affettiva)</i>	27	-	-	-	2	29
<i>Maltrattamento fisico</i>	11	-	-	-	-	11
<i>Presente alla violenza</i>	22	-	-	-	-	22
<i>Maltrattamento psicologico</i>	9	1	1	-	3	14
<i>Abuso sessuale</i>	8	-	-	-	-	8
Minori a carico per maltrattamento per tipologia di servizio cui hanno avuto accesso						
<i>affidamento familiare</i>	20	1	-	-	-	21
<i>Comunità alloggio</i>	9	-	-	-	1	10
<i>assistenza domiciliare</i>	21	-	-	-	-	21
<i>assistenza economica</i>	10	5	-	-	-	15
<i>altro servizio</i>	10	4	-	-	4	18
<i>Nessuno</i>	7	-	-	-	-	7
<i>Totale</i>	77		1		5	83

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

Nonostante la crisi di valori della società attuale, la famiglia costituisce ancora la cellula base, il nucleo vitale della società. Come prima struttura sociale è infatti il luogo in cui si impara a conciliare diritti e doveri, la libertà propria e il rispetto dell'altro; essa è il luogo naturale per il dialogo ed il confronto ed anche di partecipazione e condivisione di gioie, problemi ed interessi personali. Nel corso di questi ultimi anni si è assistito ad un cambiamento radicale della famiglia.

Fenomeno estremamente importante a cui assistiamo è il graduale abbassarsi della natalità ed il massiccio invecchiamento della popolazione, che rischia di non avere più una gioventù-erede a cui trasmettere valori. Nella famiglia della nuova generazione i genitori sono, in genere, impegnati in attività lavorativa e di conseguenza diminuisce il tempo da dedicare alla cura e all'educazione dei figli. I nonni, da sempre colonna portante della famiglia, sono stati progressivamente emarginati ed isolati.

Quella che una volta veniva considerata come la "famiglia legale", oggi non si presenta più come un modello a livello sociale. Infatti, abbiamo coppie non sposate, anche con figli, che vivono sotto lo stesso tetto, coppie separate e risposate, che formano un nuovo nucleo familiare di cui fanno parte anche i figli del precedente matrimonio.

La famiglia sta attraversando un periodo di crisi e di "destrutturazione", mettendo in discussione i lati positivi di ciò che essa dovrebbe rappresentare. Il matrimonio, infatti, considerato un tempo una unione per la vita, oggi si sta perdendo come valore, tanto che le separazioni sono sempre in aumento; tutti questi cambiamenti del sistema familiare pongono l'accento sulla necessità di predisporre servizi ed interventi mirati al sostegno della famiglia.

Sono molteplici le tendenze che muovono la transizione verso nuove tipologie di unioni familiari, quali: la riduzione del numero di matrimoni; l'età avanzata per contrarre matrimoni e nascita del primo figlio; l'aumento della permanenza dei figli nella famiglia di origine; l'aumento delle separazioni e dei divorzi; la riduzione del numero dei componenti per nucleo familiare

Un altro fattore della nuova realtà familiare è l'aumento, sia a livello locale che nazionale, delle donne che diventano madri dopo i 30 anni, in piena età lavorativa. Si pone pertanto, il problema di conciliare lavoro e famiglia, compito non ancora sufficientemente agevolato dai servizi attivi sul territorio. Nonostante l'attivazione di servizi di supporto alla famiglia, il maggior carico assistenziale rimane ancora maggiormente a carico della donna. Va evidenziato inoltre che la famiglia, spesso, nei piccoli comuni montani opera la scelta del trasferimento altrove, per ragioni di lavoro; quindi è necessario sostenere le famiglie offrendo le giuste opportunità nel territorio dove ha le sue radici.

Nel nostro territorio si evidenziano forti cambiamenti sociali dovuti anche al fenomeno dell'immigrazione che conseguentemente fa emergere la necessità di porre l'attenzione alla notevole presenza di alunni stranieri nel sistema scolastico distrettuale, soprattutto nel Comune di S. Croce Camerina, che richiede, alle istituzioni scolastiche e agli insegnanti, nuove sfide per trovare risposte adeguate ed alcune criticità importanti quali:

- ☐ aumento della complessità didattica ed organizzativa della scuola dell'obbligo e necessità di interventi specializzati da parte dei docenti;
- ☐ necessità di consolidare il rapporto tra scuola e famiglie straniere;

Accanto al fenomeno della scuola multietnica, si pone quello della dispersione scolastica. A tal proposito, nell'ambito del nostro Distretto, secondo i dati forniti dall'Osservatorio provinciale sulla dispersione scolastica, nel Comune di Santa Croce Camerina, si registra una maggiore concentrazione di tale fenomeno.

L'offerta sociale

In considerazione della lettura dei bisogni dell'assetto territoriale, gli interventi attivati a sostegno del minore e della famiglia comprendono alcuni tra gli aspetti della vita sociale e di relazione e si pongono come obiettivo il superamento delle condizioni di disagio e di svantaggio nell'ottica di promuovere il benessere individuale, familiare e collettivo.

In tutti i Comuni del Distretto, è attivo un discreto numero di servizi a favore del minore e della famiglia, i quali cercano di rispondere ai bisogni emersi a livello territoriale e alle proposte di intervento, avanzate dal Servizio Sociale Professionale che opera in ciascun Comune, rimodulate in base all'evolversi dei bisogni stessi. Il Servizio Sociale partendo dall'analisi del territorio e dall'osservazione dei cambiamenti, propone interventi che possano al meglio rispondere ai bisogni della famiglia con figli.

I servizi attivati a favore dei minori e delle famiglie, che rispondono alla legge 149/2001, garantiscono interventi volti ad assicurare al minore il diritto di vivere nella propria famiglia di origine.

Il Servizio Sociale interviene regolarmente quando vengono segnalate e sussistono condizioni pregiudizievoli e gravi per il minore. Nei casi più gravi e su disposizione dell'Autorità Giudiziaria minorile, il minore può essere allontanato dal proprio nucleo

familiare. Qualora ciò si verifichi si fa ricorso all'inserimento in **Comunità alloggio** per l'accoglienza del minore in stato di disagio. Nel Distretto 44, in alternativa all'inserimento del minore presso strutture assistenziali, si fa ricorso all'affidamento familiare. A tal proposito una significativa risorsa viene rappresentata dal servizio del **Centro Affidi Distrettuale**, istituito con la legge 285/97 e successivamente inserito nel Piano di Zona. Il minore privo di idoneo ambiente familiare, attraverso l'istituto dell'affidamento familiare può continuare a vivere in un contesto familiare per un periodo temporaneo, fino al superamento delle difficoltà della famiglia di origine che nel frattempo viene sostenuta per favorire il rientro del minore.

Nei casi in cui l'Autorità Giudiziaria minorile, in collaborazione con i Servizi Sociali dell'Ente locale e dei servizi specialistici dell'ASP, rileva disattesi gli obiettivi di recupero delle funzioni genitoriali, decreta lo stato di abbandono del minore con un provvedimento di adottabilità. Premesso che la finalità dell'adozione è quella di rispondere non solo al "diritto del minore ad una famiglia", così come sancito nelle attuali normative in materia di adozione, ma una famiglia per il minore, in grado di assicurargli una sana crescita affettiva e psico-sociale, in linea con quanto suggerito nella legge 476/98, che regola l'adozione internazionale.

Il Comune di Ragusa ha istituito nel 2004 l'**Ufficio Spazio Adozione**, quale contesto istituzionale, organizzativo e metodologico ove realizzare tutte le attività inerenti l'adozione sia nazionale che internazionale. In virtù del protocollo d'intesa che sancisce la collaborazione tra il Comune e l'Azienda sanitaria è stata istituita l'equipe adozione, composta dall'Assistente Sociale del Comune e dalla figura dello psicologo dell'ASP, che accolgono e accompagnano le coppie che intendono adottare nella fase pre-adoptiva, attraverso corsi di preparazione e formazione per gli aspiranti genitori adottivi che mirano ad orientare le coppie verso una scelta consapevole e di autovalutazione sulle motivazioni adottionali, nonché di avvio del percorso di valutazione psico-sociale, su richiesta del Tribunale per i minorenni, che dovrà valutare l'idoneità delle coppie che hanno presentato la dichiarazione di disponibilità all'adozione, ed inoltre nella fase post-adoptiva, fornendo un servizio di sostegno e supporto all'inserimento e integrazione del minore nel nuovo contesto familiare e territoriale, alla genitorialità adottiva e di facilitazione nelle fasi di criticità insite nel percorso adottionale, nell'evoluzione del sistema familiare e nella crescita dei minori.

I servizi attivati a sostegno del minore e della famiglia di appartenenza sono finalizzati anche al mantenimento del minore nel proprio nucleo familiare attraverso l'erogazione del **Servizio di Educativa domiciliare per nuclei familiari in difficoltà**: il servizio si rivolge a quei particolari nuclei dove è necessario l'avvio di un progetto socio-educativo atto a sostenere i diritti del minore e le responsabilità genitoriali. In un'ottica di prevenzione, il servizio ha come finalità principale quella di sostenere il ruolo educativo primario della famiglia, garantendo un supporto socio-educativo a minori che presentano problematiche di socializzazione, crescita individuale, disagio socio-familiare, per favorirne un armonico sviluppo senza allontanarli dal proprio ambiente di vita. I destinatari del servizio sono dunque nuclei familiari in presenza di minori che si trovino in stato di disagio sociale di gravità medio-lieve per situazioni problematiche tali da non richiedere interventi di tutela e di allontanamento del minore dalla famiglia o per difficoltà temporanee che incidono sull'esercizio della funzione educativa genitoriale e quindi sulla possibilità di assicurare

un'armonica crescita psicofisica ed un'adeguata socializzazione dei minori. Attualmente i nuclei beneficiari sono circa 32.

Altro servizio di primaria importanza nella tutela del minore è rappresentato dallo **Spazio Neutro**, operativo nel Comune di Ragusa da oltre 12 anni. L'obiettivo del servizio è quello di garantire un luogo tutelato e idoneo a valutare, stabilire o ristabilire la relazione minori/genitori, il cui accesso avviene su disposizioni dell'Autorità Giudiziaria e/o su valutazione del Servizio Sociale Professionale in tutti quei casi in cui si rende opportuno garantire sia la protezione del bambino che il diritto a mantenere una continuità nella relazione con il/i figlio/i. Per diritto di visita e di relazione infatti si intende il complesso di interventi volti al mantenimento e al sostegno dei legami generazionali, nell'ambito di nuclei familiari in cui a causa di conflittualità e/o di crisi familiare, la relazione tra genitori/figli ha subito un'interruzione, viene gravemente ostacolato o presenta elementi di rischio.

Lo Spazio Neutro è un particolare contesto, opportunamente e adeguatamente attrezzato, gestito da figure professionali competenti nel dare risposte adeguate nei casi:

- in cui il minore, allontanato dal proprio nucleo familiare di origine o affidato ad un solo genitore in sede di separazione, può incontrare il genitore non collocatario o entrambi i genitori;

- è necessario condurre osservazione sull'adeguatezza e la significatività della relazione minore/genitore;

- quando nei casi di separazione dei genitori è possibile e necessario avviare un percorso di co-genitorialità, finalizzato a garantire al minore la relazione con entrambi i genitori e l'assunzione comune della responsabilità genitoriale. Va sottolineato che i beneficiari di questo servizio sono in crescita a causa dell'aumento delle separazioni conflittuali dei genitori e/o delle situazioni di crisi familiari con ripercussione nel rapporto genitori/figli.

L'offerta dei servizi per la prima infanzia a titolarità pubblica nel Distretto comprende n. 9 Asili Nido Comunali, di cui 6 nel comune di Ragusa, n. 1 a Chiaramonte Gulfi e n. 1 a Monterosso Almo e uno a Giarratana. In quest'ultimo Comune il nido è stato realizzato grazie ai Fondi Pac Infanzia. Con gli stessi fondi a livello distrettuale è stato programmato il potenziamento dell'offerta mediante il prolungamento dell'orario e del periodo di apertura del servizio, oltre a quello attuale.

Il servizio degli Asili Nido resta un servizio centrale per le famiglie, facilitando la conciliazione dei tempi di cura e di lavoro, in particolar modo delle madri lavoratrici, e quindi è sempre più necessario garantire un servizio che sostenga le famiglie e contemporaneamente abbia valenza ed efficacia educativa per i bambini nei primi anni di vita.

Gli effetti della pandemia sulle famiglie

Il lockdown oltre ad aver causato effetti devastanti dal punto di vista economico ha avuto importanti ripercussioni sociali causando un drastico aumento della povertà educativa. La chiusura dei servizi educativi per la prima infanzia e delle scuole, infatti, con il passaggio alla didattica a distanza, ha aggravato la situazione di quei bambini e di quegli adolescenti che erano già in difficoltà: mancanza di strumenti informatici, di accesso ad Internet, di spazi adeguati in casa e di adulti con competenze adeguate hanno reso difficile, quando non impossibile, questo passaggio, aumentando i disagi e i divari. Nel caso dei bambini e ragazzi stranieri queste difficoltà sono state ulteriormente aggravate dalla carenza di competenze

degli studenti non è stato raggiunto da nessuna didattica a distanza, per mancanza di connessione internet. A questi va aggiunto un altro 20% che l'ha avuta, o seguita, solo in modo parziale o intermittente, secondo stime di AGCOM (2020). La distribuzione di queste situazioni non è casuale. È particolarmente concentrata nelle aree e tra i gruppi più disagiati, aumentando i rischi di dispersione e abbandono scolastico, già molto alti in Italia. Le disuguaglianze, quindi, non sono aumentate solo tra gli adulti, ma anche tra i bambini e adolescenti. La crisi ha avuto ed ha un impatto più negativo per le donne che per gli uomini e non solo sul piano occupazionale. Le madri di figli minori hanno anche subito più dei padri l'impatto della chiusura dei servizi educativi, delle scuole e della compresenza di tutti i componenti della famiglia 24 ore su 24, che ha fatto aumentare il carico di lavoro familiare, spesso in combinazione con il lavoro a distanza. Infine, la persistente chiusura dei servizi educativi e delle scuole, la non adeguata disponibilità di attività estive organizzate per bambini e ragazzi a prezzi contenuti, l'incertezza sui tempi e modi della ripresa scolastica è molto probabile che inciderà negativamente sulla possibilità di molte madri di tornare al lavoro, aumentando ulteriormente la già elevata percentuale di donne, circa il 20%, che ogni anno lascia il lavoro per motivi familiari, rendendo così loro e le loro famiglie a maggiore rischio di povertà. Un possibile aumento delle disuguaglianze di genere viene segnalato anche tra i ragazzi e adolescenti di condizione economica modesta, specie se di origine migratoria, con entrambi o con un unico genitore con una occupazione che lo tiene fuori casa. Per concludere la pandemia ha allargato sempre di più il divario tra le classi sociali causando maggiori disagi a coloro che già vivevano in situazioni di marginalità sociale.

AREA DI INTERVENTO: DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA "Persone anziane"
--

Indicatori della domanda sociale

Servizi e interventi richiesti (anno 2020)

	Ragusa	Chiaramonte G.	Giarratana	Monterosso A.	Santa croce C.	DISTRETTO
Assistenza domiciliare anziani						
<i>N° richieste presentate</i>	70	10	5	3	10	98
Centri Diurni anziani						
<i>N° utenti iscritti ai centri diurni</i>	800	200	165	-	208	1.373
Servizi residenziali per anziani						
<i>N° istanze pervenute</i>	10	3	2	-	-	15
Amministrazione di sostegno						
<i>n. richieste di ricorso presentate</i>	5	2	-	-	1	8
Inconveniente igienico sanitario causati da anziani						
<i>n. interventi</i>	10	-	-	-	-	-

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Indice di vecchiaia¹ - anni 1981-1991-2008-2012-2018

Ragusa	60,8	88	145,1	175,02	168,7
Chiaramonte G.	85,6	110,9	156,8	168,00	182,4
Monterosso A.	81,2	115,5	169,4	200,50	218,5
Giarratana	84,8	117,3	194,5	205,40	240,6
Santa Croce C.	58,8	80,2	107,3	111,70	119,3
Distretto 44	63,5	88,2	138,1	172,12	185,9

Fonte: elaborazione su dati ISTAT

1) Indice di vecchiaia

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. *Ad esempio, nel 2018 l'indice di vecchiaia per il comune di Ragusa dice che ci sono 168,7 anziani ogni 100 giovani.*

Indicatori dell'offerta sociale

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2020)	Ragusa	Chiaramonte G.	Giarratana	Monterosso A.	Santa Croce C.	DISTRETTO
Assistenza domiciliare anziani						
<i>N° medio annuo destinatari del servizio</i>	90	60	30	33	50	263
<i>N° ore medie mensili erogate</i>	1041	260	250	270	445	2266
<i>N° ore medie mensili per assistito</i>	11,57	5,80	8,3	8,18	8,9	8,55
Centri Diurni anziani						
<i>Centri diurni per anziani presenti nel distretto</i>	1	3	1	-	1	6
<i>N. attività di animazione realizzate</i>	-	-	-	-	-	

Servizi residenziali per anziani						
<i>N° strutture residenziali iscritte all'Albo reg.le</i>	4	1	1	-	1	7
<i>N° anziani ricoverati in strutture convenzionate</i>	150	3	4	-	2	159
<i>N° strutture residenziali iscritte all'Albo com.le</i>	27	1	-	-	3	32
<i>Ricettività strutture albo comunale</i>	500	14	-	-	55	514
Amministrazione di sostegno						
<i>N. ricorsi avviati</i>	5	2	-	-	-	7
Progetto home care premium 2020						
<i>N° medio annuo destinatari del servizio</i>	90	19	3	20	14	146
<i>N° ore medie mensili erogate</i>	950	252	25	210	140	1.577
<i>N° ore medie mensili per assistito</i>	10,56	13	8,3	10	10	10,37
Inconvenienti igienico-sanitari causati da anziani						
<i>Interventi attuati</i>	10	-	-	-	-	10

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

La società di oggi è in continua evoluzione ed è molto diversa da quella di cinquanta o venti anni fa. I progressi tecnologici hanno modificato radicalmente i nostri stili di vita: oggi viviamo in un mondo in cui le informazioni viaggiano velocemente, i cambiamenti possono avvenire in maniera repentina e, se non si riesce a stare al passo con i tempi, è elevato il rischio di "rimanere indietro".

Da questo punto di vista possiamo dire di vivere in una società che sempre di più si sta dotando di strumenti di comunicazione ed inclusione, ma in realtà, i casi di esclusione sono più di quelli che pensiamo.

Da questo punto di vista la situazione degli anziani nella società di oggi è un tema d'attualità, che vede protagonista una fetta importante della popolazione. Secondo i dati

Istat aggiornati al 2018, l'aspettativa di vita in questi anni si è prolungata ulteriormente, registrando per la precisione un +20,7 a partire dai 65 anni di età.

Questo in sostanza significa che la società vedrà crescere il numero di persone "anziane", al suo interno, nel corso dei prossimi decenni. E se a questo aggiungiamo il fatto che invece il tasso di natalità è confermato in diminuzione, la situazione degli anziani nella società di oggi si propone come un tema importante anche per il futuro.

Un altro aspetto da sottolineare riguarda il fatto che in una società come la nostra sempre in movimento, in cui tra studio e lavoro quasi tutti i componenti della famiglia hanno la giornata completamente impegnata, una persona anziana può facilmente trovarsi a trascorrere molto tempo da sola.

Se da un lato questo potrebbe voler dire maggiori occasioni di socializzare con membri esterni alla famiglia, dall'altro, specialmente per persone con problemi di salute o di mobilità, la solitudine può portare ad un disagio molto profondo.

Nel Distretto 44, in assonanza con la situazione generale, l'indice di vecchiaia è passato dal 60,8 del 1981 al 168,7 del 2018, narrando di un invecchiamento della popolazione che rappresenta, come sopra evidenziato, uno dei fenomeni più rilevanti connessi alla trasformazione strutturale della popolazione, producendo, di conseguenza, una richiesta di interventi socio-assistenziali e sanitari sempre crescente connessi al verificarsi dell'evento critico rappresentato dalla sopravvenuta non autosufficienza di una persona anziana.

La domanda sociale di servizi di assistenza si esprime in maniera evidente attraverso le richieste tradizionali di assistenza domiciliare (nel Comune capofila a fronte di una graduatoria di oltre 300 richiedenti, si riesce a soddisfare meno di un terzo del fabbisogno), di istituzionalizzazione, di bonus e benefici vari.

Conseguentemente all'invecchiamento della popolazione e a famiglie con baricentro sempre più spostato verso l'esterno, si registrano sempre più casi di anziani che mostrano, per particolari aspetti della loro quotidianità, di non avere il senso della realtà ovvero di anziani che necessitano, a causa di gravi patologie psicologiche e/o fisiche, in assenza di parenti, di un "amministratore di sostegno" che affianchi loro nella gestione di alcuni aspetti della vita quotidiana, ovvero di anziani lasciati soli o con assistenza insufficiente pur in presenza di figli.

Tale domanda sociale sempre più significativa spesso sottende una domanda inespressa caratterizzata dalla richiesta di un aiuto da parte delle famiglie a trovare un equilibrio al loro interno, diremmo strutturale, per tutti e che permetta, senza che ciò comporti un eccessivo carico, di convivere con un anziano non autosufficiente al proprio interno.

Infatti, il manifestarsi di una sopravvenuta non autosufficienza o di una conclamata diminuita autosufficienza di una persona anziana, pone, spesso, la famiglia di fronte a problemi complessi (l'allocazione dell'anziano, la calendarizzazione degli accessi, la gestione del patrimonio, la riconfigurazione dei ruoli assistenziali), nei confronti dei quali si tenta di trovare soluzione nel "delegare" in qualche modo all'ente pubblico (istituzionalizzazione o assistenza domiciliare) o ad una badante privata, gli oneri dell'assistenza.

Viene dunque ad essere confermata l'urgenza che il corpo familiare si riappropri della propria centralità e, in piena aderenza con l'art. 16 della legge 328/2000, diventi "parte" e non semplice "risorsa" dell'intervento assistenziale.

Esiste infine una domanda di socializzazione da parte di anziani in condizioni di autosufficienza e che chiedono di vivere la loro quotidianità in maniera ricca e coinvolgente: è la richiesta di centri diurni.

L'offerta sociale

Il distretto socio-sanitario 44 ha organizzato risposte differenziate in funzione del bisogno espresso o come detto nel paragrafo precedente inespresso ma ugualmente palese.

Il servizio di **assistenza domiciliare** attraverso prestazioni differenziate risponde sicuramente al bisogno di sostegno all'interno della propria abitazione mentre l'**assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata** ai servizi sanitari, erogati dall'ASP di Ragusa, assicura risposte a problematiche di tipo sanitario.

Entrambi i servizi vengono erogati in tutti i comuni del distretto anche se appostare risorse adeguate nei bilanci dei vari comuni appare un adempimento sempre più di difficile realizzazione.

Nel corso delle precedenti programmazioni, inoltre, i cinque comuni hanno unificato le procedure di erogazione del servizio attraverso l'istituzione dell'Albo Distrettuale dei soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi di Assistenza Domiciliare anziani e disabili gravi; attualmente si è in regime di proroga del vecchio patto di accreditamento in scadenza il 31 marzo 2019 e si è avviata una complessa contrattazione con le centrali cooperative per avviare entro la fine del 2019 il nuovo Patto di accreditamento.

L'**assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata** nel corso del 2018 è stata principalmente erogata grazie all'Obiettivo S6 – Quadro strategico nazionale attraverso un finanziamento regionale. Tale progetto si è concluso il 30 giugno 2019.

Al bisogno di tutela dell'anziano non autosufficiente o parzialmente autosufficiente si continua a rispondere attraverso l'istituto dell'**Amministrazione di sostegno** ai sensi della legge n. 6/2004. Nei casi più gravi infatti il Servizio Sociale presenta ricorso al giudice tutelare volto alla nomina di un amministratore di sostegno al fine di offrire una maggiore tutela a quegli anziani soli o con assistenza familiare assolutamente inadeguata a causa o di conflitti tra i figli o di impegni dei parenti più prossimi che di fatto non si prendono cura del loro congiunto.

Tale istituto risulta necessario quando non è possibile fare fronte con la sola assistenza domiciliare, a carico della pubblica amministrazione, ai molteplici bisogni dell'anziano privo di sostegno familiare adeguato. Nel caso in cui alle necessità assistenziali dell'anziano non è possibile rispondere con interventi domiciliari in quanto questi risulterebbero insufficienti

si fa ricorso ai **servizi residenziali** del distretto. Sono presenti nel distretto 44 diverse strutture residenziali iscritte all'albo regionale che accolgono anziani ed inoltre, negli ultimi anni , si è assistito all'apertura di un notevole numero di strutture residenziali private, regolarmente iscritte all'albo comunale. Anche tale fenomeno denota una popolazione sempre più anziana e famiglie sempre meno presenti. Qualora gli anziani che necessitano di tale tipo di intervento risultano privi di una capacità economica sufficiente, il comune di residenza integra la retta di ricovero. All' uopo è stato approvato dal Consiglio Comunale di Ragusa un nuovo regolamento comunale che stabilisce l'ammontare della quota di partecipazione da parte dell'anziano che sarà integrata dal contributo comunale al fine del pagamento della retta di ricovero.

Relativamente alle strutture residenziali iscritte all'Albo Comunale e Regionale , il personale degli Enti preposti (comune, asp) assicurano costanti controlli al fine di verificare se le strutture sono in possesso degli standards organizzativi e strutturali previste dalla normativa vigente..

Dal 2007 in via sperimentale e dal marzo del 2012 in via ufficiale, è stato istituito presso il Comune Capofila il servizio di mediazione familiare intergenerazionale che ha come finalità la tutela dei legami familiari attraverso il coinvolgimento della famiglia all'interno del piano assistenziale previsto per la persona anziana (anche se istituzionalizzata), nell'ottica del "welfare della partecipazione".

Tale servizio, che ha visto il suo periodo di maggiore espansione nel Comune di Ragusa nel decennio 2007/2016, non ha potuto, per carichi di lavoro eccessivi da parte degli assistenti sociali di area, intercettare adeguatamente la domanda sociale inespressa proveniente dal territorio, ma ha continuato sia pure in maniera minimale ad essere realizzato permettendo, laddove attuato, il passaggio da un insieme spesso disorganico di sussidiarietà verticali e orizzontali ad un sistema di reti sociali a sussidiarietà circolare. Come sopra sottolineato l'aumento dell'indice di vecchiaia evidenzia un numero maggiore di persone anziane , tra queste un buon numero mantiene un buon grado di autosufficienza ed a questi che il servizio **Centro Diurno per anziani** è diretto.

Il Centro diurno per anziani risponde al bisogno di socializzazione, in particolare degli anziani di sesso maschile, che al termine della loro attività lavorativa hanno a disposizione tantissimo tempo libero. Tale disponibilità se in parte predispone al riposo dall'altra potrebbe causare senso di inutilità , solitudine , depressione. I Centri diurni hanno quindi l'obiettivo di essere un punto di incontro tra persone con esigenze simili che vogliono trascorrere il loro tempo libero occupandolo con diverse attività ricreative . Tutti i Comuni del Distretto da moltissimi anni, offrono ai loro cittadini anziani la possibilità di frequentare Centri Diurni , dove la presenza degli anziani iscritti è massiccia come si può evincere dalle tabelle soprariportate. Ogni Centro Diurno è dotato di un regolamento che stabilisce le regole di inserimento e di frequenza.

L'impatto della pandemia sui servizi agli anziani

La pandemia a partire da marzo 2020 ha, così come nei servizi ai disabili, imposto una nuova organizzazione degli interventi a favore degli anziani. Durante il periodo di lock-down gli interventi domiciliari sono stati assicurati solo agli anziani assistiti che ne hanno fatto specifica richiesta, ciò al fine di evitare che nonostante l'uso dei DPI si potessero avere dei contagi.

A termine del lock-down gli interventi domiciliari sono stati ripristinati interamente. Così come le altre strutture residenziali anche nelle strutture per anziani sono state adottate tutte le misure anticovid in particolare il divieto dei familiari di fare visita ai loro cari. Tale misura seppur necessaria ha sicuramente inciso sullo stato di salute generale degli anziani. L'isolamento, la mancanza di relazioni con i propri familiari, l'impossibilità ad uscire fuori dalla struttura hanno inciso negativamente sullo stato di salute generale sia fisico che psicologico. Purtroppo, altro dato importante, sono i decessi all'interno delle strutture dove i contagi hanno, in alcuni casi, decimato gli anziani ospiti. I Centri Diurni, da sempre considerati interventi cardine per la socializzazione sono stati costretti ad interrompere le attività non solo durante il lock-down ma anche successivamente per problemi di sicurezza. In un periodo tanto difficile come quello che stiamo attraversando, la drastica riduzione dei rapporti sociali è causa di un disagio psichico sempre più diffuso soprattutto per quelle fasce di popolazione più fragili quali gli anziani molti dei quali vivono in condizioni di assoluta solitudine aggravata dall'impossibilità di incontrare altre persone.

AREA DI INTERVENTO DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA Persone Disabili

Indicatori della domanda sociale

Servizi e interventi (anno 2020)	Ragusa	Chiaromonte G.	Giarratana	Monterosso A.	S. Croce C.	DISTRETTO
Aiuto Domestico disabili gravi						
<i>N° nuove istanze di ammissione</i>	13	-	-	-	-	13
Disabilità grave - Patto di servizio						
	133	44	7	21	10	215
Centro Diurno disabili intellettivi e relazionali						
<i>N. nuove istanze di ammissione</i>	6	-	-	-	-	6
Centro Diurno disabili fisici e psichici gravi e sensoriali						
<i>N. nuove istanze di ammissione</i>	4		-		-	4
Centro socio-ricreativo disabili adulti						
<i>N. nuove istanze di ammissione</i>	2	2	-	4	-	8
Servizi per disabili scolarizzati: Assistenza di base, specialistica e trasporto						
<i>Nuove richieste di ammissione al servizio</i>	10	0	-	-	11	13
Trasporto disabili presso Centri di riabilitazione						
<i>N° richieste di ammissione al servizio</i>	34	-	1		2	37
Interventi personalizzati adulti						
<i>n. richieste di ammissione</i>	13		-		-	13
Interventi personalizzati minori						
<i>n. richieste di ammissione</i>	36		-		-	36
Servizi Residenziali disabili mentali						
<i>N. nuove istanze di ammissione</i>	3	1	-		4	8
Amministrazione di sostegno						
<i>N. ricorsi avviati</i>	4	2	-			6
Interventi per il "Dopo di noi"						
	7	-	-	-	2	9

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Persone disabili residenti, in carico al servizio sociale e/o fruitori di servizi

COMUNI	Anno 2003	Anno 2006	Anno 2012	Anno 2018
Ragusa	171	373	420	540
Chiaromonte Gulfi	13	26	23	50
Monterosso Almo	9	17	17	40
Santa Croce Camerina	9	20	8	38

Giarratana	14	18	18	29
Totale	216	454	486	672

Fonte: e servizi comunali

Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), nel distretto

COMUNI	2018
Ragusa	72
Chiaromonte Gulfi	9
Monterosso Almo	1
Santa Croce Camerina	0
Giarratana	7
Totale Distretto 44 - totale	89

Fonte: Ufficio Provinciale del Lavoro di Ragusa

Alunni disabili iscritti nelle scuole materne, elementari, medie inferiori e superiori del distretto

	Comuni	Ragusa	Chiaromonte e Gulfi	Giarratana	Monterosso Almo	Santa Croce C.	Distretto 44
2018	Materna	20	1	2	-	2	25
	Elementare	27	8	1	-	10	46
	Media Inf.	40	2	2	-	1	45
	totale	87	11	5	-	13	116

Fonte: Ufficio Scolastico Provinciale

Indicatori dell'offerta sociale

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2020)	Ragusa	Chiaromonte G.	Giarratana	Monterosso A.	Santa croce C.	DISTRETTO
Aiuto Domestico disabili gravi						
n. utenti beneficiari del servizio	27	-	-	-	-	27
N° ore medie mensili erogate	253	-	-	-	-	253
Disabilità grave - Patto di servizio						
n. utenti beneficiari del servizio	116	40	5	19	7	187
N° ore medie mensili erogate	13	13	13	13	13	13
Centro Diurno disabili intellettivi e relazionali						
N° utenti frequentanti	38	-	-	-	-	38
N° ore medie mensili erogate	151	-	-	-	-	151
N° ore/utente giorn.	7	-	-	-	-	7
Centro Diurno disabili fisici e psichici gravi						
N° utenti ammessi al servizio	35	-	-	-	-	35
N° ore medie mensili erogate	151	-	-	-	-	151
N° ore/utente giorn.	7	-	-	-	-	7

Centro socio-ricreativo disabili adulti						
<i>N° utenti ammessi al servizio</i>	15	12	4	4	10	45
<i>N° ore medie mensili erogate</i>	130	70	70	70	50	390
<i>N° ore/utente giornaliera</i>	6	6	5	6	6	6
Servizi per disabili scolarizzati: Assistenza specialistica e trasporto						
<i>N° utenti beneficiari del servizio</i>	65	4	2	-	11	82
Servizi per disabili : Trasporto presso Centri di riabilitazione						
<i>N° utenti ammessi al servizio</i>	89	-	-	-	-	89
Servizio residenziale disabili relazionali "Casa famiglia Anffas"						
<i>N° utenti ammessi al servizio</i>	5	-	-	-	-	5
Servizi Residenziali per utenti psichiatrici						
<i>N. utenti ammessi al servizio</i>	49	6	2	-	4	62
Amministrazione di sostegno						
<i>N. ricorsi avviati e conclusi</i>	4	-	1	-	-	4
Interventi personalizzati minori						
<i>n. utenti ammessi all'intervento</i>	31	-	-	-	-	31
Interventi personalizzati adulti						
<i>n. utenti ammessi all'intervento</i>	11	-	-	-	-	11
Home Care Premium						
<i>N. utenti ammessi al servizio</i>	90	19	3		15	200
Interventi per il "Dopo di noi"						
<i>N. utenti ammessi al servizio</i>	7	-	-	-	2	9

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

L'Istat da anni produce numerosi dati sulle persone con disabilità, documentando le loro condizioni di vita e le differenze che rispetto ad esse si riscontrano con il resto della popolazione. I dati prodotti correntemente descrivono gli ambiti di vita e gli aspetti attinenti alle principali dimensioni dell'inclusione sociale di queste persone. L'individuazione della condizione di disabilità di un individuo nelle indagini statistiche non è un esercizio semplice, in quanto tale condizione discende dall'interazione negativa tra deficit di salute e ambiente in cui la persona vive, ma l'esplicitazione di tale interazione attraverso un insieme di condizioni operative e rilevabili statisticamente è tutt'altro che banale e non esiste ancora un consenso sufficiente per procedere in questa direzione. Le difficoltà sono principalmente legate all'individuazione delle limitazioni e l'interazione di esse con l'ambiente di vita.

Nel nostro Paese le persone con disabilità sono circa 3 milioni e 100 mila, il 5,2% della popolazione, in maggioranza anziani, quasi 1 milione e mezzo di ultra settantacinquenni, più del 20% della popolazione in questa fascia di età. L'Istat, uniformandosi alle direttive impartite dal sistema delle statistiche europee, utilizza nelle indagini di popolazione un

unico quesito che rileva le persone che riferiscono di avere limitazioni, a causa di problemi di salute, nello svolgimento di attività abituali e ordinarie.

Dalle indagini effettuate emerge la rilevanza che il contesto ambientale ha nel trasformare un deficit di salute in disabilità, ciò è evidente nel caso della riduzione o perdita di autonomia, che costringe a dipendere da altri anche per svolgere attività elementari, ma essenziali, con profonda lesione del senso di dignità individuale. L'assenza di autonomia interessa 1 milione e 400mila persone anziane, in gran parte ultrasessantacinquenni (1 milione e 200mila). Si tratta di persone incapaci di prendersi cura della propria persona, cioè di compiere gli atti di vita necessari. Inoltre, poco meno di un terzo degli ultrasessantacinquenni non è in grado di svolgere in autonomia le attività domestiche più pesanti, il 17% non è in grado di fare la spesa da solo, circa il 12% di prepararsi i pasti. Le donne anziane riportano più difficoltà degli uomini sia nelle attività di cura della persona (14,1% donne contro 7,3% uomini) sia nelle attività domestiche (37,9% donne contro 20,4% uomini). Data la struttura particolarmente anziana della popolazione con disabilità, un punto critico è rappresentato dal fatto che oltre un quarto delle persone vive solo, così come la quota di persone che vive con uno o entrambi i genitori (circa il 10%). Infatti, questi ultimi, sono particolarmente vulnerabili, poiché rischiano di vivere molti anni da soli, senza supporto familiare; questo rischio è piuttosto diffuso, perché un numero elevato di persone con disabilità sopravvive a tutti i componenti della famiglia (genitori e fratelli), anche prima di raggiungere i 65 anni.

La mancanza di autonomia individuale quando la famiglia non è presente o comunque non è in grado di prendersi cura della persona disabile è sicuramente tra gli aspetti più gravi che le persone con disabilità possono sperimentare nel corso della loro vita, una condizione che è la risultante di numerose situazioni di svantaggio che interagiscono tra loro in maniera negativa.

Relativamente ai giovani disabili, l'articolo 24 della Convenzione riconosce il diritto all'istruzione delle persone con disabilità come strumento per lo sviluppo delle loro potenzialità, come garanzia della loro dignità umana nonché mezzo indispensabile per la loro autonomia individuale e la capacità di compiere scelte in condizioni di libertà e di pari opportunità. I dati testimoniano che l'obiettivo di assicurare condizioni di pari opportunità alle persone con disabilità nell'istruzione è lungi dall'essere raggiunto, malgrado gli sforzi compiuti negli ultimi anni che fanno registrare solo qualche significativo miglioramento.

Dopo il percorso scolastico si chiude un ciclo di vita del disabile a cui spessissimo non segue un inserimento lavorativo. La disoccupazione che spetta a molti di loro, come hanno sottolineato vari studiosi, diventa un'ulteriore causa di esclusione sociale. Ciò avviene non soltanto perché dal reddito dipende la possibilità di condurre una vita indipendente e dignitosa, realizzando le proprie aspirazioni, ma anche perché l'assenza di lavoro può impoverire le relazioni umane e compromettere lo sviluppo e il mantenimento delle relazioni sociali.

Nel nostro Paese emergono fattori culturali per i quali la famiglia si conferma ancora una volta il fulcro principale della società è infatti molto spesso la famiglia a prendersi cura del disabile o ne è punto di riferimento fondamentale: il 10% delle famiglie italiane è composto da almeno una persona con disabilità; di queste il 42% è rappresentato da nuclei familiari in cui il disabile vive solo o con altre persone disabili. Dai dati Istat si può prevedere che con

l'invecchiamento della popolazione nel prossimo futuro saranno sempre più numerosi i nuclei familiari costituiti da persone anziane e non autosufficienti ma anche di genitori anziani con un figlio disabile.

Da questa analisi nonché dai dati raccolti nel Distretto 44 appare evidente che in un prossimo futuro aumenterà in maniera esponenziale la richiesta massiccia di interventi di natura domiciliare che consentiranno alle famiglie di continuare a vivere insieme, a non allontanare i soggetti più deboli e a ricevere a domicilio i necessari supporti con interventi di natura sociale e sanitaria.

Se quindi da una parte occorre potenziare gli interventi di **assistenza domiciliare** in quanto rispondono ad una certa tipologia di disabilità prevalentemente fisica dall'altra non mancheranno le richieste di **servizi aperti** non solo per soggetti adulti ma anche per la fascia di popolazione di minori/ adolescenti che come sottolineato prima a conclusione del ciclo scolastico non si inseriscono nel mondo del lavoro.

Nel giro di pochi anni è infatti aumentata sempre di più la domanda di interventi di tipo ricreativo-abilitativo quali l'inserimento nei **Centri Diurni**, intervento necessario per sollevare la famiglia del peso di accudire costantemente il parente disabile ma anche per offrire spazi di socializzazione ed assicurare interventi volti a mantenere o migliorare le abilità residue degli stessi.

L'aumento della domanda è correlata all'aumento della vita media dei disabili infatti molti di loro sopravvivono ai loro genitori, da qui la necessità di potenziare interventi per il **"Dopo di noi"**.

Un altro intervento ritenuto essenziale in quanto garantisce il diritto all'istruzione del minore disabile è l'**assistenza all'autonomia e alla comunicazione**. Questa, nei casi più gravi si aggiunge al sostegno scolastico didattico. Detti interventi garantiscono al bambino disabile di sperimentare un percorso scolastico pari a quello dei suoi coetanei. L'intervento è garantito a partire dalla scuola materna.

Uno dei bisogni che permangono e che non trovano facile soluzione a causa della mancanza di interventi alternativi è il ricovero in **strutture residenziali** per soggetti affetti da disabilità psichica ed in particolare con problematiche di tipo psichiatrico. Se da una parte da anni si parla di incentivare interventi aperti volti all'inclusione sociale e lavorativa dei disabili psichici tipo: Centri Diurni, borse lavoro, tirocini formativi ecc. e nonostante le Linee guida regionali per la salute mentale prevedano tale tipologia di intervento dall'altra manca una politica attiva che si muova in questa direzione. A causa di ciò l'inserimento in strutture residenziali tipo Comunità alloggio o CTA (a carico delle ASP) rimane spesso, purtroppo, l'unico intervento possibile soprattutto nei casi in cui la famiglia appare impreparata o poco adeguata rispetto alle problematiche del soggetto disabile.

Sul versante della domanda quindi, in particolare quella espressa, l'analisi delle problematiche riguardanti le persone con disabilità, come sopra descritto, con riferimento all'età, ai livelli di bisogno di protezione ed alla loro collocazione, ha fornito importanti elementi conoscitivi, utili per l'individuazione delle priorità a cui dare risposte. In particolare emerge l'importanza di assicurare attraverso **interventi personalizzati di un** chiaro percorso che indichi in ciascuna fase della vita della persona disabile quali sostegni sociali, scolastici, economici, sanitari ecc. è necessario garantire. La predisposizione del progetto individuale di intervento, come stabilito dall'art. 14 della Legge 328, risulta una

modalità operativa abbastanza complessa in quanto, nonostante gli sforzi compiuti, non è stata ancora pienamente realizzata la tanto agognata integrazione socio-sanitaria. Ci preme infine sottolineare che l'erogazione degli interventi ai disabili spesso legati a finanziamenti regionali a termine e non garantiti nel tempo , impedisce una programmazione a lungo termine degli interventi assicurando la loro continuità e rischia di non essere in grado di dare risposte anche quando il bisogno della persona disabile acquista una maggiore valenza.

L'offerta sociale

Numerose sono le norme nazionali e regionali, attuate dagli enti locali e finalizzate a sostenere dal punto di vista sanitario , socio-assistenziale ed economico le persone disabili e le loro famiglie al fine di migliorarne la qualità di vita .

Il **sistema d'offerta**, nella sua duplice articolazione di rete socio-sanitaria e di rete sociale, è abbastanza solida e diversificata nel Distretto 44 ed in particolare nel Comune di Ragusa .

Il Distretto 44 ha storicamente mantenuto un buon livello di assistenza diretta a persone disabili .

Il fulcro centrale è rappresentato dagli **interventi domiciliari** diretti a persone disabili non autosufficienti . Tale intervento è stato garantito con fondi comunali ma anche con fondi nazionali e regionali.

Con la legge n. 8/2017 ed in particolare l'art. 9 è stato istituito un "Fondo regionale per la disabilità e per la non autosufficienza" destinato a disabili gravissimi e gravi . Il "Fondo" finanzia infatti le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, non sostitutivi di quelli sanitari, ai sensi della normativa vigente, tenendo conto specificatamente delle esigenze delle persone affette da disabilità. Gli interventi a carico del "Fondo", sono stati erogati mediante forme di assistenza diretta o indiretta.

I disabili gravissimi, attraverso la sottoscrizione del patto di cura, hanno beneficiato di un trasferimento monetario a sostegno del care-giver e in relazione al piano individuale di assistenza stilato dall'UVM che ha proceduto alla valutazione del grado di disabilità. L'intervento è gestito prevalentemente dalle ASP . Rispetto a questa misura , non sottoposta a rendicontazione , non è possibile fare una valutazione sull'efficacia dell'intervento. Ciò rappresenta un limite della misura stessa.

Relativamente ai disabili gravi, dopo la valutazione da parte dell'UVM, si è proceduto alla sottoscrizione del patto di servizio che indica la tipologia di intervento di cui il disabile , adulto o minore, è destinatario. Gli interventi richiesti maggiormente sono stati l'assistenza domiciliare, diretta prevalentemente agli adulti, e l'inserimento nei Centri Diurni socio abilitativi per i minori. Le risorse utilizzate hanno quindi risposto a due tra le maggiori necessità che emergono dall'analisi dei bisogni delle persone disabili e precisamente: sostegno domiciliare e socializzazione. Il limite di questa misura è dato dall' essere legato all'esercizio finanziario corrente e di non garantire il medesimo finanziamento di anno in anno. Si evidenzia inoltre che il suddetto finanziamento ha subito una riduzione con la conseguenza di non riuscire ad assicurare negli anni il medesimo livello assistenziale.

Interventi domiciliari diretti ai disabili vengono assicurati anche grazie al progetto Home care Premium. Detto progetto, realizzato con i fondi Inps ex Inpdap, è diretto ai dipendenti pubblici o ai parenti di 1° grado dei dipendenti pubblici. I beneficiari possono usufruire di prestazioni prevalenti ed accessorie. Le prestazioni prevalenti danno diritto ad un contributo che l'assistito deve utilizzare assumendo con regolare contratto una assistente familiare. Le prestazioni accessorie vengono erogate attraverso cooperative o associazioni accreditate con l'ente pubblico e prevedono principalmente l'assistenza domiciliare o l'inserimento in Centri Diurni socio-abilitativi.

Nel Comune capofila, tra gli interventi rivolti ai **minori disabili** che necessitano di interventi diretti a migliorarne l'autonomia e potenziarne le abilità residue, è garantita **l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione a scuola**. Sul versante sanitario di competenza dell'Asp rimane a carico del Comune il **trasporto presso i Centri di riabilitazione convenzionati con il S.S.N.**

Come sopra accennato il bisogno di integrazione, socializzazione e sostegno alle famiglie trova risposta per la presenza sia nel comune capofila che nei 4 piccoli comuni del Distretto di **Centri Diurni** per disabili fisici, intellettivi, relazionali. In particolare a Ragusa operano da diversi anni n. 2 Centri Diurni accreditati con il Comune Capofila che accolgono complessivamente n. 73 utenti e n. 2 Centri diurni socio-ricreativi che accolgono circa 30 disabili adulti, questi ultimi operano attraverso associazioni di volontariato e ricevono contributi economici dal Comune.

Per quanto riguarda i minori disabili sono presenti nel comune Capofila n. 3 **Centri abilitativi** che operano sempre grazie alla collaborazione e al sostegno di associazioni, con il contributo delle famiglie e dell'Ente locale. Relativamente agli altri Comuni del distretto, da circa quattro anni sono attivi altri due Centri Diurni, uno per i disabili residenti nella comunità montana (Giarratana, Monterosso e Chiaramonte) e uno per il Comune di Santa Croce. Questi ultimi centri sono stati finanziati con i fondi della L. 328/00.

Relativamente ai cittadini disabili privi di supporto familiare o con supporto inadeguato si garantisce **l'inserimento in Comunità alloggio** gestite da cooperative regolarmente iscritte all'albo regionale ai sensi della L.R. n. 22/86 con le quali è stata stipulata regolare convenzione.

Il Distretto 44 è stato ammesso ai finanziamenti per il **"Dopo di noi"** con i fondi della legge 112/16. In seguito a pubblicazione di bando sono pervenute istanze per l'inserimento in strutture residenziali o in gruppi appartamento. Il Gruppo appartamento è da prediligere solo nel caso in cui il grado di autonomia della persona disabile è tale da consentirgli una condizione di vita autonoma, seppur durante alcune ore del giorno, necessita un supporto adeguato. L'intervento ha riguardato 5 adulti disabili. L'altro intervento sperimentato nel Distretto 44, che ha una valenza formativa in quanto prepara persone disabili ad affrontare il futuro in assenza dei loro genitori è **l'educativa domiciliare**. L'obiettivo dell'intervento è quello di rendere maggiormente autonome persone disabili, puntando a sviluppare ulteriori competenze per consentire loro di vivere in strutture a bassa protezione assistenziale, come appunto i gruppi appartamento o le strutture di cohousing.

Nel corso degli ultimi anni , sulla scorta di quanto previsto dall'art. 14 della L. 328/00 sono stati attuati,, su richiesta dell'interessato o di un suo familiare, **"Progetti individualizzati di intervento"** finanziati con fondi di bilancio comunale e con i fondi della legge 328/00 . Questa modalità operativa costituisce lo strumento attraverso il quale è possibile creare percorsi personalizzati per ciascun utente assicurando che i vari interventi siano coordinati in maniera mirata, massimizzando i benefici degli stessi e riuscendo, diversamente da interventi settoriali e tra loro disgiunti a rispondere in maniera complessiva ai bisogni del beneficiario

Nel progetto individuale sono indicati i vari interventi socio-sanitari di cui necessita la persona disabile per soddisfare i propri bisogni . Attraverso tale approccio si cerca di guardare alla persona con disabilità non più come semplice utente di singoli servizi ma nella sua interezza e globalità attraverso una presa in carico che abbia carattere di completezza e continuità.

Gli interventi di cui sopra si inseriscono nel contesto complessivo delle politiche a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie che, nel Distretto 44, in perfetta assonanza con le politiche Regionali, è fortemente orientato a mantenere il più possibile la persona con disabilità nel proprio contesto di vita ed a supportare il care-giver nell'azione quotidiana di assistenza.

L'impatto della pandemia sui servizi ai disabili

L'evento pandemico, che a partire da marzo 2020, ha sconvolto il mondo ha avuto delle notevolissime ripercussioni sulla vita di tutti. Da quel momento molto è cambiato, il modo di essere , si pensare, di sentire, di vivere. Come spesso avviene davanti alle catastrofi, a pagare il prezzo più alto sono le fasce di popolazione più deboli con un peggioramento delle loro condizioni personali a causa dell'acutizzarsi dei bisogni preesistenti.

La pandemia ha impattato pesantemente sui servizi alla persona imponendo di ripensare e di articolare in modo diverso tutti gli interventi diretti ai disabili. L'inizio del lock-down ha causato inizialmente l'interruzione di alcuni servizi. L'assistenza domiciliare è stata mantenuta solo per gli utenti in condizione di maggiore gravità, privi o con supporto familiare non idoneo. I Centri Diurni hanno interrotto le attività presso i Centri ma gli operatori hanno mantenuto costanti rapporti con gli utenti attraverso video chiamate. Sono state proposte anche delle attività a distanza, realizzate attraverso video chiamata durante le quali gli operatori hanno proposto a piccoli gruppi di disabili di realizzare creazioni diverse. Tale iniziativa si è rivelata molto apprezzata in quanto ha ridotto in parte l'isolamento in cui si è stati costretti a vivere e l'appuntamento giornaliero per incontrarsi, anche se in video chat era molto atteso dai ragazzi . Con la fine del lock-down i Centri Diurni hanno riaperto, riorganizzando le attività dei laboratori adottando tutte le misure anticovid, quali l'uso dei dispositivi di protezione individuale, sia per gli operatori che per gli utenti. Si sono verificati contagi nei diversi Centri che ne hanno imposto la chiusura momentanea. Relativamente agli altri servizi quali l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione , il trasporto presso centri di riabilitazione, si è sempre cercato di assicurarne l'erogazione, sempre nel massimo rispetto dei protocolli anticovid. Relativamente agli utenti inseriti in comunità alloggio, la conseguenza del covid è stata principalmente l'interruzione degli incontri con le famiglie ed il loro rientro a casa nei fine settimana.

A distanza di un anno e mezzo dall'inizio della pandemia i professionisti del sociale stanno operando in vista di una nuova normalità, in termini di governance, socializzazione, economia e impegno della comunità. Gli operatori sociali, sono chiamati a rivedere le loro pratiche, interrogandosi su come applicare i valori e i principi professionali in un momento difficile come quello attuale. Nasce la consapevolezza che occorre lavorare sulla difficoltà create dalla pandemia , facendo emergere, grazie ad un lavoro di rete , le maggiori problematiche del presente .

AREA DI INTERVENTO

POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

Povertà e nuove povertà

Indicatori della domanda sociale

Servizi e interventi richiesti (anno 2020) Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

	<i>Ragusa</i>	<i>Chiaromonte Gulfi</i>	<i>Giarratana</i>	<i>Monterosso Almo</i>	<i>Santa Croce Camerina</i>	<i>DISTRETTO</i>
Pon Inclusione Avviso 3/2016 FSE						
<i>N° istanze presentate</i>	200	10	15	10	20	255
Assistenza economica a famiglie povere ed indigenti						
<i>N° istanze presentate</i>	700	100	5	2	25	832
Avviso 4/2016 (Pon inclusione e PO I FEAD) soggetti in condizione di povertà estrema						
<i>N° istanze presentate</i>	40	-	-	1	2	43
Buoni spesa OCPC marzo 2020 - misure covid						
<i>n. istanze presentate</i>	2500	278	79		955	
Buoni spesa Delibera Giunta Regionale n. 129 marzo 2020 - misure covid						
<i>n. istanze presentate</i>	2400	124	60		119	
Buoni spesa Decreto Ristori ter - misure covid						
<i>n. istanze presentate</i>	2200	189	96			
Patto solidarietà diffusa (convenzione caritas)						
	1500	-	-	-	-	1500
Bonus energia						
<i>N° istanze presentate</i>	900					
Bonus Gas						
<i>N° istanze presentate</i>	600					
Contributo al canone di locazione (art. 11 L. 431/98)						
<i>N° istanze pervenute</i>	50					

Indicatori dell'offerta sociale

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2020)

	Ragusa	Chiaromonte Gulfi	Giarratana	Monterosso Almo	Santa Croce Camerina	DISTRETTO
Pon Inclusionione Avviso 3/2016 FSE						
N° istanze presentate	200	10	15	10	20	255
Assistenza economica a famiglie povere ed indigenti						
N° istanze presentate	900	100				
Avviso 4/2016 (Pon inclusione e PO I FEAD) soggetti in condizione di povertà estrema						
N° istanze presentate	400	-	-	10	20	43
Buoni spesa OCPC marzo 2020 - misure covid						
n. istanze presentate	2500	278	79		955	
Buoni spesa Delibera Giunta Regionale n. 129 marzo 2020 - misure covid						
n. istanze presentate	2400	124	60		119	
Buoni spesa Decreto Ristori ter - misure covid						
n. istanze presentate	2200	189	96			
Patto solidarietà diffusa (convenzione caritas)						
	1500	-	-	-	-	1500
Bonus energia						
N° istanze presentate	900					
Bonus Gas						
N° istanze presentate	600					
Contributo al canone di locazione (art. 11 L. 431/98)						
N° istanze pervenute	50					
Soggetti senza fissa dimora presenti nel distretto						
N°	33					33

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

A partire da marzo 2020 l'Italia ha dovuto fare i conti con la pandemia da COVID 19.

Questo evento ha enormemente cambiato il nostro modo di vivere, di lavorare, di andare a scuola, di divertirci, di relazionarci con gli altri. Ma questi non sono i soli effetti della pandemia, sul piano economico-sociale, l'Italia si è trovata in situazione di ulteriore svantaggio, considerato che la nostra Nazione stava comunque vivendo un momento di recessione economica. Tale recessione, ha inoltre ampliato il divario Centro-Nord/Sud, stante che la maggioranza delle occupazioni perdute era concentrata nel Mezzogiorno e la lenta ripresa stava riguardando pressoché solo il Nord (e in parte il Centro). I livelli di povertà, specie quella assoluta, soprattutto a sud sono continuati ad aumentare sia in termini di nuclei familiari (7,7%) pari a oltre 2 milioni di famiglie, sia in termini di persone singole (9,4%) pari a 5,6 milioni. Riguarda in prevalenza le famiglie numerose con figli minori, specie se monoreddito. Per questo la povertà minorile in Italia ha un'incidenza più alta di quella degli adulti e degli anziani. Anche il fenomeno dei lavoratori poveri, sia a livello individuale, sia a livello familiare, risulta consistente: il 12% circa degli operai o assimilati già nel 2019 viveva in famiglie in povertà assoluta, chiaramente la loro condizione si è ulteriormente aggravata. La causa di questa povertà nonostante un lavoro va rintracciata nella combinazione di salari bassi e/o intermittenti, di forte incidenza delle famiglie monoreddito a causa di un basso tasso di occupazione femminile, specie tra le donne a bassa istruzione, scarsità e frammentazione dei trasferimenti alle famiglie con figli. L'impatto della pandemia sul reddito e sul lavoro ha quindi avuto ripercussioni disastrose. La chiusura di molte attività produttive, commerciali, turistiche, insieme alla chiusura delle scuole e di tutti i servizi educativi, iniziata l'11 marzo 2020, ha indebolito ulteriormente un'economia e gruppi sociali già in affanno, allargando le disuguaglianze e creandone di nuove. A causa della crisi sanitaria, nel secondo trimestre del 2020 si è assistito ad una drammatica diminuzione rispetto allo stesso trimestre del 2019, del PIL (-17,7%), del reddito disponibile, delle ore lavorate (-20%) e dell'occupazione (-1,9%).

Dopo la sostanziale stagnazione dei primi due mesi del 2020, il sopraggiungere dell'epidemia ha infatti investito il mercato del lavoro con cali dell'occupazione tra marzo e giugno senza precedenti. Il calo maggiore è stato nel Mezzogiorno, dove le ore lavorate sono diminuite in maniera esponenziale e la diminuzione delle unità di lavoro si è attestata a -11,8%.

La crisi non ha certamente avuto la stessa ripercussione su tutti i lavoratori infatti gli ammortizzatori sociali, in particolare la cassa integrazione e il blocco dei licenziamenti hanno permesso in larga misura di sostenere l'occupazione a tempo indeterminato. Nel settore privato purtroppo la situazione è stata resa più difficile a causa dei ritardi nei pagamenti della cassa integrazione e simili da parte dell'INPS. Mentre le grandi imprese, talvolta hanno anticipato quanto dovuto, ciò non è per lo più avvenuto nelle piccole e medie imprese concentrate soprattutto al Sud.

Un altro settore che ha fortemente risentito degli effetti della pandemia, anche per la rilevante presenza di lavoratori non regolari, è quello dei servizi domestici alle famiglie

interessando principalmente gli stranieri e le donne anche autoctone. Una marcata diminuzione, si è registrata tra i servizi alla persona, soprattutto per le attività sportive e di intrattenimento. Tra le professioni più colpite spiccano camerieri, baristi, cuochi, commessi ed esercenti delle vendite al minuto, collaboratori domestici e badanti. Sono anche i settori che vedono una forte concentrazione di giovani di entrambi i sessi e di donne di ogni età. tra le donne c'è stata una forte contrazione, stimata su base annua del 5,1% a fronte del 3,6% degli uomini.

La pandemia ha determinato un drastico aumento della povertà. La perdita improvvisa di reddito patita da molte famiglie che fino a quel momento erano in condizioni economiche certamente modeste, ma non di povertà vera e propria, durante il lock-down ha causato una maggiore richiesta di sostegno per acquistare cibo sia presso i servizi comunali, sia nelle varie associazioni che di solito organizzano mense per i poveri. Proprio l'aumento delle persone e delle famiglie che non ce la facevano neppure a mettere cibo in tavola ha indotto il governo, a stanziare fondi da distribuire ai comuni per fronteggiare la situazione, poi a istituire una sorta di Reddito di ultima istanza temporaneo.

Dalle ultime indagini effettuate è emerso che c'è stato un raddoppio dei poveri assoluti. Secondo queste stime, due milioni di famiglie sono entrate o entreranno in povertà assoluta entro la fine dell'anno, aggiungendosi al milione e 700 mila che già vi si trovavano.

L'offerta sociale

La grande frammentazione sia delle posizioni contrattuali esistenti in Italia sia delle classificazioni delle attività economiche (i codici ATECO) utilizzate per identificare i destinatari delle diverse misure, oltre ai non sempre netti confini tra economia formale e informale, ha fatto sì che, nonostante i progressivi ampliamenti delle misure di protezione, non solo vi sia stata una grande difformità nel livello di protezione offerto, ma che molti rimanessero e rimangano scoperti ed anche a forte rischio di grave povertà. Per questo, dopo aver stanziato un fondo distribuito ai comuni per contrastare la povertà alimentare, è stato introdotto un Reddito di emergenza, diverso per entità e concezione, dal Reddito di cittadinanza. Questo era stato appena introdotto in Italia come reddito minimo per i poveri, ma, per motivi di disegno, pur giocando un ruolo decisivo nel sostenere un'ampia e crescente fascia di poveri lascia scoperti ancora molti, a partire dagli stranieri pur regolarmente residenti.

Il Reddito di emergenza garantisce una somma variabile tra i 400 e gli 800 euro al mese, a seconda dell'ampiezza della famiglia, a chi è povero, non gode di altre protezioni e non ha diritto di accedere al Reddito di cittadinanza, per un massimo di due mesi (ora prorogati, stante il perdurare della pandemia). Pur intercettando un'ampia fascia di persone e famiglie altrimenti escluse da ogni tipo di sostegno, secondo diversi osservatori continua ad escluderne una fetta più o meno ampia, di nuovo per problemi di disegno, più orientato a contenere la spesa ed eventuali brogli che a garantire un rapido accesso al sostegno.

L'enormità della crisi, mentre ha aggravato le condizioni di chi aveva già una situazione economicamente fragile, ha colpito soggetti e settori che si ritenevano relativamente al sicuro. Ha anche evidenziato la frammentarietà, disomogeneità degli strumenti di

protezione sociale, a partire da quelli di protezione del reddito. Da questo punto di vista bene ha fatto il governo, soprattutto all'inizio, ad allargare le maglie della rete di protezione esistente, introducendo anche nuovi »pezzetti« per coprire coloro che altrimenti sarebbero rimasti esclusi da ogni protezione. Questo modo di procedere, tuttavia, forse inevitabile nella prima fase, non è riuscito tuttavia a coprire effettivamente tutti, e ha lasciato intatte, cristallizzandole, le difformità nei livelli di protezione sociale, riproducendo quindi le disuguaglianze. A ciò si sono aggiunti gli enormi ritardi con cui gli aiuti sono effettivamente arrivati a molti che li aspettavano, a causa di meccanismi procedurali troppo macchinosi e inefficienze e sovraccarico delle Agenzie preposte ad erogarli. Infine, l'erogazione di aiuti purtroppo non sempre è accompagnata ad una visione di medio-lungo periodo e dalle azioni concrete necessarie per preparare l'uscita dalla crisi

Rispetto allo scenario descritto, le politiche sociali attuate nel Distretto 44 in favore dei nuclei familiari in stato di povertà, hanno inteso fornire risposte a volte rivelatesi saltuarie ed insufficienti rispetto alla estensione del disagio.

Le nuove normative sulla povertà in Italia

L'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016), al comma 386 ha istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali un apposito fondo, al fine di garantire l'attuazione del Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale e nel successivo comma 387, lettera a) è stata individuata come priorità del Piano l'avvio su tutto il territorio nazionale di una misura di contrasto alla povertà, premesso che il nuovo intervento estendeva a livello nazionale, con alcune peculiarità, la *Carta acquisti* sperimentale di cui all'art. 60 del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5, attuata in via sperimentale nei 12 Comuni italiani con più di 250.000 abitanti : con DECRETO del 26 maggio 2016 titolato: Avvio del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) su tutto il territorio nazionale. (GU Serie Generale n.166 del 18-07-2016) la nuova misura entrava in vigore in tutti i Comuni di Italia (le istanze potevano essere presentate a partire dall' 1 settembre 2016): La LEGGE 15 marzo 2017, n. 33 titolata: "Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali" (GU n.70 del 24-3-2017) prevede l'introduzione di una misura nazionale di contrasto della povertà, intesa come impossibilità di disporre dell'insieme dei beni e dei servizi necessari a condurre un livello di vita dignitoso e dell'esclusione sociale; tale misura, denominata reddito di inclusione, è individuata come livello essenziale delle prestazioni da garantire uniformemente in tutto il territorio nazionale. Successivamente con DECRETO LEGISLATIVO 15 settembre 2017, n. 147 titolato "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" (GU Serie Generale n.240 del 13-10-2017) veniva istituito il Reddito di inclusione che dall' 1 gennaio 2018 ha sostituito il SIA, allargando il beneficio tra le altre cose a famiglie con disoccupati 55enni al loro interno; dall' 1 luglio 2018 il beneficio del R.E.I. è stato ulteriormente allargato ad una platea di beneficiari più ampia togliendo i cosiddetti "requisiti familiari" (in buona sostanza presenza in famiglia di figli minori o presenza in famiglia di un disoccupato 55enne) per accedere al beneficio.

Nel gennaio 2019 è stato istituito il Reddito di cittadinanza che è in corso di attuazione.

Ad integrare il RE.I. e il R.d.C. lo Stato ha introdotto ulteriori misure: il PON INCLUSIONE di cui all' avviso 3/2016 MLPS a valere sul Fondo sociale Europeo, l' Avviso 4/2016 che aggredisce il bisogno abitativo, la quota servizi del Fondo Nazionale Povertà e la quota povertà estrema del Fondo Nazionale della povertà.

A partire dal settembre 2016 lo Stato ha dunque adottato nuove misure di contrasto alla povertà attraverso il sostegno per l'inclusione attiva (SIA) e successivamente attraverso il reddito di inclusione (REI) e il reddito di cittadinanza (RdC).

Nel Distretto 44 la totalità dei soggetti rientranti nelle misure precedenti ossia carta SIA/ REI ha potuto usufruire o sta usufruendo del PON INCLUSIONE che prevede l'attuazione di tre azioni progettuali:

- lavori di pubblica utilità, tirocini di inclusione sociale, microcredito sociale.

Gli interventi di cui sopra hanno rappresentato e rappresentano tutt'ora una risposta concreta ai bisogni economici di una fascia consistente di popolazione.

Relativamente alle difficoltà alloggiative manifestate da un numero crescente di utenti, l'attuale disponibilità di alloggi risulta insufficiente rispetto alla domanda in quasi tutti i comuni del Distretto, particolarmente nel comune capofila, dove si rileva il problema di far fronte ad esigenze abitative, immediate, per nuclei familiari che si trovano improvvisamente prive di alloggio.

Il Comune di Ragusa eroga un servizio di assistenza abitativa sotto forma di contributo per l'integrazione o la corresponsione del canone di locazione.

In tutti i comuni facenti parte del Distretto, viene assicurato il servizio per l'assegnazione di alloggi di proprietà dello IACP o comunali, in forma permanente o temporanea.

Di particolare interesse sarà l'impatto che su tale disagio potrà avere quanto programmato con l' Avviso 4/2016 e con la quota povertà estrema del Fondo Nazionale della povertà.

AREA DI INTERVENTO

POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

Immigrati

Indicatori della domanda sociale

Popolazione straniera residente nel distretto anni 2001 - 2006 - 2012-2018-2020

	<i>Popolazione residente straniera 2001</i>	<i>Popolazione residente straniera 2006</i>	<i>Popolazione residente straniera 2012</i>	<i>Popolazione residente straniera 2018</i>	<i>Popolazione residente straniera 2020</i>
<i>Ragusa</i>	1076	2002	4496	5.268	5.854
<i>Chiaramonte Gulfi</i>	187	206	594	812	
<i>Giarratana</i>	47	56	92	95	
<i>Monterosso Almo</i>	10	17	30	43	
<i>Santa Croce Camerina</i>	643	1.374	2252	2.575	
<i>Distretto 44</i>	1957	3641	7464	8.793	
<i>% sul totale della popolazione residente</i>	2,1%	3,7%	7,52%	8.91%	

Fonte: elaborazione su dati Istat

Popolazione minorenni straniera residente nel distretto anno 2020

	<i>N. minori al 31/12/2012</i>	<i>N. minori al 31/12/2018</i>	<i>Incidenza% minori stranieri sul totale della popolazione</i>
<i>Ragusa</i>	780	1.210	1,73
<i>Chiaramonte Gulfi</i>	140	167	2.05
<i>Giarratana</i>	19	22	0.75
<i>Monterosso Almo</i>	1	5	0,17
<i>Santa Croce Camerina</i>	543	654	5,85
<i>Distretto 44</i>	2155	2.058	2,08
<i>Incidenza % sulla popolazione straniera</i>	28.87%	23,40%	

Fonte: elaborazione su dati Istat

Indicatori dell'offerta sociale

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2020)

	Ragusa	Chiaramonte G.	Giarratana	Monterosso A.	Santa croce C.	DISTRETTO
Progetto accoglienza per richiedenti asilo politico soggetti ordinari "Famiglia Amica di Ragusa"						
<i>n° ospiti inseriti</i>	54					
Progetto di accoglienza per soggetti vittime di tratta						
<i>N° donne con figli inseriti</i>	18					
<i>N° soggetti altre categorie</i>	22					
Progetto accoglienza per richiedenti asilo politico soggetti vulnerabili "Vivere la Vita di Ragusa"						
<i>n. istanze di ammissione</i>	18					
Mediazione culturale, legale e linguistica						
<i>n. beneficiari del servizio all'interno delle strutture di accoglienza</i>	94	50				
Progetto Sprar/Siproimi Adulti ordinari						
<i>n. beneficiari del servizio all'interno delle strutture di accoglienza</i>	34	12				
Progetto Sprar/Siproimi nuclei familiari						
	20	12				20

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Presenze stranieri distinti per nazionalità

NAZIONALITA	RAGUSA		CHIARAMONTE GULFI		GIARRATANA		MONTEROSSO		SANTA CROCE CAMERINA	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
ROMANIA	1.210	1,65	303	40,67	20	21,28	18	41,86	570	22,63
ALBANIA	1.534	2,09	107	14,36	23	24,47			469	18,62
TUNISIA	1.028	1,40	133	17,85	6	46,38			1.197	47,52
ALGERIA	42	0,05							140	5,56
NIGERIA	258	0,35	28	3,76						
MAROCCO	210	0,28	28	3,76						
CINA	134	0,183							19	0,75
INDIA	91	0,12			10	10,64	2	4,65		
BRASILE	60	0,08					3	6,98		
COLOMBIA	21	0,028								
PERU	1	0,001			1	1,06				

PRESENZE PER NAZIONALITA	RAGUSA		CHIARAMONTE E GULFI		GIARRATANA		MONTEROSSO		SANTA CROCE CAMERINA	
	NUMER	%	NUME	%	NUME	%	NUMER	%	NUMER	%

	0		RO		RO		0		0	
Europa	3.191	4,36	465	42,42	57	60,64	31	72,09	1.100	43,67
Africa	2.099	2,87	235	31,54	25	26,60	0	0	1.364	54,15
Asia	362	0,49	41	5,50	10	10,64	2	4,65	45	1,70
America	194	0,265	3	0,40	1	10,64	3	6,98		

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

La presenza straniera nel territorio distrettuale è un fenomeno rilevante da alcuni anni, specialmente nel Comune di Santa Croce Camerina e di Ragusa che si traduce in un numero sempre crescente di cittadini stranieri residenti, specialmente extra comunitari.

Tra la popolazione straniera residente nel comune di Ragusa, nell'anno 2020 corrispondente a circa l'8% del totale dei residenti, risultano maggiormente presenti i cittadini albanesi con 1.534 residenti, seguono i residenti di nazionalità Rumena con n. 1.210 presenze. Relativamente al continente africano la popolazione più presente è quella tunisina con n. 1.028 residenti. Una discreta fetta di residenti stranieri riguarda i cittadini asiatici provenienti per lo più dalla Cina e dall'India che sono presenti rispettivamente con n. 134 e n. 91 residenti. Per quanto riguarda la distribuzione della popolazione straniera extra UE per genere, il dato dimostra una presenza degli uomini nettamente superiore a quella delle donne soprattutto che spesso sono impiegati nelle aziende agricole. Oltre che alle diverse quote percentuali, le nazionalità si distinguono per la tipologia di immigrazione, ad esempio i Cinesi tendono ad immigrare con tutta la famiglia, contrariamente ad altri gruppi nazionali in cui prevale l'immigrazione del singolo individuo che non sempre è interessato ai ricongiungimenti familiari, ma spera di ritornare al proprio paese.

L'aspetto più evidente della stabilità della popolazione immigrata è nella crescita dei ricongiungimenti familiari, contemporaneamente ad un aumento della domanda dei servizi anche di tipo sociale. La scuola è il luogo che riflette i cambiamenti in modo particolarmente evidente nella composizione della popolazione scolastica che registra un aumento significativo di presenze di alunni non italiani e l'ingresso di nuove nazionalità.

Da evidenziare anche il fenomeno dei richiedenti asilo in costante aumento in provincia di Ragusa.

L'offerta sociale

Per far fronte al fenomeno dell'immigrazione che negli ultimi anni ha registrato un rilevante numero di presenze, il Comune di Ragusa ha confermato l'attivazione di servizi d'accoglienza integrata nell'ambito del Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (S.P.R.A.R./S.I.P.R.O.I.M.I.), oggi SAI - Sistema d'accoglienza e Integrazione, che prevede l'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale oltre che dei titolari di protezione, dei minori stranieri non accompagnati, nonché degli stranieri in prosieguo amministrativo

affidati ai servizi sociali, al compimento della maggiore età. Possono essere accolti, inoltre, i titolari dei permessi di soggiorno per protezione speciale, per casi speciali (umanitari in regime transitorio, titolari di protezione sociale, vittime di violenza domestica, vittime di sfruttamento lavorativo), le vittime di calamità, i migranti cui è riconosciuto particolare valore civile, i titolari di permesso di soggiorno per cure mediche. Nell'ambito del Sistema sono previsti due livelli di servizi di accoglienza; al primo livello accedono i richiedenti protezione internazionale e al secondo livello, finalizzato all'integrazione, accedono tutte le altre categorie sopra elencate. I servizi assicurati, oltre a quelli di prima accoglienza, mirano all'integrazione sociale e lavorativa, attraverso l'attivazione di tirocini formativi, borse lavoro e corsi di alfabetizzazione. Nell'ultimo triennio il Comune di Ragusa ha confermato i due progetti SPRAR/SIPROIMI di cui risulta titolare: "Vivere la vita", rivolto all'accoglienza di donne e minori cat DM/DS (n. 18 beneficiari), e "Famiglia Amica", cat. ordinari che ospita nuclei familiari e uomini singoli (n. 20 beneficiari nuclei familiari, n. 34 uomini singoli).

Particolare attenzione si registra nei confronti del fenomeno dei minori stranieri non accompagnati che oltre alla presenza di una struttura di accoglienza del progetto SAI del Comune di Comiso, per complessivi 15 posti, si registra il coinvolgimento del Servizio Sociale Professionale per la presa in carico di minori stranieri rintracciati nel territorio comunale. Tra le attività dirette alla gestione dei minori stranieri non accompagnati si pone particolare attenzione alla gestione della piattaforma SIM- **Sistema Informativo Minori (SIM)** del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che **consente** di monitorare la presenza dei minori non accompagnati e tracciarne gli spostamenti sul territorio nazionale e di gestire i dati relativi all'anagrafica dei minori non accompagnati, allo status e al loro collocamento.

Nell'anno 2020 è stato prorogato il Progetto "Fari 3", che rientra nel Programma unico di emersione, assistenza ed integrazione sociale a favore degli stranieri e dei cittadini di cui al comma 6bis dell'art. 18 del decreto legislativo n. 286/1998 e alle vittime di cui all'art. 18 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 16 maggio 2016(vittime di varie tipologie di sfruttamento, sessuale, lavorativo, accattonaggio, vittime di tratta). Detto progetto finanziato dal Dipartimento delle pari opportunità, si pone in continuità con le attività avviate già da diversi anni, finanziati dal fondo nazionale politiche migratorie (D. Lgs. 286/98), dirette all'accoglienza di donne anche con minori, vittime di tratta e/o di violenza. Le attività svolte mirano sia all'emersione del fenomeno che all'assistenza e protezione delle vittime di tratta e grave sfruttamento, prevedendo tre fasi progettuali con azioni dirette all'emersione del fenomeno (Collaborazione con il numero verde nazionale, accompagnamento ai servizi, sostegno alla mobilità), alla prima assistenza e alla seconda accoglienza. Il target di riferimento a cui mira il progetto „FARI 3 è rappresentato da persone straniere e/o cittadini di stati membri dell'Unione Europea che intendono sottrarsi alla violenza e alle varie tipologie di sfruttamento, sessuale, lavorativo, accattonaggio, attività illegali (sbarchi clandestini) individuate sul territorio di riferimento o inviati da Enti

di altre realtà locali o segnalati dal Numero Verde Anti-tratta. Sono previste tre fasi di svolgimento del progetto:

1) Azioni di emersione: collaborazione con il Numero Verde Nazionale Anti-tratta 800290290, con i Consultori Sanitari ASP, con Caritas Ragusa e Noto, con i progetti SPRAR, con il Centro di accoglienza straordinari e le strutture che accolgono minori stranieri non accompagnati; Attivazione Solidal Transfer, servizio di sostegno alla mobilità per le persone che vivono in zone agricole isolate; Solidal School per l'alfabetizzazione ed il sostegno scolastico.

2) Azioni di prima assistenza: Accoglienza abitativa residenziale e non residenziale, Alfabetizzazione;- Assistenza socio-psicologica e legale;

3) Azioni di seconda accoglienza: Accoglienza abitativa residenziale e non residenziale; Assistenza socio-psicologica e legale; Attività di formazione, alfabetizzazione linguistica di secondo livello, informatica e corsi di formazione professionale; Attività mirate all'inserimento socio-lavorativo: tirocini formativi, laboratori di sartoria sociale e orto sinergico.

Il Comune di Ragusa è stato partner di 3 progetti FAMI le cui azioni progettuali erano destinate rispettivamente ai minori stranieri non accompagnati, al potenziamento dei servizi diretti ai titolari di protezione internazionale e all'attivazione di innovativi metodi di alfabetizzazione della lingua italiana. Molte delle attività progettuali si sono svolte presso il Centro Polifunzionale per l'Immigrazione che ha consentito di rafforzare la rete territoriale delle istituzioni presenti, consentendo anche la sperimentazione di una piattaforma informatica per l'erogazione dei servizi diretti alla popolazione immigrata. Particolare rilevanza si riscontra nelle attività svolte presso il Centro Polifunzionale d'informazione e Servizi per immigrati inaugurato nell'anno 2015 con sede a Ragusa in Via Napoleone Colajanni, già adibito a Centro di Permanenza Temporanea ed Assistenza (CPTA). Il sito è stato interamente ristrutturato ed arredato grazie ai finanziamenti - ottenuti nell'ambito di un percorso sostenuto dalla Prefettura e confluito in un progetto elaborato dal Comune di Ragusa - a valere sul PON "Sicurezza per lo sviluppo", obiettivo convergenza 2007 - 2013. L'iniziativa ha consentito il riutilizzo della struttura per essere destinata ai vari servizi istituzionali e del privato sociale destinati agli immigrati regolari, a supporto dei processi di integrazione e di inclusione sociale. Nel dettaglio si precisa che i servizi istituzionali previsti sono: Sportello Unico per l'Immigrazione con la presenza della Prefettura, dell'Ufficio del Lavoro, ASP per servizi sanitari garantiti, rilascio codici STP e

SSN. Il Centro, inoltre, si pone come sede operativa dove le Istituzioni del Privato Sociale offrono servizi utili in ambito formativo, lavorativo, ricreativo, sanitario e di interculturalità. Risulta opportuno precisare che tutte le attività svolte nell'anno 2020, sia nell'ambito dell'accoglienza che dei servizi erogati, hanno rispettato i protocolli sanitari imposti per la pandemia di Covid 19. A tal proposito si sottolinea che è stata assicurata, comunque, l'attività d'accoglienza nelle strutture, nel rispetto delle norme anticovid prima citate, prevedendo per alcuni periodi l'erogazione dei servizi non essenziali.

AREA DI INTERVENTO

POVERTA' ED ESCLUSIONE SOCIALE

Dipendenze

Indicatori della domanda sociale

Utenti che fanno uso di sostanze stupefacenti, alcool o altre dipendenze in carico ai Ser.T. nella provincia di Ragusa, al 31/12/2018.

Utenti in carico al Sert per titolo di studio (anno 2018)

Titolo di studio	2018		
	M	F	T
Diploma scuola secondario di primo grado	303	53	356
Diploma scuola secondaria di secondo grado	157	64	221
Laurea	26	23	49
Totali	486	140	626

Fonte: SERT - ASP 7 di Ragusa

Utenti in carico al Sert per condizione occupazionale (anno 2018)

Condizione occupazionale	2018		
	M	F	T
Studente, occupato stabilmente	328	77	405
Sottoccupato - condizione non professionale	231	65	296
Totale	559	142	701

Fonte: SERT - ASP 7 di Ragusa

Utenti in carico al Sert di Ragusa per forme di dipendenza (anno 2018)

Forme di dipendenza	Stupefacenti	Alcool	Altre dipendenze
Ragusa	127	77	370
Chiaromonte Gulfi	8	5	12
Giarratana	5	2	7
Monterosso Almo	1	2	8
Santa Croce Camerina	20	3	28

Utenti immigrati in carico al Sert (anno 2018)

<i>Numero Immigrati</i>	<i>N.</i>
<i>Maschi</i>	<i>86</i>
<i>Femmine</i>	<i>12</i>
<i>Totale</i>	<i>98</i>

Utenti in carico al Ser.T. nel Distretto 44 - anni 2004/2018

<i>Anni</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>
<i>2004</i>	<i>170</i>	<i>15</i>	<i>185</i>
<i>2007</i>	<i>230</i>	<i>36</i>	<i>266</i>
<i>2012</i>	<i>469</i>	<i>119</i>	<i>588</i>
<i>2018</i>	<i>703</i>	<i>161</i>	<i>864</i>

Indicatori dell'offerta sociale*Fonte: ASP Ragusa*

Strutture presenti nel Distretto 44 al 31/12/2018	N.
SERT	1
Comunità terapeutiche	2
Pronta accoglienza	0
Reparti ospedalieri dedicati	0
Altro	2
Totale	3

Servizi, prestazioni e interventi offerti (anno 2018)

Attività svolta dal Sert dell'ASP relativa alle dipendenze patologiche	Utenti trattati coinvolti
<i>Attività di prevenzione "Cura delle dipendenze da Gap" 1^ semestre 18</i> <i>n. utenti coinvolti</i>	<i>600</i>
<i>Attività di collaborazione con la Prefettura (art. 75 del DPR 309/90)</i> <i>n. Utenti che hanno aderito ad un programma socio-riabilitativo</i>	<i>30</i>
<i>Interventi di diagnosi, cura e trattamento dei detenuti del carcere di Ragusa</i> <i>N. soggetti trattati</i>	<i>85</i>

Attività di collaborazione con le scuole progetti attivati:	
Progetto "Fuori rotta" n. Istituti di scuola media superiore coinvolti	4
Laboratorio di fotografia n. Istituti di scuola media superiore coinvolti	1
Progetto di prevenzione "Io posso migliorare il mio modo di stare al Mondo" n. Classi coinvolte	4
Progetto di prevenzione "Taba TAbA" n. istituti coinvolti	1

Fonte: elaborazione dati servizio sociale dei comuni

Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale

La domanda sociale

Nell'ambito del fenomeno delle dipendenze, il Distretto 44 opera in sinergia con il Servizio tossicodipendenze dell'ASP di Ragusa. Secondo i dati forniti dal Ser.T. di Ragusa, l'utenza in carico al Servizio territoriale è in continuo aumento, passando da 185 casi del 2004 ai 588 casi del 2012 fino 864 nel 2018. Il rapporto sul fenomeno delle dipendenze patologiche in provincia di Ragusa, elaborato dall'ASP Ragusa - nell'anno 2018, riporta uno spaccato del fenomeno abbastanza chiaro ed esaustivo. Secondo i dati rilevati dall'ASP, i soggetti residenti nel distretto con problematiche di dipendenza che hanno fatto domanda di trattamento presso i servizi sanitari di Ragusa, sono complessivamente 655. Sempre relativamente ai cittadini del distretto 44, la forma di dipendenza che si registra maggiormente tra gli utenti del SERT è quella riferita al consumo di stupefacenti che nell'anno 2018 coinvolge 141 soggetti, mentre 89 sono coloro che sono seguiti a causa della dipendenza da alcool. Relativamente alle altre forme di dipendenza sono complessivamente 425 i soggetti che si sono rivolti al Sert. Questi dati fanno rilevare un sensibile aumento delle dipendenze ma soprattutto la nascita di nuove forme di dipendenza tipo : dipendenza dal gioco d'azzardo, da internet, da videogiochi ecc.

L'offerta sociale

Relativamente all'ambito delle dipendenze l'offerta sociale è data principalmente dai servizi offerti dalle ASP tramite il SERT. Nello specifico si sono svolte tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle condizioni di dipendenza da sostanze e comportamentali che costituiscono i compiti istituzionali dei servizi sanitari specialistici. In linea generale il SERT dell'ASP di Ragusa ha, da una parte consolidato le attività già in essere per l'utenza affetta da dipendenza da sostanze e, dall'altra ha elaborato interventi per le nuove forme di dipendenza sempre più presenti come ad esempio il gioco d'azzardo patologico, la dipendenza da internet. Le attività previste miravano all'emersione del fenomeno, alla prevenzione ed al sostegno del soggetto e della propria famiglia.

Definizione delle priorità, dei servizi e degli interventi da attivare

Il presente Piano di Zona si pone in continuità con quanto precedentemente programmato e realizzato anche attraverso le azioni e gli interventi sociali che sono stati posti in essere durante le precedenti annualità.

Ne conferma quindi i principi guida come quello di non disperdere il patrimonio di conoscenze e di competenze che sono state raggiunte, consolidando, quanto di positivo e di efficace è stato realizzato, di rispettare la centralità dei bisogni degli utenti e delle famiglie, di rafforzare il carattere di unitarietà delle scelte da parte degli organi distrettuali di governo e, dall'altro, definire strumenti utili di confronto che riescano a mettere insieme attori rappresentativi del mondo sociale e dei bisogni per individuare soluzioni ed interventi adeguati anche in un'ottica di prevenzione e promozione, di passare da una posizione assistenziale a un processo di aiuto, dall'organizzazione del servizio alla risposta al bisogno.

I seguenti punti rappresentano le priorità da sviluppare per il triennio 2019/2020:

Persone anziane

<i>Priorità 2019/2020</i>	<i>Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare</i>
- Garantire interventi domiciliari in favore di anziani ma in particolare di anziani non autosufficienti attingendo a varie forme di finanziamento quali: • Fondi bilancio comunale; • Fondi Legge 328/00 • Fondi ex Inpdap progetto "Home care premium"; • Fondi regionali di cui al D.P. 589/18 - Garantire interventi di assistenza domiciliare integrati con interventi sanitari; - Garantire, non appena sarà superata l'emergenza covid, interventi aperti offrendo spazi di svago e di socializzazione soprattutto agli anziani soli.	- Consolidare l'Assistenza domiciliare agli anziani e agli anziani non autosufficienti in tutti i comuni del distretto; - Consolidare le attività ispettive negli istituti intese come una sostanziale modalità per assicurare una qualità di vita dignitosa alle persone anziane ricoverate; - Consolidare le attività di animazione e di socializzazione degli anziani frequentanti i centri diurni dei comuni del distretto alla loro riapertura

Persone disabili

<i>Priorità 2019/2020</i>	<i>Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare</i>
- Garantire sostegni domiciliari attingendo a	- Servizi socio educativo- abilitativi per minori e

diverse forme di finanziamento quali: • Fondi bilancio comunale; • Fondi ex Inpdap progetto "Home care premium"; • Fondi regionali di cui al D.P.R. 589/18 - Garantire servizi/diurni per minori/adolescenti disabili di età anche attraverso l'erogazione di voucher di servizio; - Consolidare il servizio Piani personalizzati in favore di persone affette da disabilità grave (minori e adulti), ai sensi dell'art. 14 della legge 328/00. - Consentire a persone disabili, adulti e minori di sottoporsi a terapia riabilitativa assicurando il trasporto presso Centri di riabilitazione.	adolescenti disabili. L'obiettivo finale è quello di migliorare le autonomie intervenendo su comportamenti disfunzionali, contribuendo il tal modo a migliorare la loro qualità della vita. - Interventi per i minori affetti da autismo. L'intervento proposto si realizza in strutture diurne e si articola nelle seguenti azioni quali: sviluppo della capacità di comunicazione, acquisizione delle autonomie personali, attività sportive e musicali. - Consolidare la predisposizione dei "progetti individuali per le persone disabili" come previsto dall'art. 14 della legge 328/00. - Assicurare a adulti e minori disabili il trasporto presso i Centri di riabilitazione dell'Asp o convenzionati con quest'ultima per sottoporsi a terapia riabilitativa.
---	---

Salute mentale

Priorità 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
- Promuovere l'attuazione di interventi aperti, quali i Centri Diurni, i laboratori protetti, i tirocini formativi volti all'inclusione sociale dei disabili psichici in collaborazione con l'ASP. - Creare, in collaborazione con l'ASP servizi di auto mutuo aiuto per i familiari dei soggetti affetti da patologie psichiatriche.	- Consolidare il servizio di "gruppi appartamento", servizio residenziale a carattere temporaneo o permanente indirizzato ad utenti psichiatrici con disturbi psicopatologici stabilizzati e con capacità di autonomia sufficientemente recuperate. - Sostenere interventi di inserimento sociale e lavorativo dei disabili psichici che necessitano di specifici e ulteriori interventi. - Avviare laboratori produttivi protetti, nell'intento di seguire più adeguatamente gli utenti che si trovano in una situazione di svantaggio (disabilità fisica e mentale) che genera disagio sociale e difficoltà nell'inserimento socio-lavorativo.

Inclusione sociale

Priorità 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
---------------------------	--

- Attivazione dello "sportello antiviolenza" per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere. - Promuovere iniziative diverse per la promozione e la sensibilizzazione di una cultura della non violenza e del rispetto dei generi.	- Potenziamento della rete antiviolenza attraverso uno sportello informativo per fornire assistenza e consigli sulla violenza di genere alle vittime di violenza ed agli operatori sociali ed istituzionali con l'obiettivo di creare migliori condizioni di vita e di benessere per le donne ed i minori che subiscono violenze e/o maltrattamenti; - Garantire l'accompagnamento alla fuoriuscita della violenza da parte di un servizio specifico, prevenire e contrastare il fenomeno della violenza.
---	--

Povertà e nuove povertà

<i>Priorità triennio 2019/1920</i>	<i>Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare</i>
- Garantire le azioni previste all'interno del progetto distrettuale finanziato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali (F.S.E.) avviso 3/2016 è precisamente: • Potenziamento servizio sociale; • Tirocini di inclusione sociale; • Lavori di pubblica utilità ; • Microcredito sociale . - Sono state avviate le azioni previste dal Progetto Regionale riguardante l'avviso 4/2016 finanziato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Fondi europei) Il distretto 44 rispetto a questo progetto ricopre il ruolo di partner della Regione Sicilia. Sono destinatari dell'intervento persone senza fissa dimora o in condizione di povertà estrema. - Sono state avviare i procedimenti riguardanti le azioni previste nel progetto distrettuale relativo al pal 2018 e nel progetto distrettuale relativo al Pal 2019.	- Favorire l'accesso della persone alla rete dei servizi per un ottimale utilizzo delle risorse previste dai finanziamenti nazionali e regionali di contrasto alla povertà; - Assicurare interventi economici di assistenza sociale con fondi comunali per i soggetti non destinatari di altre forme di aiuto o ad integrazione degli stessi

Dipendenze

Priorità triennio 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
- Collaborare con i servizi dell'ASP e con gli istituti scolastici per realizzare interventi volti alla prevenzione delle principali dipendenze quali: alcool, droghe, dipendenze patologiche (gioco d'azzardo, internet, ecc)	- Servizio di prevenzione e di contrasto dalle dipendenze patologiche (gioco d'azzardo, internet, ecc) - Costituzione di una rete che comprenda le istituzioni preposte alla promozione della salute e del benessere. - Attivazione di percorsi di prevenzione nelle scuole e nei contesti aggregativi e ricreativi mediante l'avviamento di una rete tra i servizi pubblici, il terzo settore, le agenzie sociali e i centri sociali giovanili

Immigrati

Priorità 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
- Favorire l'integrazione di cittadini immigrati presenti nel territorio distrettuale attraverso una rete di collaborazione con i diversi partner istituzionali e non; - Assicurare l'assistenza sanitaria per soggetti stranieri presenti nel territorio	- Garantire all'interno del Centro Polifunzionale per l'immigrazione uno spazio di informazione per l'accesso ai servizi del territorio . - Avviare attività di sensibilizzazione sui temi dell'immigrazione allo scopo di diffondere la conoscenza del fenomeno immigrazione nelle sue molteplici sfaccettature e di promuovere il dialogo interculturale. - Mediazione culturale per cittadini immigrati. La proposta progettuale prevede una mediazione culturale per gli immigrati ai fini di un' adeguata integrazione con la comunità autoctona. - Corsi di formazione per cittadini immigrati promossi da associazioni ed enti del terzo settore con la collaborazione di enti terzi. - Garantire l'attività dell'Ufficio Territoriale Stranieri dell'ASP 7 che mira alla prevenzione ed all'assistenza sanitaria di soggetti stranieri regolarmente presenti nel nostro territorio.

Responsabilità familiare

Priorità 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
- Garantire i necessari sostegni alla famiglia nel difficile compito di cura e di "presa in carico" dei figli, soprattutto alle famiglie mono genitoriali. - Garantire l'avvio di servizi e attività di accompagnamento sociale con programmi individualizzati per sostenere il minore e la famiglia in contesti sociali multiproblematici e non. - Potenziare le politiche in favore della famiglia dal punto di vista dell'informazione e della consulenza.	- Potenziare interventi, coordinati dall'assistente sociale di riferimento, seguendo "il minore" che vive in contesti problematici nei diversi ambiti di vita (scuola, associazioni, servizi comunali, tribunale dei minori) al fine di garantirgli una migliore qualità di vita, evitando, quando possibile, l'allontanamento dalla famiglia - Favorire la creazione di una cultura nel territorio capace di maggiore inclusione sociale e una maggiore attenzione ai bisogni dei minori e della famiglia

Diritti dei Minori

Priorità 2019/2020	Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare
➤ Sostenere i ruoli e le responsabilità genitoriali ➤ Potenziare la cultura dell'affido etero-familiare ➤ Potenziare il sostegno educativo ai nuclei familiari in difficoltà socio-culturale; ➤ Prevenire situazioni di disagio giovanile; ➤ Favorire e sostenere la continuità della relazione tra il bambino e i suoi genitori a seguito di separazione, divorzio conflittuale, affido e altre vicende di grave crisi familiare	➤ Educativa domiciliare per minori e loro famiglia. ➤ Centro affidi distrettuale con funzioni di promozione e gestione di attività di supporto per i servizi sociali distrettuali, al fine di agevolare il ricorso all'affidamento familiare e favorirne un'utilizzazione efficace ➤ Consolidare il Servizio Spazio neutro la cui finalità è quella di creare un luogo neutro e allo stesso tempo protetto, per accogliere i minori ed i genitori che devono, per vari motivi, incontrarsi alla presenza del servizio sociale e sostenere gli stessi genitori in un percorso di crescita rispetto al loro ruolo genitoriale. ➤ Riesaminare in maniera integrata gli interventi per la promozione e il sostegno all'affido familiare e quelli relativi all'accoglienza residenziale. ➤ Promuovere interventi di sostegno alle attività educative dei genitori.

	➤ Promuovere iniziative volte a far crescere responsabilmente il ruolo dei giovani genitori.
--	---

Interventi di sistema

<i>Priorità 2019/2020</i>	<i>Servizi/Interventi da attivare e/o potenziare</i>
Consolidamento ed espandere ad altri servizi il sistema di accreditamento distrettuale.	Il sistema di accreditamento distrettuale ha interessato i servizio di assistenza domiciliare agli anziani ed ai disabili gravi, il servizio di assistenza scolastica agli alunni disabili e la gestione di Centri socio ricreativi per disabili fisici, psichici e sensoriali. Il sistema è fondato sulla libera scelta da parte dell'assistito, il quale sceglie, sulla base di diverse offerte proposte dai soggetti accreditati, quella che più risponde ai propri bisogni. L'accreditamento si pone i seguenti obiettivi: ➤ Verificare preventivamente l'esperienza e la qualità dei soggetti erogatori delle prestazioni; ➤ Garantire al cittadino un elevato standard qualitativo dei soggetti accreditati attraverso una qualificata concorrenza tra i possibili soggetti erogatori; ➤ Centralizzare il ruolo attivo del cittadino-utente e valorizzare la sua capacità di autonomia e determinazione sia in ordine all'elaborazione del proprio progetto assistenziale sia alla scelta del soggetto fornitore; ➤ Valorizzare e sviluppare le risorse della comunità, attraverso la concertazione con tutti gli organismi di terzo settore, in particolare con gli organismi della cooperazione sociale, nelle diverse fasi di programmazione, gestione e valutazione degli interventi e servizi sociali.

➤ Costituzione della Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale. ➤ Costituzione di tavoli di concertazione permanenti riguardanti specifiche Aree di intervento: • Famiglia/minori; • Anziani/disabili; • Povertà/Immigrazione.	Costituzione della Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale La Rete rappresenta il luogo privilegiato per la concertazione territoriale degli interventi sostenuti a valere sui diversi fondi regionali, nazionali e europei: La Rete è costituita da rappresentanti del terzo settore, associazioni di categoria, organizzazioni sindacali, organismi della formazione professionale, centri per l'istruzione adulti, centri per l'impiego e ogni altro organismo che abbia importanza relativamente alle scelte di politica sociale in un dato territorio. I rappresentanti della rete territoriale andranno a formare tavoli di concertazione: • Famiglia/minori; • Anziani/disabili; • Povertà/Immigrazione. I tavoli rappresentano uno strumento di raccordo operativo tra gli attori che a qualunque titolo sono coinvolti nell'organizzazione e gestione di interventi e servizi assistenziali e socio-sanitari. Il tavoli permanenti promuovono ed incentiva un sistema di rete tra le agenzie partecipanti e le istituzioni di riferimento ed ognuno per la sua parte contribuisce ad incentivare una politica sociale volta alla tutela delle persone disabili.
---	--

PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA

Comitato dei Sindaci

Composizione	- Giovanni Barone , Sindaco Comune di Santa Croce Camerina Presidente - Giuseppe Cassì, Sindaco Comune di Ragusa , Presidente - Sebastiano Gurrieri, Sindaco del Comune di Chiaramonte Gulfi - Bartolo Giaquita, Sindaco del Comune di Giarratana - Salvatore Pagano , Sindaco Monterosso Almo - Angelo Aliquò , Direttore Generale dell'ASP
---------------------	---

Comitato dei Sindaci - Date incontri - Ordine del giorno

02/09/2020	Il Comitato dei Sindaci prende atto che occorre avviare il percorso per la stesura del Piano di Zona 2019/2020 dando mandato all'Ufficio di Piano di aggiornare la relazione sociale e di definire sulla base delle risultanze della relazione e delle attività di concertazione , una proposta da sottoporre successivamente al Comitato dei Sindaci .
08/10/2020	Il Comitato dei Sindaci , individua nell'ambito dell'analisi dei bisogni, le priorità e le azioni da attivare nel territorio di competenza, tenuto conto del finanziamento assegnato.
06/10/2021	Il Comitato dei Sindaci, preso atto della proposta dell' Ufficio Piano relativamente alle Azioni inserite nel Piano di Zona 2019/2020, approva il Piano di Zona. Detto documento è stato stilato secondo le linee guida regionali e le azioni ricadono nell'area infanzia/adolescenza, nell'integrazione socio-sanitaria ed in parte nelle risorse indistinte
12/10/2021	Il Comitato dei Sindaci convoca e coordina la Conferenza di Servizi per la presentazione del Piano di Zona 2019/2020..

Gruppo di Piano

Composizione del Gruppo di Piano	<i>Salvatore Guadagnino</i>	<i>Coordinatore del gruppo di piano</i>
	<i>Rosaria Cecchino</i>	
	<i>Carfi Maria</i>	
	<i>Digiacomio Silvana</i>	
	<i>Di Grandi Guglielmo</i>	
	<i>Distefano Adriana</i>	
	<i>Gambuzza Lucia</i>	
	<i>Rosso Cecilia</i>	
	<i>Tidona Emanuela</i>	
	<i>La Terra Rosalba</i>	<i>Comune di Chiaramonte Gulfi</i>

	<i>Franco Maria Teresa</i>	<i>Comune di Giarratana</i>
	<i>Vizzini Papa Palmina</i>	<i>Comune di Monterosso Almo</i>
	<i>Giuseppina Sallemi</i>	<i>Comune di Santa Croce Camerina</i>
	<i>Torre Patrizia</i>	
	<i>Giovanni Ragusa</i>	<i>Azienda Sanitaria Provinciale Ragusa</i>
	<i>Aprile Nello</i>	<i>Confcooperative</i>
	<i>Roccuzzo Roberto</i>	<i>Lega cooperative</i>
	<i>Leggio Domenico</i>	<i>Curia Diocesana</i>
	<i>Raniolo Concetta</i>	<i>Organizzazioni Sindacali</i>
	<i>Cacciatore Daniela</i>	<i>Istituzioni Scolastiche</i>
	<i>Genco Giuseppina</i>	<i>UEPE</i>
	<i>Maria Licitra</i>	<i>USSM</i>
	<i>Noto Rosetta</i>	<i>Casa Circondariale Ragusa</i>
	<i>Guastella Enzo</i>	<i>IPAB</i>
	<i>Vindigni Giovanni</i>	<i>Centro per l'impiego</i>
	<i>Salvatrice Cilia</i>	<i>Terzo Settore</i>
	<i>Giuseppe Stella</i>	<i>Terzo Settore</i>
	<i>Antonio Siciliano</i>	<i>Terzo Settore</i>
	<i>Antonino Capozzo</i>	<i>Enti formazione</i>
	<i>Cerruto Giovanni</i>	<i>Enti formazione</i>
Date incontri	Ordine del giorno	
26/03/2021	Il Gruppo Piano sulla base della relazione sociale del precedente Piano di zona si è riunito al fine confrontarsi in merito alle priorità per una organica implementazione dei servizi previsti e su quelli da inserire.	
15/04/2021	Il Gruppo Piano si è incontrato per valutare quali azioni inserire nel Piano di zona 2019/2020 tenuto conto delle indicazioni contenute nelle linee guida di cui alla deliberazione regionale n. 152 del 24/04/2019.	

Gruppo Ristretto

Il gruppo ristretto partecipa agli incontri del Comitato dei sindaci per il supporto tecnico.

Composizione del Gruppo Ristretto	<i>Salvatore Guadagnino</i>	<i>Coordinatore del gruppo di piano</i>	
	<i>Rosaria Cecchino</i>	<i>Comune di Ragusa</i>	
	<i>Carfi Maria</i>		
	<i>Digiaco Silvana</i>		
	<i>Di Grandi Guglielmo</i>		
	<i>Distefano Adriana</i>		
	<i>Gambuzza Lucia</i>		
	<i>Rosso Cecilia</i>		
	<i>Tidona Emanuela</i>		
	<i>La Terra Rosalba</i>		
	<i>Franco Maria Teresa</i>	<i>Comune di Chiaramonte Gulfi</i>	

	<i>Vizzini Papa Palmina</i>	<i>Comune di Giarratana</i>	
	<i>Torre Patrizia</i>	<i>Comune di Monterosso Almo</i>	
	<i>Sallemi Giuseppina</i>	<i>Comune di Santa Croce Camerina</i>	
	<i>Ragusa Giovanni</i>	<i>Azienda Sanitaria Provinciale Ragusa</i>	

Conferenza di Servizi	<i>Enti del Terzo Settore. Organizzazioni Sindacali, Associazioni, Organizzazioni del territorio</i>
12/11/2021	<i>Presa d'atto del nuovo Piano di</i>

La concertazione con altri enti, il terzo settore ed il coinvolgimento dei cittadini

Il difficile momento che abbiamo attraversato a causa della pandemia ha reso difficile avviare tavoli di concertazioni per discutere in merito ai maggiori bisogni del territorio, nonché alle azioni a cui dare priorità e continuità. Gli incontri del Gruppo Piano sono stati condotti in videoconferenza e ciò ha chiaramente reso più difficile il confronto.

Il Gruppo Piano ristretto ha provveduto ad aggiornare la Relazione Sociale e ha preparato la proposta da sottoporre al Comitato dei Sindaci per la sua approvazione.

Il Comitato dei Sindaci ha approvato la proposta del Gruppo Piano ed ha convocato la Conferenza di Servizi per la presentazione del Piano di Zona 2019/2020.