



COMUNE DI CISTERNINO



CITTÀ DI FASANO



CITTÀ DI OSTUNI

ambitobr2.retedelsociale.it

C.I.I.S.A.F.

**Consorzio per l'integrazione e l'inclusione Sociale dell'Ambito
di Fasano – Ostuni – Cisternino**

PIANO SOCIALE DI ZONA 2022 - 2024



COMUNE DI CISTERNINO

COMUNE DI CISTERNINO



CITTÀ DI FASANO

COMUNE DI FASANO



CITTÀ DI OSTUNI

COMUNE DI OSTUNI

Introduzione - IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA	pag. 4
CAP. I – ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI	pag. 10
1.1 - Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.)	pag. 11
1.2 - Lo “stato di salute” del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere)	pag. 27
1.3 Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021)	pag. 39
1.4 - Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020)	pag. 42
CAP. II – LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO	pag. 43
2.1 - La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento:	pag. 44
✓ <i>Il sistema di welfare d’accesso</i>	pag. 44
✓ <i>Le politiche familiari e la tutela dei minori</i>	pag. 48
✓ <i>L’invecchiamento attivo</i>	pag. 58
✓ <i>Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza</i>	pag. 63
✓ <i>La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto alle povertà</i>	pag. 77
✓ <i>La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e Minori</i>	pag. 79
✓ <i>Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro</i>	pag. 83
2.2 - Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionale	pag. 85
CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA	pag. 95
3.1 - La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024:	pag. 96
CAP. IV – LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE	pag. 98
4.1 Le scelte strategiche per l’assetto gestionale ed organizzativo dell’Ambito territoriale:	pag. 99
✓ <i>Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell’Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, gestione contabile e del personale</i>	pag. 99
✓ <i>L’Ufficio di Piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UDP e Comuni, azioni di potenziamento</i>	pag. 107
✓ <i>L’organizzazione del Servizio sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l’UDP</i>	pag. 110



4.2 - Il sistema di governance istituzionale e sociale:	
✓ <i>Il ruolo degli altri soggetti pubblici</i>	pag. 112
✓ <i>Il consolidamento dei rapporti con la Asl e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni)</i>	pag. 113
✓ <i>Gli organismi della concertazione territoriale (Rete per l'inclusione, Cabina di Regia</i>	
✓ <i>e Tavolo di Concertazione e con le OO.SS.</i>	pag. 115
ALLEGATI AL PIANO DI ZONA	
✓ Convenzione per la costituzione del Consorzio ex art. 31 del D. Lgs. n. 267/2000	
✓ Statuto del Consorzio CIISAF	
✓ Regolamento dell'Ufficio di Piano	
✓ Accordo di programma con la ASL/DSS	
✓ Schede di rilevazione della spesa sociale storica	
✓ Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021	
✓ Prospetto di dettaglio di determinazione dei residui disponibili da riportare nel nuovo Piano di Zona con indicazione della fonte di finanziamento e dell'atto di assegnazione	
✓ Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A)	
✓ Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B)	
✓ Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C)	
✓ Materiale attestante il percorso di concertazione: (Avviso Pubblico di indizione del percorso di concertazione, verbali dell'esito della fase di ascolto e degli incontri tenuti con la Rete territoriale, con la Cabina di regia territoriale e con il Tavolo di confronto con le OO.SS., unitamente a tutto il materiale riferito alla fase di ascolto e concertazione).	



Introduzione

IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA



IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

Con l'approvazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024, approvato con Deliberazione della Giunta regionale n. 353 del 14/03/2022, pubblicata sul BURP n. 40 del 5 aprile 2022, ha preso il via il percorso di programmazione partecipata per la stesura del V Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale di Fasano, composto dai Comuni di Cisternino, Fasano e Ostuni.

Il 13 giugno 2022 è stato dato formalmente avvio al percorso di concertazione e di programmazione partecipata con la convocazione del Tavolo di programmazione partecipata sovra-ambito, presso la Provincia di Brindisi, alla presenza delle OO.SS.. In quella occasione è stato discusso ed approvato nei suoi principi generali il "*Protocollo d'intesa per la valutazione partecipata del piano sociale di zona 2022/2024*" e sono state presentate le linee guida su cui costruire i 4 Piani Sociali di Zona della Provincia di Brindisi.

Il 13 giugno 2022 è stata condivisa una nuova prospettiva di concertazione, quella provinciale, meglio definita "Sovra Ambito", alla luce della scelta già adottata dai 4 Consorzi della provincia di Brindisi per la programmazione delle risorse del PNRR. Tale scelta è nata dall'esigenza di dare la stessa geometria a tutte politiche sociali al pari della dimensione sanitaria, scolastica, della giustizia, affrontando ciascun tema sociale con l'istituzione pubblica preposta. In particolare, quindi, con questa nuova prospettiva si vuole dare la possibilità a tutto il territorio provinciale di personalizzare il sistema di welfare territoriale.

Il processo di partecipazione e di concertazione ha come obiettivo il consolidamento di un sistema di servizi sociali e sociosanitari proteso al miglioramento della qualità della vita e delle condizioni di benessere, alla presa in carico delle persone con fragilità e all'inclusione sociale dei soggetti svantaggiati, mediante il coinvolgimento di tutti gli attori sociali, pubblici e privati, interessati alla pianificazione sociale, di cui agli artt. 1 e 3 della Legge n. 328/2000 e dell'art. 4 co.2 lett. c) della L.R. 19/2006 (cittadini singoli e associati, enti pubblici, associazioni familiari, organismi di tutela, organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, ecc.).

Tale percorso è finalizzato all'individuazione, da parte della Pubblica Amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.

L'elaborazione del V Piano Sociale di Zona 2022-2024 si colloca in un particolare momento storico, contrassegnato da una profonda crisi economico-finanziaria a livello nazionale, che impatta notevolmente sulla vita quotidiana di moltissime famiglie.

In questo scenario la Regione Puglia ha operato per definire una programmazione sociale che tenesse presente la necessità di rispondere ai maggiori bisogni dei soggetti in condizioni di fragilità, fornendo strumenti e risposte concrete, anche con riferimento alle *nuove povertà*.

Tra gli obiettivi primari si pone la questione della lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà, allo scopo di fronteggiare le esigenze e le domande di chi rischia di rimanere completamente tagliato fuori dal mercato del lavoro e dalla società attiva.



Il Piano Sociale di Zona è la leva e nello stesso tempo il motore di una nuova visione di *Welfare* che a partire dalle tantissime buone prassi del passato, punta all'ammodernamento e al miglioramento dei nostri servizi, rispetto a una società che negli ultimi anni è profondamente cambiata e che fa emergere con straordinaria velocità, nuovi bisogni e nuove esigenze.

Il Piano di Zona continua ad esprimersi come strumento di programmazione delle politiche sociali, finalizzato alla realizzazione della rete dei servizi sociali, la cui finalità è quella di contribuire al benessere delle persone e a migliorare la qualità della vita individuale e comunitaria.

L'attuazione dei progetti del nuovo PdZ avverrà con il concorso e la partecipazione, secondo il principio di sussidiarietà, di tutti gli attori sociali, pubblici e privati presenti nelle comunità locali: si aspira ad un modello di *Welfare* in cui l'integrazione delle risorse e degli attori del sistema, la centralità della persona, la progettualità specifica e mirata, la professionalità degli operatori divengono capisaldi imprescindibili, in un'ottica complessiva di promozione e garanzia del diritto alla salute ed al benessere nelle comunità.

Nel corso degli ultimi trienni di attuazione, gli obiettivi perseguiti si sono snodati all'interno di un percorso evolutivo che è partito dal confronto delle politiche sociali dei tre Comuni componenti l'Ambito BR2 (Cisternino, Fasano e Ostuni), si è articolato attraverso un lungo percorso di omogeneizzazione dell'offerta e delle modalità di gestione dei servizi, fino alla costituzione del Consorzio per l'Integrazione e l'Inclusione Sociale dell'Ambito Territoriale (CIISAF).

L'esperienza maturata nei precedenti trienni ci porta a sviluppare, nel prossimo ciclo, nel rispetto delle peculiarità proprie di ciascun Comune e in coerenza con la programmazione regionale, i percorsi già intrapresi nel ciclo appena concluso, finalizzati ad una maggiore, più efficace e più capillare informazione sui servizi offerti e sulle modalità di accesso, al potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria e della rete dei soggetti pubblici e privati che operano sul territorio.

Il Piano propone una strategia che verrà monitorata, valutata ed implementata attraverso il più ampio coinvolgimento delle parti sociali, del terzo settore, della cittadinanza attiva.

Fra gli interventi specifici, che qualificano il Piano, si segnalano i seguenti:

- a) consolidare, implementare e potenziare il sistema di accesso ai servizi di Ambito territoriale perché sia capace di garantire le funzioni di informazione ed accoglienza e orientamento della domanda, garantendo un'adeguata presenza della figura dell'Assistente Sociale in rapporto alla dimensione demografica dell'Ambito Territoriale, anche nella funzione di segretariato sociale ampliata all'accesso alle prestazioni socio-sanitarie e agli interventi socio- sanitari e culturali rivolti alle persone immigrate;
- b) regolamentare le forme di collaborazione e coordinamento del sistema di accesso a livello di Ambito Territoriale (segretariato sociale, valutazione sociale, presa in carico, progettazione PAI) attraverso accordi condivisi e protocolli operativi dedicati al funzionamento dei servizi del sistema di accesso;
- c) consolidare e potenziare le forme di integrazione con i servizi sanitari per l'accesso integrato alle prestazioni sociosanitarie (PUA), recependo in maniera corretta le indicazioni regionali contenute



- nelle linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali e alla rete integrata dei servizi socio - sanitari;
- d) definire un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi sociali e socio- sanitari e aggiornarlo in relazione ai mutamenti che intervengono nel corso del tempo relativamente al complessivo sistema degli interventi e servizi sociali di Ambito;
 - e) dotarsi di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle sociali e socio-sanitarie degli utenti in correlazione con il sistema informativo sociale regionale e allo scopo di alimentare i flussi nazionali dedicati alle prestazioni sociali dei Comuni;
 - f) potenziare il servizio sociale professionale al fine di implementare la funzione di analisi e presa in carico degli utenti dei servizi anche in relazione all'attivazione di équipe multidisciplinari dedicate alla definizione di percorsi integrati di inclusione sociale degli individui e delle famiglie con disagio sociale.

Con riferimento alla fase di programmazione del PdZ, il Consorzio si è fatto promotore di tutte le articolate fasi propedeutiche per l'avvio e il perfezionamento del percorso di concertazione, a partire dalla pubblicazione dell'**Avviso per l'avvio del processo di pianificazione partecipata e di co-progettazione**, indirizzato a tutti i soggetti interessati appartenenti al territorio dell'Ambito, allo scopo di promuovere il coinvolgimento di tali soggetti nella programmazione degli interventi; sono stati istituiti i seguenti **Tavoli di Concertazione** per un confronto sulle aree tematiche socio-educativa, assistenziale e welfare d'accesso e socio-sanitaria:

<p>Sessione Plenaria 05/09/2022 Istituzione del Tavolo di programmazione partecipata e approvazione del "patto di partecipazione"</p>
<p>Confronto sull'area tematica SOCIO-EDUCATIVA 08/09/2022 – 19/09/2023</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le politiche familiari e la tutela dei minori - Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza
<p>Confronto sull'area ASSISTENZIALE E WELFARE D'ACCESSO 13/09/2022 – 21/09/2023</p> <p>“Contrastare le povertà con percorsi di inclusione attiva</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promuovere la cultura dell'accoglienza e potenziare il welfare d'accesso - Istituzione di un tavolo permanente per l'elaborazione di strategie di re-inclusione nel mondo del lavoro degli over 40
<p>Confronto sull'AREA SOCIO-SANITARIA 15/09/2022 - 22/09/2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promuovere e assicurare la presa in carico integrata delle disabilità e non autosufficienze - Istituzione di un tavolo permanente per l'analisi territoriale del fenomeno delle dipendenze patologiche”
<p>Sessione Plenaria Illustrazione e condivisione Schema del Piano di Zona con la presenza di tutti gli attori sociali, pubblici e</p>



privati.

I soggetti interessati al processo di partecipazione e cittadinanza attiva per la Programmazione del Piano Sociale di Zona hanno manifestato il proprio interesse entro il 31 luglio 2022, con l'indicazione delle aree di intervento alle quali si intendeva aderire.

I lavori di concertazione hanno avuto inizio il 5 settembre 2022, presso la sede legale del Consorzio CIISAF in Fasano, Palazzo di Città, alla presenza delle Organizzazioni Sindacali e sono proseguiti con i soggetti del Terzo Settore interessati a prendere parte al processo di partecipazione e cittadinanza attiva per la programmazione del Piano Sociale di Zona 2022/2024.

I Tavoli, calendarizzati per ciascuna area di intervento, hanno visto la partecipazione attiva di tutti gli attori sociali e sanitari, pubblici e privati, al fine di analizzare i bisogni, raccogliere proposte e osservazioni e concertare prassi operative e modelli di intervento nella logica di integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari. In Sessione Plenaria si è proceduto, in ultimo, alla presentazione e condivisione della bozza del PdZ, alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa con le OO.SS. maggiormente rappresentative ed alla costituzione della Cabina di Regia prevista dal Piano Regionale.

A riguardo, in allegato al presente PdZ il materiale inerente il percorso di concertazione e partecipazione alla stesura del medesimo:

- Avviso Pubblico di avvio del percorso di concertazione e progettazione partecipata per la stesura del V Piano di Zona 2022-2024;
- Nota di convocazione del tavolo di concertazione con le OO.SS. e sintesi dei verbali delle riunioni del tavolo di concertazione;
- Prospetto di sintesi delle proposte raccolte e degli esiti valutativi (proposta accolta, rigettata, rielaborata);
- Protocollo di intesa tra Consorzio CIISAF, OO.SS., ASL e parti sociali per la valutazione partecipata del Piano di Zona 2022/2024;
- Regolamento per il funzionamento della Cabina di Regia;
- Accordo di programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi, servizi sociali e socio sanitari dell'Ambito Territoriale di Fasano – D.S.S. di Fasano – Piano Sociale di Zona 2022/2024;
- Verbale e registro presenze incontro tra Cabina di regia del Consorzio CIISAF e OO.SS. del 5 settembre 2022;
- Verbale e registro presenze Tavolo di Concertazione Area Socio-educativa del 8 settembre 2022;
- Verbale e registro presenze Tavolo di Concertazione Area Assistenziale e welfare d'accesso del 13 settembre 2022;
- Verbale e registro presenze Tavolo di Concertazione Area socio-sanitaria del 15 settembre 2022 e del 22 settembre 2022;
- Verbale esito della Concertazione dell'11 maggio 2023.



Il presente Piano di Zona, redatto sulla scorta delle indicazioni del V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024, costituisce lo strumento di programmazione per il triennio 2022-2024 attraverso cui attuare interventi e servizi di contrasto al disagio fisico, economico, sociale, della popolazione più fragile.

Si riporta di seguito il budget previsto per l'attuazione degli interventi del Piano di Zona 2022-2024 del Consorzio CIISAF:

Tipologia di risorse	Fonte di finanziamento	Risorse disponibili
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FGSA 2021 - PDZ 2021 - 2022	€ 187.145,77
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FPOV 2020 - PDZ 2021 - 2022	€ 764.437,38
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FPOV 2019 - PDZ 2020 - 2022	€ 326.283,00
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FPOV 2018 - PDZ 2018 - 2022	€ 400.765,97
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FNPS 2020 - PDZ 2021 - 2022	€ 412.653,98
Risorse Disponibili Precedenti PDZ	ECONOMIE DA FNA 2020 - PDZ 2021 - 2022	€ 56.247,06
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2021 - 2022	€ 516.842,65
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2022 - 2023	€ 516.842,65
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2023 - 2024	€ 516.842,64
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2021 - 2022	€ 252.239,01
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2022 - 2023	€ 272.239,01
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2023 - 2024	€ 299.462,92
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2021 - 2022	€ 805.581,42
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2022 - 2023	€ 775.929,92
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2023 - 2024	€ 751.602,62
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2022 - 2022	€ 267.522,27
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2023 - 2023	€ 267.522,27
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2024 - 2024	€ 187.265,58
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2024 - 30% assegnazione vincolata - 2024	€ 80.256,68
Risorse Comunali (Scheda A e Scheda B)	RISORSE COMUNALI 2022 - 2022	€ 3.872.267,01
Risorse Comunali (Scheda A e Scheda B)	RISORSE COMUNALI 2023 - 2023	€ 3.872.267,01
Risorse Comunali (Scheda A e Scheda B)	RISORSE COMUNALI 2024 - 2024	€ 3.484.338,48
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse	€ 1.447.429,88
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse comunitarie	€ 349.260,68
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse nazionali	€ 395.191,40
Altre Risorse (Scheda C)	Buoni servizio anziani	€ 1.040.629,62
Altre Risorse (Scheda C)	Buoni servizio minori	€ 1.926.936,18
Altre Risorse (Scheda C)	PNRR	€ 3.386.500,00
Altre Risorse (Scheda C)	Pon inclusione	€ 280.959,56
	TOTALE 2022 - 2024	€ 27.713.462,62



Capitolo I

ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI



CAP. I - ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI

1.1 - Un profilo di comunità dell'Ambito territoriale (*caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.*)

L'Ambito Territoriale Sociale BR2 è costituito dai Comuni di Cisternino, Fasano e Ostuni, con una popolazione complessiva pari a 81.548 abitanti. Fasano è il Comune capofila del Distretto socio-sanitario n. 2 della provincia di Brindisi, coincidente con l'Ambito, con una popolazione superiore a 39 mila abitanti, distribuita per poco più del 60% in città, mentre la restante parte risiede nelle diverse frazioni, in particolare presso le circoscrizioni comunali di [Pezze di Greco](#) e [Montalbano](#).

Ostuni, abbarbicata su tre colli, ha una popolazione pari a circa 31 mila abitanti; Cisternino, situato sull'ultimo lembo della [Murgia](#) sud-orientale pugliese, registra una popolazione residente superiore agli 11 mila abitanti.

L'analisi delle dinamiche demografiche costituisce un'importante fonte di informazione sulla realtà, necessaria per orientare le scelte di indirizzo politico-gestionale in relazione alla comunità locale. L'ambito BR2, pur avendo elementi di omogeneità al proprio interno, presenta elementi di differenziazione anche notevoli sul piano socio-economico. Oltre agli assetti demografici che differenziano i singoli territori comunali occorre aggiungere ulteriori aspetti quali, solo per fare alcuni esempi tipici, la presenza o meno di un tessuto associativo significativo, la concentrazione più o meno incisiva dell'immigrazione, l'incidenza della popolazione anziana sulle altre fasce d'età della popolazione nel suo insieme, l'ampiezza dei nuclei familiari portatori di bisogni, di cura e di integrazione sociale.

L'analisi demografica e l'evoluzione della domanda sociale costituiscono uno strumento di cognizione, offrendo una chiave di lettura finalizzata ad indirizzare le risorse umane e finanziarie, ad orientare le scelte di indirizzo politico – gestionale, secondo una logica di priorità di interventi operativi in relazione alla comunità locale.

Il Profilo di Comunità dell'Ambito, a partire dall'analisi di dati quantitativi e qualitativi, mira a identificare i bisogni e le tendenze derivanti dal tipo di sviluppo demografico, sociale, economico, ambientale a livello di zona, andando oltre la dimensione comunale. È la "fotografia" dell'esistente e degli interventi effettuati, tale visione dell'Ambito *in movimento*, in termini di quanti cittadini e cittadine si sono rivolti e hanno usufruito dei servizi e delle prestazioni sociali, rappresenta l'elemento cardine attraverso cui l'Ambito Territoriale avvia un percorso di conoscenza, autoanalisi e valutazione critica delle proprie prassi operative, degli obiettivi pianificati, dei risultati conseguiti e delle criticità principali rilevate.



La pianificazione locale risulta avere un ruolo fondamentale nelle finalità del Consorzio che punta su di un processo partecipato e solidale che parte dalla conoscenza del territorio, della sua popolazione, dei fattori di rischio, delle risorse presenti, in grado di orientare la promozione di interventi e di servizi.

Viene richiesta un'operatività sempre più qualificata, adattiva ai processi innovativi, propositiva, di carattere Interistituzionale, in particolare in raccordo con i Comuni costituenti l'Ambito territoriale, che lavora per progetti e obiettivi.

L'analisi demografica di un territorio condotta annualmente, non può che comportare la rilevazione di variazioni di lieve entità, poiché è impensabile che nell'andamento demografico di una popolazione possano esserci cambiamenti sostanziali da un anno all'altro. I dati raccolti consentono di esprimere alcune valutazioni in merito alle dinamiche intervenute nella struttura della popolazione, nella popolazione immigrata, nello stato civile, nella struttura familiare, nel contesto economico e lavorativo. Tuttavia è possibile scorgere indicazioni utili per confermare linee di tendenza ovvero la nascita di fenomeni nuovi.

Il quadro demografico relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale di Fasano registra una popolazione residente totale di 81.548 abitanti, di cui 39.447 maschi e 42.101 femmine. Si rileva, pertanto, un incremento infinitesimo rispetto all'anno precedente (+0,07%), al 31 dicembre 2020, la popolazione residente era di 81.492 abitanti (+56 abitanti in un anno). Ad eccezione del Comune di Ostuni (+0,71%), si registra un costante trend negativo (-0,53% nel Comune di Cisternino, -0,26% nel Comune di Fasano) che, di pari passo con la tendenza nazionale di un Paese che comincia a declinare dal punto di vista demografico, porta alla luce fenomeni già noti che incidono su tale decremento, quali separazioni, scissioni di comodo, minor numero di nascite in generale (determinato, spesso, dall'insicurezza economica e precarietà lavorativa), allontanamento dei più giovani in cerca di indipendenza.

Popolazione residente 2021 – con raffronto 2021/2020 (Fonte Anagrafi Comunali)

Comuni	Pop. residente 2021	%	Uomini	%	Donne	%	Pop. Residente 2020	Raffronto 2021/2020
Cisternino	11.300	13,86%	5.431	13,77%	5.869	13,94%	11.360	-0,53%
Fasano	39.368	48,28%	19.208	48,69%	20.160	47,88%	39.469	-0,26%
Ostuni	30.880	37,87%	14.808	37,54%	16.072	38,17%	30.663	0,71%
Totale	81.548	100,00%	39.447	100,00%	42.101	100,00%	81.492	0,07%

La struttura per genere della popolazione residente nei comuni dell'Ambito si caratterizza per una maggiore presenza di donne, vale a dire il 51,68% del totale.



Prendendo in considerazione il dato delle nascite per Comune, si rilevano particolarità meritevoli di considerazione:

Nascite nel periodo 2021-2019 (Anagrafi Comunali)											
Comuni	nati 2021			nati 2020			nati 2019			Variaz. 2021/2020	Variaz. 2021/2019
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT		
Cisternino	27	22	49	31	34	65	28	23	51	-24,62%	-3,92%
Fasano	131	128	259	127	116	243	160	113	273	6,58%	-5,13%
Ostuni	84	83	167	72	87	159	97	100	197	5,03%	-15,23%
Totale	242	233	475	230	237	467	285	236	521	1,71%	-8,83%

Nel comune di Cisternino (49 nascite nel 2021) si registra, nelle annualità analizzate, una discreta flessione rispetto al 2020 (-24,62%), in lieve aumento le nascite nei Comuni di Ostuni (+5,03%) e Fasano (+6,58%).

Un maggior numero di nascite maschili caratterizza l'anno 2021 nei tre Comuni dell'Ambito (242 nascite maschili e 233 nascite femminili).

La distribuzione per classi di età della popolazione residente nell'anno 2021 è data dalla seguente tabella, nella quale non sono presenti variazioni di rilievo rispetto agli anni precedenti riguardo al trend per tutte le fasce d'età. In essa si evidenzia la maggiore concentrazione nel Comune di Fasano della fascia d'età dai 18 fino ai 64 anni (63,16% sul totale popolazione), di contro ad una minore presenza percentuale di anziani ultra-sessantacinquenni (22,22%), che risulta invece oltre il 25 % negli altri due Comuni (28,16 % Cisternino e 26,44% Ostuni).

Popolazione residente per classe di età (Anagrafi Comunali)									
Comuni	Pop. residente 2021	0-3 anni		4 - 17 anni		18-64 anni		oltre 65 anni	
		TOT	% su pop.	TOT	% su pop.	TOT	% su pop.	TOT	% su pop.
Cisternino	11.300	237	2,10%	1.229	10,88%	6.652	58,87%	3.182	28,16%
Fasano	39.368	1.127	2,86%	4.755	12,08%	24865	63,16%	8.746	22,22%
Ostuni	30.880	707	2,29%	3.408	11,04%	18.601	60,24%	8.164	26,44%
Totale	81.548	2.071	2,54%	9.392	11,52%	50.118	61,46%	20.092	24,64%

Significativo può essere il raffronto per classi di età per ciascun Comune, con le variazioni rispetto al 2020, come riportato nella tabella che segue:



CISTERNINO - Raffronto 2021/2020 per classi di età				FASANO - Raffronto 2021/2020 per classi di età				OSTUNI - Raffronto 2021/2020 per classi di età			
classi età	2021	2020	% +/-	classi età	2021	2020	% +/-	classi età	2021	2020	% +/-
0 - 3 anni	237	258	-8,14%	0 - 3 anni	1.127	1.175	-4,26%	0 - 3 anni	707	711	-0,56%
4 - 17 anni	1.229	1.246	-1,36%	4 - 17 anni	4.755	4.793	-0,79%	4 - 17 anni	3.408	3.465	-1,65%
18 - 64 anni	6.652	6.719	-1,00%	18 - 64 anni	24.865	25.021	-0,62%	18 - 64 anni	18.601	18.480	0,65%
oltre 65 anni	3.182	3.137	1,43%	oltre 65 anni	8.746	8.480	3,14%	oltre 65 anni	8.164	8.007	1,96%
TOTALE	11.300	11.360	-0,53%	TOTALE	39.493	39.469	0,06%	TOTALE	30.880	30.663	0,71%

Analizzando sinteticamente le variazioni nel breve periodo, tra il 2021 ed il 2020, i dati dei tre Comuni inducono ad alcune riflessioni: la classe di età 0 – 3 anni presenta una variazione a ribasso nei Comuni di Cisternino e Ostuni, indici sostanzialmente stabili per la classe seguente 4 – 17 anni e la classe 18 – 64 anni, mentre nell’ultima classe over 65 anni, i tre Comuni presentano un incremento (Cisternino +1,43%, Fasano +3,14% e Ostuni +1,96 %).

Nel periodo riportato nella tabella a seguire, si registra un aumento apprezzabile del numero di famiglie nel Comune di Ostuni (+3%), mentre nel Comune di Fasano e Cisternino i nuclei familiari sono sostanzialmente stabili rispetto agli anni precedenti. In termini assoluti, in totale, il numero di famiglie dell’Ambito è pari a 35.027. La composizione dei nuclei familiari è mediamente 2,37 componenti per nucleo, dato sostanzialmente equivalente a quello degli anni precedenti.

Nuclei familiari 2021			Nuclei familiari 2020			Nuclei familiari 2019			
Comuni	Nuclei familiari	Num. Componenti	Comuni	Nuclei familiari	Num. Componenti	Comuni	Nuclei familiari	Num. componenti	Variaz. +/- 2021-2020
Cisternino	5000	2,37	Cisternino	4969	2,38	Cisternino	4.971	2,36	0,62%
Fasano	16312	2,4	Fasano	16252	2,47	Fasano	16.093	2,48	0,37%
Ostuni	13715	2,35	Ostuni	13273	2,35	Ostuni	13.293	2,35	3%
Totale	35.027	2,37	Totale	34.494	2,4	Totale	34.357	2,39	1,52%

Rispetto alla composizione dei nuclei familiari è interessante un’analisi dei nuclei mono-componente, ovvero costituiti da una sola persona. Contrariamente agli anni passati, in cui si è verificato un generalizzato incremento, in questo ultimo anno i dati differiscono all’interno dei Comuni dell’Ambito rispetto al numero dei nuclei mono-componente: in particolare nel 2021 si rileva un aumento del 3% per il Comune di



Cisternino, più contenuto a Ostuni, dove l'incremento (2%) si attesta su 113 nuclei ed un decremento nel Comune di Fasano (-2%).

Famiglie monocomponenti (2021)				Famiglie monocomponenti (2020)				Variaz. +/- fam. Monoc. 2021/2020
Comuni	TOTALE 2021	Totale famiglie	% su tot fam.	Comuni	TOTALE 2020	Totale famiglie	% su tot fam.	
Cisternino	1768	5000	35,36%	Cisternino	1713	4969	34,47%	3%
Fasano	5177	16312	31,74%	Fasano	5280	16252	32,49%	-2%
Ostuni	4798	13715	34,98%	Ostuni	4685	13273	35,30%	2%
Totale	11.743	35.027	33,53%	Totale	11.678	34.494	33,86%	1%

Il primo dato in assoluto meritevole di commento è che il totale delle famiglie dell'Ambito con un solo genitore rappresenta oltre il 33% dell'insieme dei nuclei familiari, vale a dire 11.743 nuclei con figli su 35.027 famiglie. È comunque rilevante che le famiglie mono-componente rappresentino oltre un terzo del totale delle famiglie (rispettivamente 35,36% a Cisternino e 34,98% a Ostuni), mentre sono il 31,74% a Fasano, il cui numero in assoluto, pari a 5.177, è di poco superiore a quello di Ostuni (4.798). Si tratta di un fenomeno particolare, caratteristica tipica del nostro Ambito, condizionato molto probabilmente, oltre che da fattori demoscopici (il minor numero di figli per famiglia, l'aumento delle separazioni, figli che vanno a vivere da soli), da fattori di altra natura, fra i quali potrebbe avere una particolare incidenza l'*artificiosa scissione* dei nuclei familiari, in un territorio nel quale è fortemente radicata l'usanza della "seconda casa" come residenza estiva.

Ai fini della presente analisi, è di particolare rilevanza il dimensionamento della componente anziana della porzione di famiglie composte da una sola persona. Come si evidenzia nella tabella che segue, si tratta, quasi esattamente della metà del totale delle famiglie mono-componente (5.707 nuclei sul totale di 11.743), con una nettissima prevalenza femminile, pari circa ai tre quarti in ogni Comune: a Cisternino sono 653 le donne anziane che vivono da sole (contro 254 maschi) e a Ostuni sono 1.805 le donne anziane sole (contro 587 maschi). A Fasano si riscontrano 1.789 donne anziane con un'interfaccia di 619 uomini.

La distribuzione territoriale degli stessi nuclei assegna percentuali sostanzialmente invariate ai tre Comuni.



Famiglie monocomponenti oltre 65 anni (2021)					
Comuni	maschi	femmine	TOTALE 2021	% su tot fam.	% sul tot. Famiglie mono-componente
Cisternino	254	653	907	18,25%	51,30%
Fasano	619	1.789	2.408	14,82%	46,51%
Ostuni	587	1.805	2.392	18,02%	49,85%
Totale	1.460	4.247	5.707		

Per completare l'analisi della composizione delle famiglie, assume importanza approfondire dei dati relativi alle famiglie mono-genitoriali. Il primo dato in assoluto meritevole di commento è che il totale delle famiglie dell'Ambito con un solo genitore rappresenta poco più del 14% dell'insieme dei nuclei familiari, vale a dire 4.931 nuclei con figli su 35.027 famiglie. È un dato essenzialmente congruente a quello dell'anno 2020.

All'interno dell'Ambito, le famiglie con figli nel comune di Cisternino presentano una incidenza del 7,41% sul totale dei nuclei familiari; si registra dunque un decremento rispetto al 9,06% dell'anno 2020 e sempre nettamente inferiore rispetto alla situazione di Ostuni, dove le famiglie con un solo genitore sul totale delle famiglie rappresentano il 15,68%. Si registra invece un notevole incremento nel Comune di Fasano che, dall'incidenza dell'8,92 % dell'anno 2020, registra un 15,27% nell'anno 2021.

Famiglie mono-genitoriali (2021)											
Comuni	con figli			con minori			TOT. Nuclei familiari	TOT nuclei monop.	% fam. con minori su fam. monop.	% fam. con minori su fam. con figli	% fam. monopar. con figli su tot. nuclei fam.
	M	F	TOT	M	F	TOT					
Cisternino	54	314	368	14	83	97	5.000	1.768	5,49%	26,36%	7,41%
Fasano	ND	ND	2.482	ND	ND	978	16.312	5.177	18,89%	39,40%	15,27%
Ostuni	387	1.694	2.081	203	807	1010	13.715	4.798	21,05%	48,53%	15,68%
Totale	441	2008	4931	217	890	2085	35.027	11.743	44,32%	38,10%	14,08%

Di un certo interesse le percentuali di famiglie con minori su famiglie con figli: in particolare Ostuni marca quasi il 50% (48,53%) mentre la situazione complessiva nell'Ambito si assesta al 44,32%. Ed è significativa,



sul piano delle implicazioni per la programmazione sociale dell'Ambito, proprio l'analisi della situazione delle famiglie mono-genitoriali con figli minori a carico.

Famiglie monoparentali (2021)			Famiglie monoparentali (2020)			Variaz. 2021/2020	Variaz. 2021/2020
Comuni	con figli	con minori	Comuni	con figli	con minori	con figli	con minori
CISTERNINO	368	97	CISTERNINO	450	122	-18,22%	-20,49%
FASANO	2482	978	FASANO	1450	820	71,17%	19,27%
OSTUNI	2081	1010	OSTUNI	1935	938	7,55%	7,68%
TOTALE	4.931	2.085	TOTALE	3.835	1.880	28,58%	9,83%

In totale la presenza nel territorio dell'Ambito di nuclei costituiti da minori con un solo genitore è pari a 2.085 unità, che rappresenta, rispetto al 2020, un valore che si attesta al 9,83%, con Cisternino che fa rilevare un decremento per le famiglie con minori che passano da 122 a 97 (-20,49%).

Resta il fatto, già evidenziato nel passato, che il peso della presenza di questa particolare tipologia di nuclei familiari (ben oltre 2.000 famiglie mono-componente con figli minori), soprattutto quelli con i minori in carico, è correntemente riscontrato dai Servizi Sociali nella pratica quotidiana degli ultimi anni, per cui la programmazione dei servizi per l'infanzia non può permettersi di trascurare questi dati che riguardano una fascia di popolazione particolarmente debole e bisognosa di interventi.

Per completare l'analisi della composizione strutturale della popolazione non si può tralasciare dall'esame la componente legata all'immigrazione di stranieri che rappresenta il 3,21% del totale della popolazione, come si rileva dalla tabella che segue:

Comuni	Immigrati residenti anno 2021 (Anagrafi Com.)				Immigrati residenti anno 2020 (Anagrafi Com.)				Immigrati residenti anno 2019 (Anagrafi Com.)			
	M	F	TOT	% su pop. resid.	M	F	TOT	% su pop. resid.	M	F	TOT	% su pop. resid.
Cisternino	145	182	327	2,89%	136	164	300	2,64%	150	172	322	2,81%
Fasano	357	263	620	1,57%	278	213	491	1,24%	209	203	412	1,04%
Ostuni	856	813	1669	5,40%	673	717	1390	4,53%	889	757	1.646	5,31%
Totale	1.358	1.258	2.616	3,21%	1.087	1.094	2.181	2,68%	1.248	1.132	2.380	2,90%

Da rilevare un mutamento interessante quanto a presenze maschili e femminili, con un sorpasso notevole dei maschi presso il Comune di Fasano (357 contro 263) e di Ostuni (856 contro 813).

Oltretutto va detto che le cifre cui si fa riferimento dovrebbero essere ancor più ragguardevoli se si considera l'incidenza non irrilevante delle presenze non regolari, ovvero della presenza di badanti che, pur provenienti da paesi comunitari, sono legalmente presenti in Italia ma, per la temporaneità del loro soggiorno, non sono registrate all'anagrafe e tanto meno alla previdenza sociale. D'altro canto, già da alcuni anni vi è riscontro non solo della presenza (non sempre del tutto manifesta ed ufficiale dei migranti), quanto soprattutto della crescente domanda di servizi, a cominciare da quella più elementare della richiesta di informazioni e della conoscenza del territorio insieme alla mappatura dei servizi, registrata attraverso il lavoro svolto dallo Sportello di Ambito per l'immigrazione.

Nel prossimo futuro comincerà ad essere interessante rilevare il dato statistico della presenza di minori stranieri, figli dei migranti, ormai sempre più presenti nei nostri servizi scolastici e socio-assistenziali (centri diurni ed assistenza educativa domiciliare).

Il servizio "**Sportello Immigrati**" presente nei Comuni dell'Ambito, si è consolidato nel tempo, diventando un punto di riferimento per la popolazione straniera del territorio. Il servizio in parola si occupa di orientare e accompagnare i cittadini stranieri nella rete dei servizi del welfare, di informare l'utenza rispetto alle procedure giuridico-amministrative, di codificare i bisogni di soggetti particolarmente vulnerabili e dirigerli verso la successiva presa in carico da parte del Servizio Sociale Professionale. Particolare attenzione è stata dedicata all'elaborazione di progetti individuali volti a favorire l'integrazione sociale, educativa e professionale dei cittadini stranieri e soprattutto dei minori e dei ragazzi a rischio di dispersione scolastica.

Per l'anno 2021 è evidente un significativo aumento della domanda: gli sportelli immigrati hanno registrato 80 accessi, rispetto ai 47 dell'anno precedente. Si tratta prevalentemente di cittadini immigrati provenienti dall'Albania per i Comuni di Fasano e Cisternino, Marocco e Africa per il Comune di Ostuni.

Occorre evidenziare infine che, a partire dal 2020, è stato previsto un servizio di mediazione linguistica e culturale, attivabile al bisogno, che si pone l'obiettivo di facilitare la relazione tra migranti e istituzioni, non solo per favorire le fasi di accoglienza e integrazione del cittadino straniero, ma anche per aiutare i servizi pubblici e privati a superare la difficoltà di comunicazione con l'utenza immigrata.

Fenomeni sociali emergenti e maggiori fabbisogni

Un dato certo che emerge dall'analisi demografica appena condotta è quello dell'avvio del processo di invecchiamento progressivo della popolazione, la diminuzione costante delle nascite, la crescita di malattie gravi e invalidanti, l'incremento notevole di casi di disagio economico legati soprattutto all'andamento del mercato del lavoro, all'assenza o perdita di una occupazione. Il disagio riguarda, nello specifico, i seguenti aspetti:



- un gravoso carico derivato dal lavoro di cura che aumenta nelle famiglie per effetto della prolungata permanenza dei figli a casa e per la presenza di anziani e grandi anziani non in buona salute;
- la mancanza di lavoro (sia per coloro che sono in cerca di prima occupazione, sia per quelli che l'hanno persa) o la qualità del lavoro (in termini di ritmi elevati, precarietà, lavoro nero, pendolarismo, ecc.), nonché alla crisi derivante dalle conseguenze della pandemia;
- un basso livello di benessere psico-fisico, derivante da uno stato di salute non soddisfacente o da difficoltà di ordine psicologico;
- un senso di incertezza, determinato sia dalla situazione economica che rende gli individui e le famiglie insicuri sul futuro, tanto dall'assenza o carenza di punti di riferimento, che può provocare disorientamento;
- relazioni insoddisfacenti, sia intra-familiari (tra coniugi/conviventi, tra genitori e figli) che sociali (rapporti con amici, soddisfazione nel tempo libero, ecc.).

I fenomeni, anche assai diversi tra loro, sono accomunati dal fatto che riguardano tutta la popolazione e non soltanto specifici settori della società e della comunità del territorio o particolari fasce d'età.

A supporto di quanto detto, si è ritenuto utile reperire alcuni indicatori, in primis l'aumento dell'indice di povertà. Dal XXI Rapporto Caritas su povertà ed esclusione sociale, dal titolo "L'anello debole", emerge che la povertà assoluta nel 2021 conferma i suoi massimi storici toccati nel 2020, anno di inizio della **pandemia Covid**. I dati Caritas, in linea con la statistica pubblica, confermano che la povertà non sembra diminuire: dal 2020 al 2021 si è registrata una crescita del 7,7% del numero delle persone supportate, che ha riguardato soprattutto gli stranieri residenti nelle aree del Nord Italia. Le famiglie in povertà assoluta risultano 1.960.000, pari a 5.571.000 persone (il 9,4% della popolazione residente). L'incidenza si conferma più alta nel Mezzogiorno (10%, dal 9,4% del 2020), mentre scende in misura significativa al Nord, in particolare nel Nord-Ovest (6,7% da 7,9%).

Una quota consistente di famiglie dichiara che il Covid-19 ha comportato una perdita di reddito per il proprio nucleo familiare, l'11,3% ha avuto bisogno di ricorrere ad aiuti economici da parte di familiari o parenti (comportamento diffuso tra le famiglie del Mezzogiorno) ovvero a prestiti o finanziamenti bancari.

La presenza di figli minori continua ad essere un fattore che espone maggiormente le famiglie al disagio, infatti l'incidenza di povertà assoluta si conferma elevata per le famiglie con almeno un figlio minore. La percentuale è decisamente più bassa tra le famiglie con almeno un anziano, dato che conferma l'importante ruolo di protezione economica che i trasferimenti pensionistici assumono in ambito familiare. Valori elevati dell'incidenza di povertà assoluta si continuano a osservare tra le famiglie con persona di riferimento di 35-54 anni, dunque in piena età attiva, colpite in modo significativo dalla crisi nel 2020.

Dal rapporto emerge che non esiste una sola povertà: ce ne sono tante, acute dai disastrosi effetti della pandemia, ancora in corso, e dalle ripercussioni della vicina guerra in ucraina. Tra gli "anelli deboli", i giovani, colpiti da molte forme di povertà: dalla **povertà ereditaria**, che si trasmette "di padre in figlio" per cui occorrono almeno cinque generazioni per una persona che nasce in una famiglia povera per raggiungere



un livello medio di reddito; alla **povertà educativa**, tanto che solo l'8% dei giovani con genitori senza titolo superiore, riesce a ottenere un diploma universitario.

È inoltre **peggiorato il benessere psicologico dei ragazzi fra i 14 e i 19 anni**, che diventano anche più sedentari, con un aumento costante dell'obesità.

Solo nel 2021, quasi 2.800 centri di ascolto Caritas hanno effettuato oltre 1,5 milioni di interventi, per poco meno di 15 milioni di euro, con un aumento del 7,7% delle persone che hanno chiesto aiuto rispetto all'anno precedente. Anche nel 2022 i dati raccolti fino a oggi confermano questa tendenza. Non si tratta sempre di nuovi poveri, ma anche di persone che oscillano tra il dentro e fuori dallo stato di bisogno, tra questi coloro che, pur lavorando, sono poveri (*working poor*): oggi sono pari al 13% degli occupati. Il 23,6% di quanti si rivolgono ai centri di ascolto sono lavoratori poveri. Si rafforza nel 2021 la consueta correlazione tra stato di deprivazione e bassi livelli di istruzione. Cresce infatti il peso di chi possiede al massimo la licenza media, che passa dal 57,1% al 69,7%; tra loro si contano anche persone analfabete, senza alcun titolo di studio o con la sola licenza elementare. Nelle regioni insulari e del sud, dove lo ricordiamo c'è una maggiore incidenza di italiani, il dato arriva rispettivamente all'84,7% e al 75%. Il rischio di rimanere intrappolati in situazioni di vulnerabilità economica, per chi proviene da un contesto familiare di fragilità è di fatto molto alto. Il nesso tra condizione di vita degli assistiti Caritas e condizioni di partenza si palesa su vari fronti oltre a quello economico. In primis nell'istruzione. Le persone che vivono oggi in uno stato di povertà, nate tra il 1966 e il 1986, provengono per lo più da nuclei familiari con bassi titoli di studio, in alcuni casi senza qualifiche o addirittura analfabeti (oltre il 60% dei genitori possiede al massimo una licenza elementare). E sono proprio i figli delle persone meno istruite a interrompere gli studi prematuramente, fermandosi alla terza media e in taluni casi alla sola licenza elementare; al contrario, tra i figli di persone con un titolo di laurea, oltre la metà arriva ad un diploma di scuola media superiore o alla stessa laurea.

Nel 2021 è cresciuta l'incidenza dei disoccupati o inoccupati che passa dal 41% al 47,1%; parallelamente si contrae la quota degli occupati che scende dal 25% al 23,6%. Il fenomeno del lavoro precario e irregolare ha ulteriormente allargato la sfera della nuova povertà, attivando un circuito vizioso di mancato sviluppo complessivo del territorio. La situazione generalizzata di crisi e difficoltà occupazionale genera non solo assenza di reddito per le persone, ma anche processi di indebolimento del legame e del senso di integrazione sociale delle stesse, unitamente a processi di frustrazione personale ed indebolimento delle capacità e risorse personali di attivazione. I problemi relazionali e di disagio psicologico, sommati alla condizione socio-economica di base, alimentano l'atteggiamento assistenziale delle persone nei confronti dei servizi, mentre l'età avanzata o l'insorgere di problemi sanitari, spingono le situazioni verso la cronicizzazione, con un forte rischio di esclusione sociale.

Negli ultimi due anni sono praticamente raddoppiate le persone che hanno dovuto rinunciare a **visite specialistiche o esami diagnostici** di cui avevano bisogno a causa di problemi economici o per difficoltà di accesso ai servizi. Queste rinunce e il loro incremento destano preoccupazione, in quanto sottintendono un



rinvio delle prestazioni, che potrebbe da un lato comportare un futuro aumento delle richieste, con un forte impatto sulle liste di attesa, dall'altro causare incrementi in termini di mortalità evitabile per la mancata tempestività delle cure.

Emerge, dunque, un quadro in cui ai fattori fondamentali che determinano la trasmissione della povertà (educativa, lavorativa ed economica), si aggiungono la dimensione psicologica (bassa autostima, sfiducia, frustrazione, traumi, mancanza di speranza e progettualità, stile di vita familiare), conseguenza di un vissuto lungamente esposto alla povertà e una più ampia dimensione socio-culturale (territorialità, contesto familiare, individualismo, sfiducia nelle istituzioni e nella comunità, povertà culturale) che coinvolge tutta la società, ma si amplifica nelle fasce di popolazione in situazione di disagio.

La pandemia è stata ovviamente un fattore di accelerazione di accesso al **Reddito di Cittadinanza**, quale misura di contrasto alla povertà, finora percepito da 4,7 milioni di persone. Istituito con Decreto Legge n. 4 del 28/01/2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 26 del 28 marzo 2019, questa misura costituisce un livello essenziale delle prestazioni già contemplate dalla Legge Quadro n. 328/2000 quale misura unica nazionale di contrasto alla povertà e sostegno al reddito.

Il numero dei nuclei beneficiari RdC presenti nei tre Comuni dell'Ambito alla data del 31/12/2021, è di un totale di **1.474 domande**, a cui si aggiungono 187 domande di Pensione di Cittadinanza, ripartite come segue:

Numero domande RDC in gestione ai Comuni	Comune di Cisternino 72
	Comune di Fasano 468
	Comune di Ostuni 391

Numero di domande RDC in gestione ai CPI	Comune di Cisternino 38
	Comune di Fasano 246
	Comune di Ostuni 259

Numero domande RDC con Pensione di Cittadinanza	Comune di Cisternino 13
	Comune di Fasano 86
	Comune di Ostuni 88



Rispetto al 2020, le domande hanno registrato un netto aumento che ha segnatamente interessato chi un lavoro nei due anni precedenti lo aveva e lo ha perso.

L'analisi della platea dei beneficiari in carico dai servizi Sociali evidenzia alcuni dati significativi. Circa il 43% delle domande è costituito da nuclei monocomponente. Questo dato suggerisce che, assieme alla mancanza di lavoro, la solitudine e la mancanza di legami sociali sono elementi di fortissimo rischio di ricaduta in una situazione di povertà.

L'erogazione di servizi e interventi in forma associata, per il tramite del Consorzio, ha consentito nel tempo lo sviluppo ed il rafforzamento di modalità di **sostegno al reddito indirette** più che dirette, orientate ad una policy di erogazione di servizi, piuttosto che di trasferimenti monetari.

L'orientamento generale previsto dalla normativa di riferimento è infatti quello di accompagnare il sostegno economico, con un **progetto** concretamente orientato alla rimozione delle condizioni che sono alla radice della situazione di povertà.

La progettazione per la definizione del Patto per l'inclusione sociale nel Reddito di Cittadinanza (RdC) prende avvio dalla valutazione multidimensionale che è costituita dall'Analisi preliminare, in assenza di bisogni complessi, dall'Analisi preliminare e dal Quadro di analisi per i nuclei/i soggetti in cui emerge la necessità di realizzare un approfondimento sulla situazione della famiglia.

La definizione del Patto avviene con la più ampia partecipazione del nucleo familiare, facendo riferimento ad una o più aree di osservazione emerse come rilevanti nella valutazione multidimensionale.

Nei 3 Comuni dell'Ambito l'equipe è costituita da n.4 Assistenti Sociali, assunte a valere sulla QSFP, 2 educatori e 1 tecnico dell'inserimento lavorativo, assunti a valere sulle risorse Avviso1/2019 Pais. A queste risorse si aggiungono 3 Assistenti sociali di supporto all'attività di presa in carico dei nuclei RDC.

Gli elementi di base Patto, così come richiamati nell'art. 6, c. 2, del D.lgs. 147/2017 sono costituiti da: a) gli Obiettivi generali e i risultati specifici; b) i Sostegni di cui il nucleo necessita da parte dei servizi, nell'ambito di quelli disponibili nel territorio; c) gli Impegni a svolgere specifiche attività, a cui il beneficio economico è condizionato, da parte dei componenti il nucleo familiare.

I servizi per l'accesso e la valutazione e i sostegni specificati nel progetto personalizzato afferenti al sistema integrato dei servizi sociale sono quelli individuati dall'art 7 del D.lgs. 147/2017:

- Il segretariato sociale;
- Il servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale;
- Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui alle regolamentazioni regionali in attuazione dell'accordo del 22 gennaio 2015 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;
- Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
- Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità;



- Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare;
- Servizio di mediazione culturale;
- Servizio di pronto intervento sociale

Nell'ambito dei Patti per il lavoro e/o per l'inclusione sociale, i beneficiari RdC sono tenuti a svolgere Progetti Utili alla collettività (PUC) nel comune di residenza per almeno 8 ore settimanali. Oltre a un obbligo, i PUC rappresentano un'occasione di inclusione e crescita per i beneficiari e per la collettività:

- per i beneficiari, perché i progetti sono strutturati in coerenza con le competenze professionali del beneficiario, con quelle acquisite anche in altri contesti ed in base agli interessi e alle propensioni emerse nel corso dei colloqui;
- per la collettività, perché i PUC sono individuati a partire dai bisogni e dalle esigenze della comunità locale e sono intesi come complementari, a supporto e integrazione rispetto alle attività ordinariamente svolte dai Comuni e dagli Enti pubblici coinvolti.

Il 2021, con tutte le difficoltà legate alla crisi pandemica, è **stato l'anno in cui si sono implementati**, in maniera sempre più strutturata, **i progetti PUC** nei 3 Comuni dell'Ambito.

Le attività di coordinamento e monitoraggio dei singoli PUC sono svolte dai Comuni in loco, mentre resta al Consorzio per l'Inclusione e l'Integrazione Sociale (CIISAF) di Fasano-Ostuni-Cisternino, il raccordo e la supervisione delle attività. Questo Ente Consortile ha ritenuto prioritario attivarsi per la predisposizione ed attuazione di Progetti Utili alla Collettività, approvando i seguenti progetti:

1. **Amministrazione condivisa**: affiancamento al personale interno agli uffici comunali, in attività di accoglienza, orientamento di base ai servizi, di segreteria e di supporto generico agli uffici comunali;
2. **Verde Comune**: attività di cura, sistemazione, pulizia e valorizzazione del verde pubblico;
3. **Occhi vigili**: supporto per la sicurezza stradale e tutela del patrimonio pubblico, aggiuntivo e non sostitutivo di quello ordinariamente svolto dalla Polizia Municipale;
4. **Biblioattivi**: attività di salvaguardia e valorizzazione il patrimonio della Biblioteca Comunale;
5. **OrientAttivamente**: attività di custodia e portierato presso immobili pubblici e primo front office di orientamento agli uffici;
6. **Città in manutenzione**: attività di piccola manutenzione ordinaria degli immobili comunali e degli arredi urbani;
7. **Differenzio**: supporto alle attività di sensibilizzazione, promozione e corretta esecuzione della raccolta differenziata;
8. **Spiagge pulite**: attività di cura, sistemazione, pulizia e valorizzazione delle spiagge pubbliche;
9. **Volontari contro il Covid**: attività di supporto al mantenimento delle distanze sociali come previste protocolli sanitari contro la diffusione del virus;

La gran parte dei PUC, a titolarità comunale, oltre al supporto alle attività degli uffici (attività di accoglienza, orientamento di base ai servizi, segreteria e prenotazione degli appuntamenti), ha riguardato l'area di



gestione dell'emergenza sanitaria (verifica green pass, controllo della temperatura, regolazione dell'accesso agli uffici, ecc) e l'attività di custodia e piccola manutenzione degli edifici pubblici.

A questi progetti si aggiungono 7 progetti, tra Enti Pubblici e Soggetti del Terzo Settore, che hanno presentato manifestazione di interesse a realizzare in qualità di Partner per Progetti Utili alla Collettività, in ambito culturale, sociale, artistico, ambientale, formativo, di tutela dei beni comuni.

Nell'Ambito territoriale sociale di Fasano risultano attivati dal 2021, **114 PUC**, così distribuiti:

Comune di Cisternino				
Id Progetto	Titolo Progetto	Ente Gestore	Occupati Totali nel 2021	Ambito Tematico Principale
020740052020102728	Amministrazione condivisa-Cisternino	Comune di Cisternino	2	sociale
010740052021090941	AMICI DEI LIBRI	Ass. Poli.Giò	2	culturale
060740052020072901	Città in manutenzione - Cisternino	Comune di Cisternino	3	tutela dei beni comuni
020740052021051913	A scuola di accoglienza	A.P.S. Ideando	2	sociale
060740052021031901	Città in manutenzione 2-Cisternino	Comune di Cisternino	5	tutela dei beni comuni
020740052021092411	Occhi vigili	Comune di Cisternino	3	tutela dei beni comuni
060740052020092911	Occhi Vigili 2	Comune di Cisternino	2	tutela dei beni comuni
020740052021080332	Amministrazione Condivisa 2	Comune di Cisternino	6	sociale
060740052021121423	Città in manutenzione 3	Comune di Cisternino	1	tutela dei beni comuni
			26	

Comune di Fasano				
Id Progetto	Titolo Progetto	Ente Gestore	Occupati Totali nel 2021	Ambito Tematico Principale
020740072021071410	Qui con te	Parrocchia San Giovanni Battista	2	sociale
020740072021102935	Amministrazione Condivisa 3	Comune di Fasano	4	sociale
020740072021101503	Verde al centro	Occupazione e Solidarietà Soc.coop.soc.	1	sociale
010740072020120136	Biblioteca, patrimonio di tutti	Comune di Fasano	1	culturale
010740072021070818	Aperture del Museo della Casa Fasanese	Ass. U'Mbracchie	2	culturale



060740072020112002	Occhi vigili	Comune di Fasano	12	tutela dei beni comuni
020740072021042248	Amministrazione Condivisa 2	Comune di Fasano	13	sociale
060740072021060737	Volontari contro il Covid 2	Comune di Fasano	5	sociale
020740072021101416	Volontari contro il Covid 3	Comune di Fasano	2	sociale
050740072021111720	Scuola in sicurezza	1° Circolo didattico "Collodi"	4	formativo
020740072020090408	Volontari contro il Covid	Comune di Fasano	3	sociale
020740072020082612	Amministrazione condivisa - Fasano	Comune di Fasano	8	sociale
			57	

Comune di Ostuni				
Id Progetto	Titolo Progetto	Ente Gestore	Occupati Totali nel 2021	Ambito Tematico Principale
060740122021071216	Benvenuti 2	Comune di Ostuni	8	tutela dei beni comuni
040740122021121415	verde Comune 2	Comune di Ostuni	2	ambientale
020740122021070236	Col pollice verde	Fondazione Madonna Pellegrino	2	sociale
020740122021080329	Amministrazione Condivisa 2	Comune di Ostuni	5	sociale
060740122020102148	Benvenuti	Comune di Ostuni	9	tutela dei beni comuni
020740122020102142	Amministrazione condivisa - Ostuni	Comune di Ostuni	3	sociale
040740122020102736	Verde Comune	Comune di Ostuni	2	ambientale
			31	

La Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 - Legge di Bilancio 2022 - apporta alcune modifiche ed integrazioni alla misura del Reddito di Cittadinanza, che sarà abrogato il 1° gennaio 2024. Nelle more di un'organica riforma delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva, dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023, la misura del reddito di cittadinanza è riconosciuta nel limite massimo di 7 mensilità. Ciò ad eccezione dei nuclei familiari al cui interno vi sono persone con disabilità, minorenni o persone con almeno sessant'anni di età, per i quali la misura sarà riconosciuta fino al 31/12/2023.



Altra misura di contrasto alla povertà, destinata a tutte le persone e le famiglie pugliesi in condizioni di fragilità economica, è stata il **ReD 3.0 II edizione 2020**, introdotto dalla Regione Puglia, con Avviso Pubblico pubblicato sul BURP n. 93 del 25/06/2020.

Con il **Reddito di dignità** la Regione ha promosso dunque l'inclusione sociale attiva, integrando con un contributo economico i redditi dei cittadini in difficoltà non intercettati dal Reddito di Cittadinanza. Un modo di investire sulle capacità e sui desideri della popolazione di rimettersi in pista e generare al contempo valore per tutta la comunità.

La misura, adattata alle esigenze delle nuove categorie di fragili derivanti anche dal particolare momento storico dovuto alla crisi pandemica da contagio COVID_19, ha previsto attraverso la sottoscrizione di un Patto per l'Inclusione con il proprio Ambito territoriale, per il cittadino un'indennità economica di attivazione pari a 500 € per 12 mensilità.

Il patto ha previsto la presa in carico integrata da parte dei competenti servizi sociali del comune di residenza per la presenza di particolari e definite situazioni di fragilità all'interno del nucleo. Al beneficiario è richiesto di partecipare ad un tirocinio di inclusione presso aziende o enti pubblici del territorio, oppure ancora di aderire a progetti di cittadinanza attiva come ad esempio servizi di prossimità in collaborazione con i centri operativi comunali o la protezione civile, oppure azioni di pulizia spiagge, decoro urbano, manutenzione, ecc., oppure, ancora, beneficiare di formazione anche in modalità asincrona (formazione a distanza).

Le **domande presentate a livello di Ambito Territoriale sono state in totale 106**, di cui 101 presentate direttamente dai cittadini, registrandosi al portale regionale o recandosi presso i Caf e i patronati convenzionati con gli Ambiti Territoriali e n. 5 appartenenti alle Categorie Speciali (Donne vittime di violenza, Persone separate senza fissa dimora, persone senza dimora, Nuclei familiari con almeno un componente con disabilità), inserite d'ufficio dall'Ambito Territoriale di appartenenza. Nel dettaglio le domande presentate direttamente dal cittadino sono state n.106, domande Istruite (Ostuni 42, Fasano 51, Cisternino 13). Di queste, n. 100 domande ammesse (Ostuni 39, Fasano 49, Cisternino 12) e n. 6 non ammesse (Ostuni 3, Fasano 2, Cisternino 1).

Costante è stato il monitoraggio dei tirocini, con confronti a cadenza mensile sia con i tirocinanti che con le aziende ospitanti, dai quali sono emersi i punti di forza e i punti di debolezza dei beneficiari, alcuni dei quali alla prima esperienza lavorativa. Per alcuni progetti di tirocinio, vi è stata la rinuncia alla prosecuzione degli stessi, in quanto i beneficiari hanno avuto una proposta di lavoro dalle stesse aziende ospitanti.

A seguito di economie generatesi, relative a risorse POC 2014 – 2020 a valere sulla DGR n. 969 del 16/06/2021, con Atto Dirigenziale n. 39 del 25/01/2022, la Regione Puglia ha riaperto i termini di inserimento di ufficio, a partire dal 14.02.2022 da parte degli Ambiti territoriali, per le particolari categorie di utenti già prese in carico dai servizi sociali, le cd "Categorie Speciali". Le domande inserite d'ufficio sono state in totale 5, di cui una rinuncia, in collaborazione con il CAV – Centro Antiviolenza del territorio.



Gli obiettivi tematici afferenti a questa area tematica, così come anche indicati dal Piano Regionale delle Politiche Sociali e da perseguirsi nella strategia di Ambito per il consolidamento e lo sviluppo del Sistema di Welfare locale sono:

- a. potenziare reti *integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali (pronto intervento sociale, strutture di accoglienza e servizi per le povertà estreme), che a partire dal 2018 potranno beneficiare anche dell'apporto della rete per il contrasto degli sprechi alimentari e farmaceutici e il recupero delle eccedenze;*
- a. *costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati;*
- b. *sviluppare percorsi di innovazione sociale per il cohousing sociale, il social housing e il welfare comunitario per il coinvolgimento attivo di persone in condizioni di fragilità estrema.*

Al raggiungimento di tali obiettivi concorrono, per il nostro Ambito, gli Interventi e i Servizi previsti nelle Schede di Progettazione di Dettaglio di cui al Capitolo V alle quali si rimanda.

1.2. LO STATO DI SALUTE DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE ED UNA VALUTAZIONE DEL PRECEDENTE CICLO DI PROGRAMMAZIONE *(punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere)*

Il contesto in cui si inserisce la nuova programmazione è indubbiamente di straordinarietà ed estrema complessità alla luce della pandemia Covid-19. Le valutazioni che hanno portato alla stesura della nuova programmazione non potevano prescindere dal contesto pandemico che ha coinvolto e condizionato l'intera comunità e ci ha obbligato a riflettere su quali siano le risorse territoriali presenti. Una comunità coesa e solidale è in grado di mettere in campo un patrimonio di risorse, non quantificabile economicamente, ma indispensabile. La situazione di criticità ha visto coinvolti diversi soggetti di ogni settore, che hanno contribuito negli anni scorsi e contribuiranno in futuro alla realizzazione di quanto previsto nella nuova triennalità: il Terzo Settore, le Organizzazioni Sindacali, gli Enti religiosi e le Istituzioni tutte con il loro prezioso e quotidiano contributo. Lo stato di emergenza ha comportato evidenti criticità, oltre che sul piano sanitario e della salute pubblica, anche sulla tenuta complessiva della coesione sociale e del tessuto socio-economico, con importanti ripercussioni su tutta la filiera dei servizi sociali, assistenziali, educativi. La programmazione degli interventi e l'erogazione dei servizi hanno subito un'importante ripercussione dall'anno 2020 e tale crisi, inevitabilmente, influenzerà l'organizzazione dei servizi sociali nei prossimi anni da diversi punti di vista. In questo contesto, il nostro Ambito territoriale ha cercato di garantire la risposta locale ai bisogni sociali dei cittadini, impegnando persone e risorse economiche nel fronteggiare le emergenze nel periodo più acuto del *lock-down* e tutt'ora sta cercando di riattivare e rendere accessibili e mirati interventi e servizi rivolti alle persone con fragilità preesistenti e nuove alla luce dei nuovi scenari che si sono manifestati a seguito degli eventi accaduti.



Le **nuove emergenze sociali**, discusse nel corso dei tavoli di concertazione, sono legate alle forti difficoltà di carattere socio-economico, all'impoverimento delle famiglie, alle situazioni di incertezza generale e crisi del mercato di lavoro, all'aumento della disoccupazione femminile e giovanile, all'aumento delle crisi familiari, nonché delle situazioni di violenza intra-familiare, all'aumento delle problematiche legate alla salute mentale e alla tenuta psichica delle persone, al rischio di isolamento delle situazioni di grave fragilità.

Risulta del tutto evidente, anche dall'osservatorio delle attività svolte dal Consorzio nel biennio che si sta concludendo, che la pandemia ha determinato sul fronte della cittadinanza una **forte domanda di protezione sociale**, riposizionando, al centro dell'attenzione pubblica, il sistema dei sostegni alla popolazione anziana e fragile, in particolare per quanto riguarda i servizi residenziali e il potenziamento dei servizi socio sanitari territoriali.

Sebbene nel corso degli anni, specialmente durante le ultime due triennali, molto sia stato fatto nel tentativo di rafforzare la filiera dei servizi socio-assistenziali e nel mettere a sistema gli attori territoriali in una logica di rete, la crisi innescata dal Covid-19, ha mostrato ed amplificato la persistenza di problematiche che richiedono nuove soluzioni, riconducibili sia alla dimensione organizzativa (ruolo e struttura del Piano di Zona, collegamento con gli attori della rete e con la dimensione sanitaria, disponibilità di risorse economiche e umane, organizzazione delle competenze, ecc.) che a quella più propriamente legata ai servizi (lettura del bisogno, presa in carico, programmazione ed erogazione del servizio, valutazione, ecc.).

Va riscontrato che nella fase emergenziale, il servizio sociale si è trovato in particolare a rivedere completamente il rapporto con l'utenza/cittadinanza e le interazioni con colleghi, attraverso nuove modalità di collaborazione con l'utilizzo di piattaforme digitali. L'art. 47 del decreto legge n. 18/2020 ha lasciato ampia libertà alle singole amministrazioni di scegliere le modalità attuative dei servizi. In moltissimi casi, questo ha determinato, nella realtà dei fatti, un massiccio utilizzo della modalità *smart-working*, con l'impossibilità concreta di effettuare gli interventi domiciliari necessari nonché avere un contatto diretto con la persona. Il reale impatto di questa diversa modalità di approccio ai servizi sociali, comune a molte realtà su tutto il territorio nazionale, potrà essere verificato solo in futuro, a seguito di una valutazione retrospettiva. Al contempo, la modalità di lavoro da remoto, oltre ad alcune limitazioni legate intrinsecamente a questa modalità lavorativa, ha evidenziato una serie di possibili vantaggi non trascurabili che, una volta terminata l'emergenza, le varie istituzioni dovrebbero ben ponderare. Queste, se supportate da adeguati strumenti tecnologici che mitighino o eliminino gli svantaggi associati a una mancata operatività in presenza, potrebbero costituire un nuovo modo di erogare i servizi sociali, con vantaggi per le organizzazioni (in termini di costi), per gli operatori (in termini di minore stress e migliore logistica), nonché per gli utenti (in termini di maggiore efficacia e frequenza del servizio).

L'emergenza Covid-19 ha messo la popolazione mondiale in uno stato di allerta, sia dal punto di vista sanitario sia dal punto di vista economico, con significative ricadute in ambito sociale, che hanno principalmente coinvolto le fasce di popolazione che già vivevano in condizioni di bisogno, di povertà, di



isolamento o malattia. Ad essi si sono aggiunti altri milioni di persone che stanno affrontando all'improvviso incertezze e difficoltà gravi e inaspettate. Tutti i Paesi sono stati chiamati a grandi sforzi per contrastare la diffusione pandemica, rafforzando le misure preventive, attivandosi per individuare ed isolare i casi, mettere in campo adeguate procedure gestionali e di contenimento. L'Italia, primo paese occidentale ad affrontare l'emergenza, ha risposto con l'introduzione di molteplici ordinanze restrittive, tese a limitare al massimo la diffusione dell'epidemia, che hanno mutato le condizioni di vita, lavorative e di relazione dell'intera popolazione, stravolgendo in pochi giorni ogni quotidianità.

Pertanto, nel prossimo triennio la programmazione sociale definita dall'Ambito è inevitabilmente e fortemente condizionata dall'impatto dell'avvenuta pandemia sul sistema sociale oltreché socio-sanitario.

Tale impatto avrà, in un'ottica di medio-lungo periodo, ripercussioni in relazione alla riorganizzazione e la programmazione dei servizi come risposta immediata alle ricadute sociali; inoltre, in un'ottica di medio-lungo periodo, produrrà cambiamenti che verranno innescati nella programmazione e nella costruzione del *welfare locale* in risposta a bisogni e fragilità nuove.

La proposta della programmazione del Piano di Zona 2022/2024, infatti, dovrà cogliere la sfida di un'armonizzazione degli interventi di carattere sociale in un'ottica di sempre maggiore integrazione con il sistema sociosanitario.

Il Consorzio vive un periodo di grandi trasformazioni attraverso il coinvolgimento e la partecipazione del territorio, una migliore organizzazione del personale a disposizione e un'attività di monitoraggio dei servizi erogati, allo scopo di razionalizzare la spesa (riducendo, dunque, eventuali sprechi) e puntando a garantire la massima qualità dei servizi.

Nella realizzazione del nuovo Piano di Zona 2022-2024 si è attivato il coinvolgimento degli attori locali e la partecipazione del territorio, soggetti questi che, meglio di chiunque altro, conoscono bene i punti di forza e di debolezza del tessuto sociale e le sue esigenze. Il Sistema integrato dei servizi sul territorio ottiene, difatti, migliori risultati attraverso una maggiore apertura nel processo di elaborazione delle politiche sociali sul territorio, ciò permette una ampia partecipazione dei soggetti coinvolti e politicamente più significativa per la definizione e presentazione delle scelte in campo sociale e che puntano al soddisfacimento degli interessi dei cittadini e degli enti coinvolti.

Il principio di condivisione è considerevolmente acquisito all'interno della rete dei servizi sociali dell'Ambito, che ha incentivato e continuerà ad incentivare l'adozione di una modalità di coordinazione dell'agire sul territorio, secondo i principi cardine di efficienza, trasparenza, sostenibilità e democrazia, per poter realizzare una partecipazione attiva delle Comunità Locali ai processi del sistema.

Al fine di includere tutti i componenti nella disamina dei problemi del territorio, ruolo importante è riconosciuto dal CIISAF al Terzo Settore, col quale si è instaurato un rapporto chiaro relativamente alla distribuzione dei ruoli, ai compiti ed impegni nell'elaborazione delle politiche rispetto agli obiettivi di servizio da raggiungere attraverso lo strumento della Cabina di Regia. È, infatti, consapevolezza diffusa che



la definizione delle competenze e la distinzione chiara dei ruoli tra gli attori coinvolti sia a livello politico che gestionale, unitamente alla collaborazione istituzionale, rappresenta l'elemento di funzionamento della gestione associata da perseguire nonostante le difficoltà, di diverso tenore, che vi si possono frapporre.

Il protocollo di Intesa con la Asl è certamente un punto di forza, atteso che l'integrazione socio-sanitaria è, a buon diritto, considerata l'unico mezzo per superare l'approccio settoriale (aspetto sociale e aspetto sanitario distinti) che abbia lo scopo di una presa in carico globale della persona. Il Distretto rappresenta lo spazio amministrativo-gestionale finalizzato al conseguimento degli obiettivi comuni di salute e benessere dei cittadini.

In questo ciclo di programmazione si sono consolidati i percorsi e l'attuazione dei Servizi del Welfare d'accesso (Segretariato sociale/PUA) e domiciliari rivolti a minori, anziani e disabili. Servizi domiciliari ritenuti ormai essenziali e presenti nei tre Comuni consorziati in maniera proporzionale rispetto al fabbisogno della popolazione, offrendo all'utenza interventi sempre più professionali e rispondenti ai bisogni ed in continuità con quanto sperimentato nelle annualità precedenti.

L'Assemblea del Consorzio CIISAF, con Deliberazione n. 9 del 30 Novembre 2017, ha approvato il Regolamento per l'accesso ai servizi domiciliari ADE-SAD per disciplinare il funzionamento dei servizi di assistenza domiciliare a livello di Ambito Territoriale. La presenza di un regolamento specifico consente un'attenzione più adeguata a tutti i processi che caratterizzano il servizio nella sua interezza.

L'Ambito ha provveduto a rafforzare la propria offerta sociale sul territorio anche con il potenziamento della rete dei Servizi di Educativa Domiciliare, il potenziamento e qualificazione dei servizi per la prima infanzia (Progetto P.I.P.P.I.), il consolidamento della rete integrata dei servizi relativi alla salute mentale ed alle dipendenze patologiche.

Analisi dei servizi attivati nel territorio dell'Ambito

In questa sede si rinvia all'analisi più dettagliata elaborata in sede di Relazione sociale 2021, nella quale sono riportati i risultati del monitoraggio dei servizi realizzati e previsti nel PdZ 2018/2020, che rappresentano un elemento di qualificazione del sistema delle politiche sociali locali, proteso a garantire in maniera omogenea, su tutto il territorio, risposte adeguate ai bisogni espressi, attraverso l'attivazione dei servizi alla persona e gli interventi sociali previsti dal presente Piano di Zona.

Di seguito si riportano le tavole riepilogative dei servizi attivati e del monitoraggio dei medesimi, dal quale si può desumere lo stato di raggiungimento degli obiettivi di servizio del IV Piano di Zona 2018/2020, prorogato per l'annualità 2021. I suddetti costituiscono il punto di arrivo e di partenza del V ciclo di programmazione:



Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Articolo R. R. 4/2007	Destinatari finali	Obiettivo di servizio (indicatore)	% valore raggiunto
Servizio sociale professionale e welfare d'accesso	Consolidamento e potenziamento organizzazione Servizio Sociale Professionale di Ambito	Art. 86	Popolazione residente Nuclei familiari Altre istituzioni pubbliche Erogatori dei servizi	n. Assistenti sociali in servizio/numero abitanti	70%
	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Segretariato Sociale	Art. 83	Popolazione residente Nuclei familiari	n. sportelli di segretariato sociale (integrato nei PUA nei Comuni) /numero abitanti	100%
	Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Sociali	Art. 84	Popolazione residente Nuclei familiari	n. sportelli sociali attivi (anche con convenzioni con soggetti del III settore e patronati) /numero abitanti	0%
	Potenziamento e consolidamento della rete delle Porte Uniche di Accesso	Art. 3	Popolazione residente	n. PUA/Ambito	100%
	Strutturazione, funzionamento, sviluppo e consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	Art. 3	Persone non autosufficienti	n. UVM/Ambito	100%
	Consolidamento e potenziamento dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale	Art. 108	Persone straniere immigrate	n. servizio-sportello/ambito	100%
Servizi inerenti ai problemi abitativi Adulti in difficoltà	Consolidamento servizio Mensa sociale Attivazione servizio di pronta accoglienza	Art. 76	Persone in difficoltà economica e/o	n. persone prese in carico	100%



	(Alloggio sociale per adulti in difficoltà) (Centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora)		temporaneamente prive di adeguata collocazione abitativa		
Servizi domiciliari	Consolidamento e potenziamento rete servizi di educativa domiciliare (ADE) Prosecuzione sperimentazione del Programma di intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I. 9)	Art. 87	Nuclei familiari Minori a rischio di disagio	n. nuclei presi in carico con equipe ADE/nuclei familiari residenti	100%
	Potenziamento e qualificazione del servizio assistenza domiciliare (SAD) e Buoni Servizi Anziani-disabili	Art. 87	Persone con disabilità e loro famiglie Persone anziane con ridotta autonomia	n. persone beneficiarie/n. persone aventi diritto	100%
	Potenziamento e qualificazione servizio assistenza domiciliare integrata (ADI) prestazioni socio sanitarie integrate con presa in carico di Equipe integrate per ADI	Art. 88	Anziani non autosufficienti Disabili gravi	n. utenti presi in carico con ADI ovvero con prestazioni sanitarie	100%
Servizi comunitari a ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento rete Centri aperti polivalenti per minori	Art. 104	Minori	n. strutture-utenti/n. abitanti	50%



	Potenziamento e consolidamento rete Centri sociali polivalenti per persone disabili	Art. 105	Personne con disabilità e loro famiglie	n. strutture-utenti/n. abitanti	100%
	Potenziamento e consolidamento rete centri diurni socioeducativi riabilitativi	Ex Art. 60 ovvero R.R. n. 5/2019 Art. 3	Disabili minori e adulti (fino a 64 anni) Pazienti psichiatrici stabilizzati (fino a 64 anni)	n. Centri/n. abitanti	100%
	Consolidamento e potenziamento servizi per l'integrazione scolastica minori con disabilità (equipe per l'assistenza specialistica disabili) e servizio trasporto disabili	Art. 92	Minori con disabilità	n. operatori addetti/utenti aventi diritto	100%
	Consolidamento Centro Antiviolenza (CAV)	Art. 107	Donne e minori vittime di abusi e violenze	n. equipe/ambito	100%
Servizi per la Prima Infanzia	Potenziamento e qualificazione regionale servizi prima infanzia	Art. 53	Bambini 0-36 mesi -Donne e giovani coppie	% Comuni /Regione	100%
		Art. 53	Bambini 0-36 mesi Donne e giovani coppie	n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi	100%
	Potenziamento delle forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia	Art. 102	Nuclei familiari con figli 0-36 mesi	% famiglie/ nuclei familiari con bambini 0-36 mesi	70%
Servizi e strutture residenziali	Promozione rete strutture residenziali per persone senza il supporto familiare	Artt. 57 e 58	Disabili senza il supporto familiare	n. Dopo di noi/ Ambito	0%
	Sviluppo della rete dei servizi Case per la vita e/o case famiglia con servizi per l'autonomia	Art. 70	Disabili psichici e pazienti psichiatrici stabilizzati	n. Strutture /ambito	100%



Misure a sostegno delle responsabilità familiari	Anziani non autosufficienti	Art. 65 ex 66 ovvero R.R. n. 4/2019	Anziani non autosufficienti	n. Strutture/ambito	100%
	Sviluppo Centro Servizi per le famiglie	Art. 93	Nuclei familiari	Sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'Ambito	100%
	Prosecuzione della sperimentazione Progetto "Care Leavers"		Ragazzi che al compimento della maggiore età vivono fuori dalla propria famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria che li abbia collocati in comunità residenziali o in affido etero-familiare	Accompagnamento nei percorsi di autonomia individuale e sociale, inserimento-reinserimento lavorativo	50%

La dotazione infrastrutturale

La dotazione infrastrutturale presente sul territorio dell'Ambito è sufficientemente articolata con servizi che abbracciano le diverse aree di intervento e i bisogni della popolazione. La rete pubblica e privata è ben integrata e in comunicazione continua tra loro, grazie alla regia e al coordinamento del Consorzio CIISAF, che negli anni ha consolidato la sua presenza sul territorio.

La rete locale dei servizi e delle strutture residenziali e semiresidenziali rappresenta una risorsa significativa per il territorio di Ambito, rispetto ai molteplici e mutevoli bisogni delle famiglie. Si evidenzia che, nel corso dell'ultimo triennio, l'assetto dei servizi alla persona è andato implementandosi attraverso gli interventi infrastrutturali che hanno riguardato sia l'adeguamento dei servizi e delle strutture ai nuovi standard strutturali organizzativi e funzionali fissati dal R.R. n.4/2007, che l'attivazione di nuove strutture.

La presenza sul territorio dell'Ambito delle Istituzioni di interesse pubblico è sufficientemente articolata cosicché sono a disposizione della popolazione i principali uffici e servizi che operano nel settore della sicurezza, del lavoro, dell'istruzione, con i quali i servizi sociali stabiliscono rapporti di collaborazione.

Diverse sono le occasioni di confronto e incontro su varie tematiche, in particolare nell'ultimo anno sono stati di interesse prevalente i temi della povertà in tutte le sue forme (educativa, lavorativa, abitativa, reddituale). Sono nati molteplici partenariati con le associazioni presenti sul territorio che hanno agevolato maggiore conoscenza dell'offerta e della domanda, aspetti necessari per la riprogrammazione di interventi



vicini ai bisogni del territorio.

Le scuole inoltre hanno favorito la lettura delle esigenze educative dei ragazzi e indirizzato gli interventi di supporto psicoeducativo, contribuendo, inoltre, a dare un importante supporto alla condizione di disabilità e all'integrazione scolastica.

I **servizi della pubblica istruzione** nel nostro territorio, coprono l'intera gamma dell'attuale offerta formativa statale con la presenza di tutte le tipologie di Scuole: le scuole primarie e secondarie del I° ciclo con un Istituto Comprensivo a Cisternino, 2 circoli didattici ed una scuola media a Ostuni; 3 Circoli didattici e 3 scuole secondarie di primo grado a Fasano; le scuole secondarie superiori con il Liceo Polivalente a Cisternino, 2 istituti professionali, il liceo scientifico e l'istituto tecnico commerciale a Fasano, i licei classico- scientifico, gli istituti tecnici industriale-agrario ed il commerciale-geometri ad Ostuni.

Sono presenti inoltre diversi Enti che si occupano della formazione professionale con corsi per adulti o in favore di coloro che non hanno completato il percorso scolastico.

Molto ben sviluppate anche le **istituzioni culturali** in quanto in tutte le città sono molto attive e frequentate le biblioteche comunali, la biblioteca diocesana (Ostuni), il museo (comunale a Ostuni e statale a Fasano), gli archivi storici, biblioteca comunale data in gestione a Ente di Terzo Settore (Cisternino). Attiva è la presenza anche degli oratori parrocchiani. Il loro contributo è fondamentale per la vicinanza alle fasce più deboli della popolazione (minori e famiglie in difficoltà per l'organizzazione di attività ludico-ricreative, formative e di sostegno).

Concorrono a promuovere la cultura e l'inserimento degli anziani nella vita sociale e culturale le **Università della terza età**, centri culturali riconosciuti dalle Regioni. L'offerta formativa è molto variegata e spesso si rifà direttamente alla realtà sociale nelle quali queste ultime hanno la loro sede. I corsi vengono tenuti da laureati, o professionisti del settore, ed al loro termine sono previste dei veri e propri esami. Non ci sono inoltre limiti di età, in media gli studenti hanno tra i 50 e i 70 anni. Le università della terza età sono presenti su tutto il territorio dell'Ambito.

Nell'ambito **dell'area della sicurezza**, sono invece operativi un Commissariato di Pubblica Sicurezza (Ostuni), un Comando di Compagnia dei Carabinieri (Fasano con ulteriore sede operativa in Cisternino), due comandi di Compagnia della Guardia di Finanza (Fasano e Ostuni), un Distaccamento della Polizia Stradale (Fasano), mentre in quella del lavoro è operativo il Centro Territoriale per l'Impiego (Ostuni).

La rete territoriale dei **servizi socio-sanitari** a livello distrettuale, copre tutti i comuni dell'Ambito, sia come articolazione della presenza delle sedi del Distretto, che fungono anche da Porta Unica di Accesso alle prestazioni sia sanitarie che socio-sanitarie, sia come servizi, con:

- 3 consultori familiari;



- 2 Ser.D;
- 1 CSM;
- 1 NIAT.

Nel territorio dell'Ambito, la dotazione di infrastrutture sociali e socio-sanitarie può ritenersi abbastanza sviluppata.

Di seguito la descrizione dell'esistente per aree di intervento:

Anziani

Nell'area anziani e non autosufficienti sono presenti le seguenti strutture:

Pubbliche:

- o 1 CASA DI RIPOSO art.65 R.R.4/2007 (Pinto- Ostuni);
- o 1 RSSA ex art.66 R.R.4/2007 – RSA art .2 R.R.4/2019 (Pinto - Ostuni);
- o 1 ASP Terra di Brindisi – Canonico Nicola Latorre & Canonico Luigi Rossini (Fasano)

Private:

- o 3 RSSA residenza socio-sanitaria assistenziale ex art.66 R.R.4/2007 – Art.2 RSA R.R.4/2019 (Fasano: ASP Rossini – Sancta Maria Regina Pacis; Ostuni Villa Nazareth);
- o 1 residenza sociale assistenziale RSOA art. 67 R.R. 4/2007- Il Focolare (Ostuni);
- o 1 residenza sociale assistenziale RSOA art.65 R.R.4/2007 - Don Angelo Sabatelli (Fasano);
- o 1 casa di riposo art.65 R.R. 4/2007- Il Focolare (Ostuni);
- o 1 residenza sociale assistenziale per anziani RSOA art. 67 R.R./2007- Villa Valente (Ostuni);
- o Casa alloggio art 64 R.R.4/2007- Valle d'Itria – Cisternino.

Da rilevare che in Ostuni opera anche una RSA Medihospes, per quanto essa sia una struttura sanitaria.

Disabili

Il Consorzio CIISAF offre e garantisce un sistema strutturato di servizi, alcuni dei quali in sinergia con la ASL, rivolto ad offrire prestazioni adeguate e pertinenti al bisogno rilevato nell'area della disabilità, della non autosufficienza e dell'invecchiamento.

L'obiettivo perseguito è quello di incrementare la capacità e sostenibilità di presa in carico territoriale, alternativa alla istituzionalizzazione sia residenziale che semiresidenziale, di consolidare ed ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socioassistenziale e socio-sanitario, di monitorare l'appropriatezza nella erogazione delle prestazioni socio sanitarie, di ridurre i ricoveri ospedalieri, di promuovere la personalizzazione della cura e il sostegno concreto al ruolo centrale della famiglia nei percorsi di cura.

In quest'area tematica rientrano i seguenti servizi-prestazioni:

- o *PRO.Vi;*
- o *Dopo di Noi;*
- o *Servizio di integrazione scolastica ed extrascolastica alunni diversamente abili;*
- o *Buoni Servizio Anziani e Disabili;*



- o *SAD – Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale;*
- o *ADI-Assistenza Domiciliare Integrata;*
- o *Porta Unica di Accesso e Unità di Valutazione Multidimensionale;*
- o *Strutture residenziali anziani disabili;*
- o *Centro diurno polivalente per disabili;*
- o *Care giver.*

Servizi di sostegno nell'area della disabilità mentale

La disabilità è un fenomeno complesso che incide notevolmente sulle famiglie sulle quali grava la maggior parte del carico di cura. **La disabilità mentale**, in particolare, condiziona le relazioni sociali e il benessere generale delle famiglie (oltre che dell'individuo stesso) con effetti psicologici sulla funzione genitoriale, sull'attività professionale, sulle relazioni extra-personali che possono causare isolamento, “esclusione sociale” con la conseguente espulsione dalla vita sociale e relazionale.

I Servizi Sociali del nostro territorio, di concerto con i servizi specifici, accolgono e si confrontano con la disabilità mentale, attivandosi per una decodifica del bisogno sociale a volte inespresso non solo delle persone con disabilità mentale, ma anche delle loro famiglie quali portatrici di bisogni, ma anche di potenziali risorse da indirizzare in un percorso di presa in carico multidimensionale.

In quest'area sono indispensabili interventi ad elevata integrazione socio-sanitaria per affrontare questa forma particolare di disabilità, anche per la valutazione in itinere del progetto, se si vuole aspirare concretamente a un miglioramento della qualità di vita della persona e di tutti i componenti del nucleo familiare.

Il CIISAF in merito garantisce la quota sociale della retta di inserimento nelle strutture, gestite dalla ASL, presenti nel territorio dell'Ambito e nella prossima programmazione è prevista l'attivazione dell'Home Maker Psichiatrico, servizio di assistenza domiciliare per persone affette da disabilità mentale, in collaborazione con la ASL (come da scheda di progettazione di dettaglio).

Nell'area disabili sono presenti nell'Ambito Territoriale BR2, le strutture di seguito indicate:

Publiche:

- o 1 centro sociale polivalente per disabili -art.105 R.R.4/2007- Il Grillo parlante (Cisternino);
- o 1 centro sociale polivalente per disabili -art.105 R.R.4/2007- Arcobaleno (Ostuni);
- o 1 centro sociale polivalente per disabili – art.105- art.91 R.R. 4/2007- C. da Scanzossa (Fasano)

Private:

- o 1 comunità socio-riabilitativa per adulti – art. 57 r.R.4/2007- Oltre la Siepe - (Fasano);
- o 1 RSSA per disabili – art.58 R.R.4/2007 Villa Nazareth (Ostuni);
- o 2 centri diurni socio educativo riabilitativi ex art. 60 R.R.4/2007 – RSA Art.2 R.R. n.5/2019 (Oltre Gli Orizzonti a Fasano-Villa Nazareth a Ostuni);
- o 1 casa per la vita art. 70 R.R.4/2007 (Cisternino);



- o 1 Centro diurno integrato per le demenze - art. 60 ter – san Francesco di Paola (Ostuni);
- o 1 servizio “tutor” ex art.91 R.R. 4/2007 (Ostuni).

Minori

L'articolazione dei sistemi dei servizi afferenti a questa area tematica intende garantire un'adeguata rete di servizi per la prima infanzia in coerenza agli standard strutturali, organizzativi e qualitativi previsti dalla normativa regionale vigente e a sostegno della genitorialità al fine di favorire, tra l'altro, la conciliazione dei tempi vita-lavoro.

Il CIISAF garantisce, inoltre, una rete di servizi a supporto delle responsabilità genitoriali, della relazione genitori-figli, della tutela dei diritti dei minori.

Centrale risulta la necessità di promuovere la famiglia come risorsa, assicurando il sostegno specialistico nei momenti di crisi, con specifico riferimento al sostegno delle responsabilità genitoriali, alla promozione e tutela dei diritti dei minori, al superamento delle difficoltà di natura socio-economica, al potenziamento dei percorsi di affidamento familiare, al fine di invertire la tendenza tra accoglienza residenziale e accoglienza familiare dei minori fuori famiglia.

In quest'area tematica rientrano i seguenti servizi-prestazioni:

- Asilo Nido;
- Servizio di Assistenza Domiciliare di Educativa (A.D.E);
- Ludoteche;
- Centro Servizi per le Famiglie;
- Affidamento Familiare - Contributi economici alle Famiglie Affidatarie;
- Interventi Indifferibili Minori Fuori Famiglia;
- Centro socio-educativo diurno per Minori;
- Comunità educativa;
- P.I.P.P.I. 11;
- Care Leavers.

Nell'area minori sono presenti le seguenti strutture:

Pubbliche:

- 3 asili nido art.53 R.R.4/2007 (1 Fasano -1 Ostuni- 1 Cisternino);
- 1 centro socio educativi diurno art.52 R.R. 4/2007 (Fasano - ASP Latorre);
- 2 ludoteche art. 89 R.R. n. 4/2007 (Ostuni e Cisternino);
- 1 comunità art. 48 R.R. n. 4/2007 (Ostuni).

Private:

- 1 asilo nido art.53 R.R. n. 4/2007 a Cisternino;
- 7 asili nido art.53 R.R. n. 4/2007 a Fasano;
- 3 asili nido art.53 R.R. n. 4/2007 a Ostuni;



- 5 comunità educative per minori art. 48 R.R.4/2007 (4 Fasano -1 Cisternino);
- 3 centri socio educativo diurno art. 52 R.R. n. 4/2007 (1 Cisternino -1 Fasano – 1 Ostuni);
- 8 comunità familiari art. 47 R.R. n. 4/2007 (Ostuni villaggio SOS);
- 3 Ludoteche Art. 89 R.R. n. 4/2007 (1 Cisternino, 1 Fasano, 1 Ostuni);
- 1 centro aperto polivalente minori art. 104 R.R. n. 4/2007 (Cisternino);
- 3 Centri ludici per la prima infanzia art. 90 R.R. n. 4/2007 (1 Fasano, 1 a Pezze di Greco, 1 Cisternino);

Servizi del Welfare d'accesso

- 3 Centri Servizi per le Famiglie art.93 R.R. n. 4/2007 (Cisternino – Fasano- Ostuni);
- 3 sportelli di integrazione socio sanitaria e culturale degli immigrati art.93 R.R. n. 4/2007 (Cisternino – Fasano- Ostuni);
- 1 Centro anti violenza art.107 R.R.4/2007 a valenza di Ambito.

Le strutture sopra riportate sono tutte autorizzate al funzionamento ai sensi dell'art. 49 della L. R. n. 19/2006 e ss.mm.ii., iscritte nel Registro regionale delle strutture e dei servizi.

L'Ambito, nell'accogliere la domanda di prestazioni, è largamente autosufficiente rispetto alla capacità della propria dotazione infrastrutturale di strutture e servizi, pubblica e privata.

Il ricorso ad inserimenti in strutture collocate fuori del territorio è piuttosto limitato. Il suddetto collocamento, dovuto essenzialmente ad esigenze specifiche, riguarda le tre tipologie di utenza anziani, disabili e minori, e, in tal caso, l'Ambito e i comuni sostengono le quote di compartecipazione alle rette di ricovero.

Le nuove sperimentazioni, quali P.I.P.P.I. e gli interventi a realizzarsi a valere sulle risorse PNRR, sono tutte orientate verso la de istituzionalizzazione dell'utente e l'attivazione di servizi e azioni finalizzate al raggiungimento ed al mantenimento dell'autonomia dell'individuo in ambienti quanto più possibile idonei rispetto alle diverse forme di disabilità e adeguati al mantenimento dei rapporti familiari.

1.3 IL LIVELLO DI AVANZAMENTO DELLA SPESA PROGRAMMATA CON IL PRECEDENTE PIANO SOCIALE DI ZONA (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021)

Con riferimento alle risorse programmate nel precedente Piano di Zona 2018-2020, compresa l'annualità 2021, si riporta di seguito dettaglio delle schede Budget allegate alla rendicontazione per il triennio 2018-2020 e per l'annualità 2021:



BUDGET COMPLESSIVO PROGRAMMATO PER IL TRIENNIO 2018-2020
(aggiornato all'annualità 2021)

PROVINCIA DI	BRINDISI
AMBITO TERRITORIALE DI	FASANO
BUDGET DISPONIBILE	€ 39.842.088,45
RISORSE IMPEGNATE	€ 38.908.438,46
VERIFICHE (riporta ERRORE se IMPEGNO > BUDGET)	OK
RISORSE NON IMPEGNATE (RISORSE DISPONIBILI)	€ 933.649,99
RISORSE LIQUIDATE	€ 28.341.656,30
VERIFICHE (riporta ERRORE se LIQUIDAZIONE > IMPEGNO)	OK
INCIDENZA % RISORSE IMPEGNATE SU RISORSE PROGRAMMATE	97,7%
INCIDENZA % RISORSE LIQUIDATE SU RISORSE PROGRAMMATE	71,1%

			BUDGET DISPONIBILE	RISORSE IMPEGNATE	RISORSE NON IMPEGNATE (RISORSE DISPONIBILI)	RISORSE LIQUIDATE
1	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ	2014-2017	€ 993.255,06	€ 993.255,06	€ 0,00	€ 993.255,06
2	Fondo Nazionale delle Politiche Sociali - FNPS	2017-2018	€ 624.056,43	€ 624.056,43	€ 0,00	€ 624.056,43
2 BIS	Fondo Nazionale delle Politiche Sociali - FNPS	2019	€ 552.593,85	€ 552.593,85	€ 0,00	€ 552.593,85
3	Fondo Globale socioassistenziale regionale - FGSA	2017-2018-2019	€ 823.317,00	€ 823.317,00	€ 0,00	€ 823.317,00
4	Fondo Non Autosufficienza - FNA	2017-2018	€ 567.000,00	€ 567.000,00	€ 0,00	€ 567.000,00
4 BIS	Fondo Non Autosufficienza - FNA	2019	€ 255.302,21	€ 255.302,21	€ 0,00	€ 255.302,21
5	Fondo naz povertà (D.Lgs. 147 del 2017) - QUOTA SERVIZI	2018-2019	€ 828.901,67	€ 101.852,70	€ 727.048,97	€ 101.852,70
6	Fondo naz povertà (D.Lgs. 147 del 2017) - QUOTA POVERTA' ESTREMA	2018-2019	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
7	Risorse proprie da bilancio comunale	2018-2019-2020	€ 3.574.312,44	€ 3.367.711,42	€ 206.601,02	€ 3.367.711,42
8	Risorse della ASL	2018-2019-2020	€ 12.304.740,45	€ 12.304.740,45	€ 0,00	€ 12.304.740,45



9	Buoni servizio infanzia	2018-2019-2020	€ 3.610.421,55	€ 3.610.421,55	€ 0,00	€ 2.009.509,47
10	Buoni servizio anziani e disabili	2018-2019-2020	€ 2.642.691,91	€ 2.642.691,91	€ 0,00	€ 859.072,41
11	Risorse Pon Inclusione	2018-2019-2020	€ 2.133.852,00	€ 2.133.852,00	€ 0,00	€ 735.897,28
12	Altre risorse pubbliche - (Cofinanziamento Comuni per progetti)	2018-2019-2020	€ 9.648.140,41	€ 9.648.140,41	€ 0,00	€ 4.983.185,44
13	Altre risorse pubbliche - (Antiviolenza)	2018-2019-2020	€ 191.901,64	€ 191.901,64	€ 0,00	€ 59.059,54
14	Altre risorse pubbliche - (PROVI, Discrimination free e altre progettualità trasversali)	2018-2019-2020	€ 912.601,83	€ 912.601,83	€ 0,00	€ 83.548,63
15	Altre risorse pubbliche - (Care leavers, PIPPI)	2018-2019-2020	€ 179.000,00	€ 179.000,00	€ 0,00	€ 21.554,41

BUDGET COMPLESSIVO PROGRAMMATO
(aggiornato all'annualità 2021)

PROVINCIA DI	BRINDISI
--------------	----------

AMBITO TERRITORIALE DI	FASANO
------------------------	--------

BUDGET DISPONIBILE	€ 13.136.875,65
--------------------	-----------------

RISORSE IMPEGNATE	€ 11.120.329,70
-------------------	-----------------

VERIFICHE (riporta ERRORE se IMPEGNO > BUDGET)	OK
--	----

RISORSE NON IMPEGNATE (RISORSE DISPONIBILI)	€ 2.016.545,95
---	----------------

RISORSE LIQUIDATE	€ 9.894.767,81
-------------------	----------------

VERIFICHE (riporta ERRORE se LIQUIDAZIONE > IMPEGNO)	OK
--	----

INCIDENZA % RISORSE IMPEGNATE SU RISORSE PROGRAMMATE	84,6%
--	-------

INCIDENZA % RISORSE LIQUIDATE SU RISORSE PROGRAMMATE	75,3%
--	-------

			BUDGET DISPONIBILE	RISORSE IMPEGNATE	RISORSE NON IMPEGNATE (RISORSE DISPONIBILI)	RISORSE LIQUIDATE
1	Fondo Nazionale delle Politiche Sociali - FNPS	2020	€ 538.474,87	€ 125.820,89	€ 412.653,98	€ 125.820,89
2	Fondo Globale socioassistenziale regionale - FGSA	2021	€ 270.342,59	€ 83.196,82	€ 187.145,77	€ 83.196,82



3	Fondo Non Autosufficienza - FNA	2020	€ 255.302,21	€ 199.055,15	€ 56.247,06	€ 199.055,15
4	Fondo naz povertà (D.Lgs. 147 del 2017) - QUOTA SERVIZI E POV. ESTR. (compreso cof.reg.le)	2020	€ 764.437,38	€ 0,00	€ 764.437,38	€ 0,00
5	Risorse proprie da bilancio comunale	2021	€ 1.156.403,48	€ 1.156.403,48	€ 0,00	€ 756.403,48
6	Buoni servizio infanzia	2021	€ 1.189.191,31	€ 1.189.191,31	€ 0,00	€ 789.191,31
7	Buoni servizio anziani e disabili	2021	€ 760.196,00	€ 760.196,00	€ 0,00	€ 334.634,11
8	Altre risorse	2021	€ 8.202.527,81	€ 7.606.466,05	€ 596.061,76	€ 7.606.466,05

1.4 RICOGNIZIONE ED ANALISI DELLA SPESA STORICA IN TERMINI DI RISORSE COMUNALI IN MATERIA DI WELFARE *(definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020)*

Si rinvia alla scheda 5 allegata al presente Piano.



Capitolo II

LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO



CAP. II - LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

2.1 - La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento

Gli assi portanti della V programmazione sociale regionale costituiscono un punto di riferimento ineludibile per il Piano sociale di Zona 2022-2024, rappresentato dalle seguenti priorità strategiche di intervento:

- *Il sistema di welfare d'accesso;*
- *Le politiche familiari e la tutela dei minori;*
- *L'invecchiamento attivo;*
- *Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza;*
- *La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà;*
- *La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori;*
- *Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro.*

Area tematica I - Il sistema di welfare d'accesso

Il welfare d'accesso viene indicato dalla L. 328/00 come un livello essenziale del sistema integrato di interventi e servizi sociali (art. 22, comma 4), in quanto strettamente connesso all'esercizio dei diritti di cittadinanza e, in particolare, alla possibilità concreta di primo contatto con la rete organizzata delle prestazioni sociali disponibili sul territorio.

In coerenza con gli obiettivi di servizio dei precedenti Piani regionali delle Politiche Sociali, l'Ambito Territoriale BR2 ha posto particolare attenzione al consolidamento e all'implementazione di un sistema di accesso ai servizi e alle prestazioni, capace di raggiungere tutti i cittadini tramite un adeguato coordinamento tra tutti i servizi, volti ad assicurare la presa in carico e la successiva gestione del caso.

Il Segretariato Sociale

Il Segretariato Sociale rappresenta il primo nodo di ingresso al sistema territoriale dei servizi come parte integrante del sistema di welfare locale, dove si pratica un'accoglienza globale del cittadino. L'attività di segretariato sociale è finalizzata a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi, soprattutto nella gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

Di conseguenza, pur avendo un'importante componente informativa, i servizi dell'accesso non sono assimilabili con le operazioni tipiche di uno sportello informativo, ma hanno una macro-funzione più



complessa che vuole configurare la cosiddetta “porta unitaria di accesso” alla rete dei servizi con modalità proattive e relazionali.

Il Segretariato Sociale è presente nei tre Comuni dell’Ambito e garantisce le seguenti funzioni:

accoglienza ed analisi della domanda del cittadino/utente e decodifica del bisogno sociale
informazioni sull’offerta dei servizi e sulle procedure di accesso
orientamento e accompagnamento all’utilizzo dei servizi e delle risorse territoriali
segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi competenti e invio ai servizi sociali e sanitari per la presa in carico
monitoraggio sociale in collaborazione con i servizi e con le forze sociali del territorio (da realizzarsi attraverso l’individuazione di domande inesprese, la raccolta dati sui problemi, sulla domanda, sulle risposte erogate, le ricerche sul grado di soddisfazione degli utenti qualora ritenuta necessaria dal Direttore del Consorzio CIISAF)
promozione di scambi e confronti con enti e organizzazioni di cittadini
potenziamento della connessione ed integrazione tra i servizi e le risorse territoriali
gestione della posta in entrata afferente i Servizi Sociali e smistamento.

L’articolazione territoriale del Segretariato Sociale, con l’impiego di n. 7 assistenti sociali impiegate nell’ambito dei servizi di welfare d’accesso appaltati all’esterno, ha favorito l’accesso ai servizi ed ha permesso agli operatori di monitorare e tenere aggiornato il quadro dei bisogni sociali del territorio, oltre che verificare l’efficienza e l’efficacia dei servizi erogati con la possibilità di renderli sempre più rispondenti ai bisogni dell’utenza. Dallo scorso anno il Consorzio ha promosso l’apertura di un ulteriore sportello di segretariato Sociale presso la frazione di Pezze di Greco-Fasano, perseguendo il principio di prossimità.

Il Servizio Sociale Professionale

L’Ambito garantisce la professionalità delle figure professionali e il supporto tecnico al Segretariato Sociale e all’ufficio di piano, assicurando, tramite procedura di gara aperta, la presenza di ulteriori unità assistenti sociali. In previsione di quanto è stato espressamente e formalmente individuato quale LEPS (L. di Bilancio 2021 - L. 178/2020 - art. 1, co. 797), è stato dato avvio al rafforzamento del Servizio Sociale Professionale, cristallizzato secondo il parametro che prevede che il rapporto tra n. di Assistenti sociali e popolazione residente non sia inferiore ad 1 ogni 5.000 abitanti. Ed ancora, la stessa norma ha dettato un ulteriore obiettivo di Servizio cui tendere che innalzi tale rapporto ad 1 A.S. ogni 4.000 abitanti.

Il Servizio Sociale Professionale, articolato sui tre comuni dell’Ambito, è un servizio aperto ai bisogni della comunità, finalizzato a valutare l’attivazione di prestazioni atte a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, rivolgendo attenzione ai soggetti più deboli ed emarginati, con interventi di prevenzione del disagio, potenziamento ed attivazione delle risorse individuali, familiari e comunitarie, valorizzando l’individuo quale portatore di risorse. Sono, tra le altre, prestazioni del servizio sociale professionale la lettura e decodificazione della domanda sociale, la presa in carico, l’attivazione ed



integrazione dei servizi e delle risorse. La stretta connessione con Segretariato Sociale ha permesso agli operatori di intervenire sulle singole situazioni con risposte mirate, ottimizzando i tempi della presa in carico e dell'attivazione di progetti individualizzati soci- educativi e/o assistenziali.

Il Pronto Intervento Sociale (PIS)

Nel territorio di Fasano, il Pronto Intervento Sociale (PIS) ex art. 85 del Reg. 4/2007, garantisce procedure d'intervento per le situazioni di emergenza/urgenza sociale, che richiedono soluzioni immediate e flessibili., 24 ore su 24, consentendo di affrontare tempestivamente i bisogni di sopravvivenza per persone in grave situazione di marginalità ed emergenza sociale a tutti coloro che si trovano nel territorio cittadino, residenti e non. Il servizio è accessibile attraverso un numero dedicato, noto alle sole forze dell'ordine e agli operatori sociali che lavorano nell'Ambito ed è rivolto prevalentemente a persone anziane, minori non accompagnati, disabili, adulti in difficoltà sociale e psico-sociale, famiglie, stranieri, persone senza fissa dimora.

Le segnalazioni giunte al PIS inerenti all'anno 2021 hanno interessato in totale 5 interventi nell'intero Ambito Territoriale. Nello specifico n. 2 nel Comune di Fasano, n. 3 nel comune di Ostuni e 0 nel Comune di Cisternino.

Il Pronto Intervento Sociale Stabile (PISS)

Il Consorzio CIISAF, nel mese di Dicembre 2020, ha istituito una sede stabile di Pronto Intervento Sociale Stabile (PISS), con lo scopo di dare risposte più adeguate, complete e continue, ai bisogni dei cittadini. La sede è stata individuata nella frazione di Montalbano poiché questo piccolo paese è situato al centro dei tre Comuni facenti parte dell'Ambito BR2. Lo sportello è aperto nelle ore pomeridiane tutti i giorni e il sabato di mattina consentendo in questo modo l'accesso ai cittadini anche fuori dagli orari d'Ufficio. Questo nuovo punto di accesso è finalizzato a fornire le prime azioni di sostegno e, ove necessario, assistenza psico-sociale di base, fornire beni di prima necessità ai nuclei con bambini della fascia di età compresa tra 0 e 36 mesi (pannolini, alimenti, omogeneizzati), fornire informazioni generali e immediate sui servizi sociali e socio-assistenziali pubblici e privati attivi nei Comuni di Fasano, Ostuni e Cisternino.

Porta Unica di Accesso (PUA)

L'articolazione territoriale della PUA, presente tanto a livello locale in ciascun Comune quanto a livello distrettuale presso il Comune capofila, facilita l'accesso del cittadino, la presa in carico del bisogno e l'integrazione sociosanitaria dei servizi. La PUA si avvale della presenza di personale di Ambito ad essa dedicato. La PUA distrettuale opera dal lunedì al venerdì, ha sede presso gli uffici del Distretto. In ciascun Comune dell'Ambito, il Segretariato sociale svolge anche la funzione di PUA comunale.

Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)

La UVM di base è composta dal Medico del Distretto, dal MMG, dall'Assistente Sociale della Asl e dalla Assistente Sociale del CIISAF (quest'ultima coadiuvata ad una unità amministrativa di supporto) e dal Familiare del richiedente il servizio/prestazione.



L'UVM, in relazione ai casi in esame, è integrata dalle professionalità specialistiche, sociali e sanitarie ritenute necessari. Si riunisce stabilmente due giorni a settimana con appuntamenti fissi e pianificati ai quali si possono aggiungere sedute urgenti e straordinarie per DOP.

Le prestazioni valutate dalla UVM sono riferite al servizio ADI, Centri diurni media intensità, RSA estensiva e di mantenimento, Pro.Vi, SAD PAC, art. 57, Case per la vita, C.D.S.R., art. 58.

Lo Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati

Lo Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati, rivolto a tutti i cittadini stranieri presenti sul territorio del Consorzio CIISAF, continua a configurarsi come luogo di risposta ai bisogni primari, di ascolto, di accoglienza, di mediazione e incontro tra domanda e offerta di lavoro e, ancora, servizi di informazione, orientamento ed educazione di base.

Con l'acuirsi della crisi ucraina si è assistito all'aumento del flusso in ingresso, sul nostro territorio, di cittadini ucraini in fuga dal conflitto. In considerazione di tale situazione, lo Sportello ha svolto un ruolo decisivo nell'arginare l'emergenza e ha garantito il proprio impegno a supporto alla popolazione in termini di accoglienza profughi, integrazione socio-lavorativa e abitativa.

In particolar modo lo Sportello si occupa di:

- presa in carico legale ed accompagnamento ai servizi legali;
- orientamento ai servizi;
- accompagnamento per adempimenti burocratici;
- alfabetizzazione.

Lo Sportello è attivo nei tre Comuni dell'Ambito e tale articolazione è stata fortemente voluta dal Consiglio di Amministrazione del CIISAF e dai Sindaci dei Comuni consorziati. E' attivo dal lunedì al venerdì, con due accessi settimanali a Fasano e Cisternino ed un accesso a Ostuni.

Con il presente Pian Sociale di Zona si intende perseguire i presenti obiettivi tematici:

➤ **Obiettivo tematico A**

Consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito;

Risultati attesi:

1. Innalzamento del rapporto Assistenti sociali/popolazione residente;
2. Adozione della figura di Assistente sociale come Coordinatore di Ambito;

Azioni da realizzare:

- ✓ Incentivazione di azioni di stabilizzazione del personale in servizio e reclutamento di nuovo personale (già previsto nel Piano del Fabbisogno per il triennio 2022-2024);
- ✓ Affiancamento consulenziale e formazione;

➤ **Obiettivo tematico B**

Sostenere la supervisione degli operatori sociali;

Risultati attesi:

1. Prevenire e contrastare il fenomeno del burn out degli operatori sociali;



Azioni da realizzare:

- ✓ Sostegno alla supervisione degli operatori sociali;
- ✓ Affiancamento consulenziale e formazione;

➤ **Obiettivo tematico C**

Organizzare le PUA di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete;

Risultati attesi:

1. Maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche in via telematica a distanza;
2. Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali;

Azioni da realizzare:

- ✓ Sperimentazione di sportelli unici con sistemi telematici interconnessi;
- ✓ Incentivazione di sportelli anche virtuali diffusi in ogni comune dell'Ambito;

➤ **Obiettivo tematico D**

Organizzare il servizio di pronto intervento sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta;

Risultati attesi:

1. Ampliamento della dotazione di servizi e prestazioni per il contrasto alla marginalità estrema;
2. Presa in carico multidimensionale di medio-lungo periodo delle persone in condizione di marginalità estrema;

Azioni da realizzare:

- ✓ Attivazione di una rete territoriale di intervento di emergenza nell'Ambito;
- ✓ Creazione di fascicoli unici ed integrati sugli utenti con tutte le prestazioni erogate e gli obiettivi di medio-lungo periodo da raggiungere.

Area tematica II – Le politiche familiari e la tutela dei minori

Coerentemente al V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022-2024 (D.G.R. n. 353/2022) e al “Piano delle politiche familiari 2020-2022” (D.G.R. n. 220/2020), gli interventi messi in atto dai territori dell'Ambito mirano a sostenere la genitorialità in condizioni di rischio e non, favorire i tempi di conciliazione vita-lavoro e a garantire la tutela di minori, soprattutto se inseriti in un contesto di vulnerabilità familiare.

Il Consorzio CIISAF garantisce diversi Servizi rientranti nella tutela della famiglia e, in particolare, dei Minori, la cui attivazione avviene su proposta del Servizio Sociale professionale, con richiesta di primo incontro con il referente del Servizio da attivare, al fine di condividerne le informazioni per un'ottimale presa in carico del caso.

Il Centro Servizi per le Famiglie



Il Centro Servizi per le Famiglie si inserisce nei servizi del Consorzio finalizzati al sostegno delle capacità/responsabilità genitoriali e alla tutela dei minori, in pieno accordo con il Servizio Sociale Professionale, agendo anche su quella casistica attenzionata dall'A.G. competente, che si tratti di Tribunale Ordinario o per i Minorenni. Regolamentato dall'art. 93 del Regolamento regionale 4/2007, è stato ridefinito anche nel titolo dalle modifiche pubblicate sul B.U.R.P. il 26 marzo 2021 che, appunto, oggi lo definisce "Centro Servizi per le Famiglie".

Il Consorzio intende rafforzare il Centro, già ben avviato e che ha visto realizzati i punti programmati dallo scorso PdZ: implementazione delle ore erogate dalla figura dello Psicologo e rafforzamento degli Spazi Neutri, nonché della Mediazione familiare. Al fine di soddisfare il primario obiettivo della tutela dei Minori e coerentemente con quanto definito dall'art. 15 del R.R. su citato 3/2021, inoltre, il Consorzio intende consolidare il servizio e le relative prestazioni quali:

- raccordo tra le famiglie e le opportunità offerte dal territorio finalizzate a sostenere le famiglie, specie se caratterizzate da vulnerabilità, in accordo con gli Uffici di Segretariato Sociale dei tre Comuni dell'Ambito;
- sostegno psico-pedagogico;
- sostegno rivolto alla corresponsabilità educativa dei genitori, in presenza di una separazione o di una qualsiasi forma di crisi nel rapporto fra gli stessi, garantendo la mediazione familiare a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari, per aiutare le parti a trovare le basi di accordi durevoli e condivisi che tengano conto di ciascun componente della famiglia, soffermandosi sull'interesse sempre prioritario in capo agli eventuali minori presenti. La stessa mediazione familiare, si ricorda, non è erogata come prestazione, laddove le dinamiche familiari attenzionate siano caratterizzate da forme di violenza rispetto a cui, anzi, gli Operatori del Centro Servizi per le Famiglie di Ambito segnaleranno ai Servizi competenti.

Caratteristica del Centro è indubbiamente la capacità di lavorare in rete con il Servizio Sociale territorialmente competente, nonché con tutti i possibili Servizi di Ambito e socio-sanitari coinvolti nei casi, lavorando in maniera completamente integrata, seppur mantenendo ogni Servizio ed ogni Operatore la propria identità professionale da riversare a favore della *mission* comune. A riguardo, con il presente Piano si intende garantire una sede fisica del Servizio in ogni Comune dell'Ambito, seppur vi sia già ad oggi una rotazione prefissata degli Operatori (Educatrice, Pedagogista, Mediatrice Familiare e Psicologa) ed in base alle esigenze di Servizio. Altro obiettivo relativo alla programmazione del prossimo triennio rispetto al Servizio art. 93, che già sta concretizzandosi nelle recenti attivazioni, è il raccordo con gli Operatori dell'ADE (Educativa domiciliare), per l'essenziale presa in carico integrata e multidisciplinare del nucleo familiare, ciò evita di sovraccaricare il nucleo familiare di troppi servizi. Sul caso rispetto a cui si è resa utile l'attivazione del Servizio, va poi ad esercitarsi un costante monitoraggio, al fine di comprendere quanto e se si sia raggiunto l'obiettivo prefissato, condividendone le strategie di intervento con il Servizio Sociale



territorialmente competente che in precedenza, attraverso apposita modulistica, ne aveva previsto l'attivazione.

Il Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare (ADE)

Il Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare per Minori (ADE) regolamentato dall'art. 87 bis del R.R. 4/2007, risulta essere ulteriore Servizio cardine di Ambito e che in questa programmazione andrà ad essere ancor più coinvolto nella condivisione delle strategie di intervento a favore dei nuclei familiari nel loro complesso, oltre che specificatamente per il minore. E' erogato presso il domicilio di famiglie in situazioni di disagio socio-relazionale o caratterizzate comunque da vulnerabilità, perseguendo obiettivi sia di prevenzione, per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali, sia di sostegno diretto ai minori, al fine di tutelare, accompagnare e promuovere le risorse personali. Il Servizio ADE è garantito attraverso procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento a soggetto terzo che, tra l'altro, è tenuto a mettere a disposizione prestazioni di coordinamento che sia raccordate con il Servizio Sociale Professionale e gli altri Servizi attivati sul caso, *in primis* il Centro Servizi per le Famiglie, nonché le prestazioni dirette degli Educatori domiciliari sul nucleo. Obiettivo è quello di agire sulle risorse insite nei componenti della famiglia del minore, così da accompagnare gli stessi verso un espletamento responsabile delle competenze genitoriali, evitando fenomeni di "istituzionalizzazione" del minore, così come promosso dal V Piano nazionale di Azioni e di Interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2022-2023 del Dipartimento per le Politiche per la Famiglia. A partire dal 2022, il protocollo operativo di attivazione dell'intervento prevede innanzitutto la presa in carico integrata e multidisciplinare dell'intero nucleo familiare, per cui è convocata una Unità Operativa Assistenza Domiciliare (U.O.A.D.) alla presenza dell'Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale competente, degli Operatori del Centro Servizi per la Famiglia, così da comprendere in un'ottica integrata e multi-professionale le strategie migliori da mettere in atto per il benessere dei minori prima e del nucleo familiare nella sua interezza, poi. Le attività erogate dal Servizio di Educativa domiciliare di Ambito possono anche includersi -per i nuclei *prescelti* nei percorsi P.I.P.P.I. "Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione" che, attraverso l'ausilio dei professionisti dell'area socio-pedagogica coinvolti individuano strategie per favorire una crescita sana del minore all'interno del proprio ambiente familiare. Nella prossima programmazione si intende attivare un servizio di educativa domiciliare notturna in famiglie nelle quali i genitori, per ragioni lavorative, sono costretti ad uscire di casa al mattino presto (ad esempio, braccianti agricoli) ed a lasciare i figli che, da soli, devono prepararsi per la giornata (prima colazione, igiene personale, zaino per la scuola, ecc.).

Il Servizio di Affidamento Familiare

Altro Servizio CIISAF, finalizzato alla tutela dei Minori, è il Servizio di Affidamento Familiare (art. 96 R.R. n. 4/2007) che, ispirandosi ai principi della legge nazionale di riferimento, la n. 184/83, modificata dalla l. 149/01, regola, appunto, quelle situazioni di affidamento del minore in modalità residenziale o part-time, etero-familiare o intra-familiare, consensuale (se disposto dal Servizio Sociale, con consenso della famiglia



di origine ed esecutività del Giudice Tutelare) o giudiziario (assenza del consenso della famiglia d'origine, provvedimento del Tribunale per i Minorenni competente).

Presupposto fondamentale perché l'affido risulti un istituto a favore del minore e della famiglia d'origine è che quest'ultima non si "eclissi" durante la percorrenza dell'affido, tutt'altro: il Servizio Affido, in collaborazione con il Servizio Sociale territoriale ed eventuali altri Servizi socio-sanitari attivi sul caso vanno a lavorare proprio sulle mancanze del/i genitore/i, così da favorire il rientro del minore in famiglia, a conclusione del progetto di affido, così che la permanenza nella famiglia di origine non arrechi pregiudizio nel percorso di crescita del minore. L'Equipe professionale del Servizio Affido di Ambito, costituita da una psicologa e che nella programmazione in essere andrà ad implementarsi con la figura dell'Assistente Sociale, oltre a svolgere lavoro di monitoraggio rispetto all'adesione al progetto da parte di tutti i soggetti coinvolti, in caso di affido già concretizzatosi, svolge un importante lavoro di sensibilizzazione rispetto all'istituto dell'affido familiare, così da alimentare ulteriormente la banca dati delle famiglie disposte all'accoglienza di minori presso il proprio nucleo familiare (in caso, appunto, di affido etero-familiare).

Il Consorzio continuerà a garantire il sostegno economico nei confronti della famiglia affidataria, come da Regolamento d'Ambito, con un contributo proporzionato al tempo di permanenza del minore nella famiglia. Strategie indette dalle attuali politiche familiari sono, infine, quelle rappresentate dalla sub-azione 9.7 A "Buoni servizio per l'accesso ai servizi per la prima infanzia e ai servizi socio-educativi per minori" - Asse IX "Promuovere l'inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione" relativo all'Avviso pubblico n. 1/FSE/2022 – POR Puglia 2014-2020, rispetto a cui la Determinazione del Dirigente dell'Inclusione Sociale Attiva del 1° agosto 2022, n. 745, ha prorogato i termini di abbinamento delle domande. In tal senso è avvenuta la c.d. apertura della finestra 2022/2023 per, appunto, i Buoni Servizio Minori 3/17 anni tramite cui si è reso possibile l'inserimento di minori nelle strutture che insistono sui territori di Cisternino, Fasano e Ostuni, iscritte nel catalogo telematico regionale approvato con A.D. n. 639 del 28 giugno 2022 (rispettivamente strutture art. 52, art. 89, art. 103 e art. 104 del R.R. 4 /2007).

Care Leavers

Alla sperimentazione "Care Leavers" partecipano ragazze e ragazzi residenti in Italia che, al compimento della maggiore età, vivano fuori famiglia di origine sulla base di un provvedimento di tutela da parte dell'A.G. In particolare, la sperimentazione si rivolge a giovani, prossimi alla maggiore età, allontanati dalla famiglia di origine e collocati in comunità residenziali o in affido etero familiare, e prevede la realizzazione di un progetto individualizzato per l'autonomia attraverso il riconoscimento di borse di studio necessarie per es. per il completamento dei studi, per il conseguimento della patente di guida, per l'acquisizione di titoli di qualificazione lavorativa, etc.

Gli obiettivi che il Consorzio CIISAF intende perseguire nella prossima programmazione in tema di politiche familiari e tutela dei minori:

➤ **Obiettivo tematico A**

Consolidare e potenziare l'assistenza educativa domiciliare, anche con servizi notturni o di strada



Risultati attesi

1. aumento delle possibilità di intercettare famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione.
2. potenziamento intervento di rete volto a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali.

Azioni da realizzare:

- ✓ interventi educativi rivolti direttamente al minore, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio – ambientale di riferimento;
- ✓ interventi di sostegno alla famiglia al fine di promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura e educative, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori-figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia;
- ✓ Interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio sanitari, la funzione dell'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

➤ **Obiettivo tematico B:**

Supportare le famiglie e le reti familiari

Risultati attesi:

1. Presenza diffusa e qualificata di servizi di prevenzione e accompagnamento alle famiglie
2. Aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri Servizi per le famiglie
3. Omogeneità delle prestazioni e delle metodologie
4. Qualificazione omogenea della competenza degli operatori coinvolti
5. Riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi

Azioni da realizzare

- ✓ Percorsi di orientamento e di informazione per genitori con figli
- ✓ Consulenze specialistiche socio-psico-pedagogiche a genitori, minori e adolescenti
- ✓ Sostegno alla relazione genitori/figli
- ✓ Assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e neo-genitori, interventi a sostegno della fragilità genitoriale e dei minori in condizioni di difficoltà, attraverso un modello di intervento educativo sulla famiglia in senso complessivo
- ✓ Rafforzamento delle reti sociali informali



- ✓ Interventi di intermediazione familiare a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio

➤ **Obiettivo tematico C:**

Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico definito con il "Progetto PIPPI"

Risultati attesi:

1. Contrastare l'esclusione sociale dei minori e delle loro famiglie
2. Innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del sociale, sanitario e educativo-scolastico, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni
3. Prevenire le situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento

Azioni da realizzare

- ✓ Interventi tempestivi nelle situazioni di vulnerabilità familiari che evitino la cronicizzazione delle problematiche familiari
- ✓ Interventi di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini
- ✓ Progettazione di un piano di azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in equipe multidisciplinare con la famiglia del minore
- ✓ Costituzione dell'equipe multidisciplinare che, nella sua composizione minima, preveda: l'assistente sociale di riferimento del minore e del nucleo familiare, lo psicologo (consulitoriale o altra figura di riferimento del nucleo, quale ad es. quella del Centro Servizi per le Famiglie)
- ✓ L'educatore domiciliare, eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per es. operatore di riferimento del centro diurno), il neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il bambino, l'educatore del nido e/o il docente scolastico di riferimento, i membri della famiglia target, i membri della famiglia d'appoggio
- ✓ La costituzione della suddetta equipe è obiettivo operativo per tutti gli Ambiti territoriali al fine di garantire una presa in carico integrata dei minori e dei loro nuclei familiari, con particolare riferimento alle situazioni di vulnerabilità per il quali attivare interventi di prevenzione dell'istituzionalizzazione e di affidamento familiare ovvero altre forme di accoglienza familiare

➤ **Obiettivo tematico D**

Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza



Risultati attesi:

1. Aumento dei percorsi di accoglienza familiare, nelle diverse forme
2. Riduzione inserimenti di minori in strutture residenziali
3. Qualificazione interventi di presa in carico dei minori e delle famiglie

Azioni da realizzare

- ✓ Potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie (intrafamiliare, etero-familiare, part-time, famiglie di appoggio, affidamento a reti di famiglie, ecc.) secondo il modello di intervento definito dalle linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare
- ✓ Sostegno economico alle persone /famiglie affidatarie o accoglienti, sia etero che intra familiari, al fine di sostenerne in modo più efficace il complesso compito educativo
- ✓ Potenziamento dei percorsi di sostegno all'autonomia dei maggiorenti fuori famiglia o che hanno chiuso il percorso di affidamento familiare
- ✓ Percorsi di presa in carico delle famiglie di origine, delle famiglie affidatarie e dei minori accolti (percorsi formativi per le famiglie affidatarie, creazione dell'anagrafe di ambito delle famiglie affidatarie, sperimentazione di buone prassi per il rientro del minore nella famiglie di appartenenza, ecc.)
- ✓ L'intervento, previsto nel Piano delle Politiche Familiari ha come finalità generale quella di sostenere i Comuni che hanno investito e continuano ad investire nei percorsi di accoglienza familiare per garantire il diritto dei minori a vivere in una famiglia, qualificando il sistema dei servizi che lavora per la prevenzione dell'istituzionalizzazione

➤ **Obiettivo tematico E**

Consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del Programma "Care Leavers"

Risultati attesi:

1. Riduzione numero di permanenze di neomaggiorenti in strutture residenziali
2. Attivazione nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenti usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia

Azioni da realizzare

- ✓ Avvio processi di analisi preliminare della situazione del ragazzo/ragazza, al fine dell'elaborazione del progetto individualizzato per l'autonomia
- ✓ Al compimento della maggiore età, l'equipe multidisciplinare concorda con il ragazzo/ragazza il progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia
- ✓ Presenza attiva di un'equipe multidisciplinare (E.M.) quale dispositivo operativo per co-progettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i *care leavers*

➤ **Obiettivo tematico F**

Attivare interventi aderenti al modello nazionale denominato "Garanzia Infanzia"



Risultati attesi:

1. Rilascio del sistema di affidamento familiare al fine di assicurare servizi di qualità a bambini e adolescenti in situazioni di vulnerabilità

Azioni da realizzare

- ✓ Valorizzazione di esperienze di affido attivate sul territorio nazionale a favore di minori stranieri e di minori non accompagnati
- ✓ Accompagnamento dell'autonomia dei nei maggiorenni in uscita dai percorsi di tutela a seguito di un provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine, attraverso interventi finalizzati a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale, permettendo ai neomaggiorrenni di completare il percorso di crescita verso l'autonomia, con particolare attenzione agli aspetti dell'housing sociale e co-housing, nonché del potenziamento della transizione scuola-lavoro mediante lo sviluppo delle competenze del XXI secolo e l'inserimento lavorativo
- ✓ Promozione di azioni sul contrasto alla povertà educativa e sulla protezione delle categorie di minorenni più vulnerabili
- ✓ Sperimentazione relativa alla partecipazione dei bambini e dei ragazzi
- ✓ Sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro delle attività promosse dai Centri per la famiglia
- ✓ Valorizzazione e attualizzazione delle linee di indirizzo per l'affidamento familiare, approvate nel 2012, e delle linee di indirizzo per l'accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità (2017)

➤ **Obiettivo tematico G**

Implementare i servizi innovativi per i minori

Risultati attesi:

1. Attuare l'obiettivo delle Linee guida per la partecipazione di bambini e bambine e ragazzi e ragazze, elaborate dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza
2. Rendere concreto il coinvolgimento di bambini e bambine e adolescenti nelle scelte che riguardano le loro vite e quelle dei loro familiari
3. Creazione di opportunità per rendere protagonisti bambini e adolescenti nei processi decisionali, offrendo loro esperienza di costruzione del bene comune ed educando i ragazzi a trovare il coraggio di "guardare il futuro negli occhi"

Azioni da realizzare

- ✓ Attivazione delle consulta delle ragazze e dei ragazzi, al fine di promuovere la piena partecipazione delle persone di minore età, attraverso l'ascolto delle loro istanze. La Consulta rilascia pareri ed elabora raccomandazioni in relazione a temi in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approfondisce temi che ritiene prioritari, è



coinvolta in attività di promozione e sensibilizzazione dei diritti (es. campagna “io resto a casa”, campagna contro la droga, consultazione pubblica “La scuola che vorrei”)

- ✓ Attivazione di percorsi di presa in carico e di ascolto dei minori, riconoscendoli pienamente come persone e soggetti di diritto, affinché possano comprendere le loro aspirazioni profonde e immaginare i loro progetti
- ✓ Mettere a sistema interventi innovativi già sperimentati e che hanno dato esiti positivi sul territorio rispetto a situazioni di fragilità, al fine di realizzare percorsi inclusivi, in particolare garantendo il coinvolgimento dei bambini e dei ragazzi in situazioni di fragilità ed esclusione sociale

➤ **Obiettivo tematico H**

Attivare e implementare interventi a favore del benessere delle famiglie numerose

Risultati attesi:

1. riduzione delle condizioni di disagio economico e sociale a seguito della numerosità dei figli per mantenere il benessere familiare attraverso la pubblicazione di appositi Avvisi pubblici in ogni Ambito territoriale per l'accesso ad interventi dedicati a tale platea

Azioni da realizzare

Azioni tese all'abbattimento dei costi di tributi locali e di servizi per le famiglie numerose quali a titolo esemplificativo:

- ✓ assegnazione di bonus e/o riduzioni delle tariffe e delle rette per servizi di competenza comunale
- ✓ agevolazioni e/o riduzioni delle imposte e tributi di competenza comunale (Irpef comunale, Tari, altre forme di tributi locali)
- ✓ agevolazioni nell'uso dei trasporti pubblici
- ✓ riduzione delle tariffe per i servizi e le attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (campi scuola, vacanze studio, accesso a musei, teatri, cinema, attività sportive, attività ludico-motorie, etc.)
- ✓ contribuzione alle spese per ticket sanitari e visite specialistiche

➤ **Obiettivo tematico I**

Attivare azioni di sistema regionali in materia (progetto HUMUS)

Risultati attesi:

1. Avvio di un flusso informatico quanti-qualitativo regionale sul sistema di tutela e presa in carico di minori e famiglie
2. Aumento delle competenze professionali e delle capacità di interazione da parte di tutti i professionisti coinvolti, nell'ottica dell'interdisciplinarietà
3. Diffusione di strumenti operativi e buone prassi



4. Creazione di reti formali ed informali che incrementino la partecipazione attiva delle persone per maturare il senso di appartenenza alle comunità
5. Attivazione connessioni tra servizi pubblici e le reti informali
6. Riduzione del disagio sociale

Azioni da realizzare

Implementazione del sistema di monitoraggio quali-quantitativo:

- ✓ monitoraggio dei processi di presa in carico dei minori vulnerabili e loro nuclei
- ✓ monitoraggio quali-quantitativo dei servizi per minori e famiglia
- ✓ analisi qualitativa di servizi e processi e buone prassi

Formazione, aggiornamento, supervisione delle competenze professionali

- ✓ percorsi territoriali di formazione e aggiornamento rivolti a coordinatori e operatori dei CSF, stakeholders e policy makers territoriali
- ✓ formazione relativamente alla corretta gestione dello strumento normativo della “co-progettazione”

Promozione del protagonismo delle famiglie e costruzione di alleanze pubblico-privato

- ✓ mappatura dei servizi esistenti per accompagnare tutti i soggetti, pubblici e privati, e stakeholders coinvolti nell'erogazione di servizi a sostegno delle responsabilità genitoriali e della tutela dei minori
- ✓ definizione del ruolo e delle funzioni dei servizi esistenti
- ✓ individuazione dei target di riferimento raggiunti con i servizi esistenti
- ✓ predisposizione di strumenti per la messa in comune delle esperienze e lo scambio delle buone prassi (tavoli tecnici ed interistituzionali)
- ✓ realizzazione di attività innovative di costruzione delle reti di famiglie

Monitoraggio e messa in rete delle esperienze più significative in materia di accoglienza familiare e prevenzione dell'istituzionalizzazione

- ✓ monitoraggio delle esperienze di prevenzione dell'istituzionalizzazione
- ✓ monitoraggio delle esperienze in materia di accoglienza
- ✓ messa in rete delle esperienze più significative

➤ **Obiettivo tematico J**

Consolidare i servizi sociali per la prima infanzia

Risultati attesi:

1. Integrazione delle Politiche Sociali con quelle dell'istruzione al fine di garantire i servizi alla prima infanzia nell'ambito del sistema integrato 0-6

Azioni da realizzare

- ✓ definizione di strumenti e risorse per orientare la progressiva istituzione di un sistema integrato al fine di garantire pari opportunità di educazione, istruzione nonché la qualità dell'offerta educativa
- ✓ implementazione del sistema con servizi e prestazioni per la prima infanzia da quelle proprie del sistema integrato 0-6



➤ **Obiettivo tematico K**

Prevenire e contrastare il disagio minorile

Risultati attesi:

1. Prevenire l'insorgere di situazioni di disagio minorile
2. Intervenire tempestivamente per ridurre gli effetti del disagio minorile laddove già diffuso

Azioni da realizzare

- ✓ percorsi per la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo
- ✓ promozione dell'educazione tra pari con percorsi finalizzati a valorizzare il protagonismo dei ragazzi e a sviluppare la loro capacità di aiutarsi
- ✓ realizzazione di sportelli di ascolto anche mediante l'utilizzo dei canali social (chat peer-to-peer ovvero una chat al quale un ragazzo in difficoltà può scrivere ed ottenere risposte e consigli da un suo stesso coetaneo)
- ✓ progettazione di applicazioni per smartphone e tablet che dialoghino con i ragazzi che vivono un momento di difficoltà per aiutarli ad affrontare il loro disagio. La mancanza di comunicazione e la difficoltà a mettere in atto le richieste di aiuto per paura di essere giudicati o non compresi sono alcuni degli ostacoli che si frappongono tra i ragazzi che soffrono e chi potrebbe e strumenti come la App rappresentano uno strumento adatto alle necessità dei ragazzi, in quanto è sempre a portata di mano, per confidarsi e, se necessario, cercare aiuto. Con il supporto di personale qualificato, l'obiettivo è aiutarli a superare i momenti critici e prevenire le potenziali conseguenze
- ✓ progetti di educativa di strada
- ✓ formazione dei docenti e degli operatori sui temi specifici della prevenzione e della gestione del disagio minorile e giovanile
- ✓ realizzazione di patti di corresponsabilità educativa scuola-famiglia-territorio
- ✓ percorsi di educazione alla legalità e all'affettività
- ✓ realizzazione di Centri di Aggregazione Giovanile che offrano opportunità aggregative e ricreative all'interno di spazi polifunzionali usufruibili gratuitamente dai ragazzi

Area tematica III – L'invecchiamento attivo

Il 30 aprile 2019 è stata approvata la Legge Regionale n. 16, recante norme sulla "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute", che nasce con l'obiettivo di consolidare e promuovere il ruolo delle persone anziane, passando da un modello di presa in carico a carattere assistenziale al riconoscimento *attivo* del ruolo degli anziani. La persona anziana non è più considerata come destinatario di cure, bensì come risorsa attiva che attivamente partecipa alla vita civile, sociale, economica e culturale del nostro paese.



Obiettivo strategico del nuovo Piano di Zona è promuovere opportunità concrete di partecipazione “attiva” degli anziani, che incoraggi e promuova l’autodeterminazione e progetti integrati di autonomia.

Purtroppo l’evento pandemico da COVID 19 che ha interessato l’umanità intera in questi ultimi due anni, ha inciso pesantemente sul piano demografico, riducendo l’aspettativa di vita nonché la pianificazione del lavoro di cura familiare e contestualmente ha rallentato tutti i programmi implementati a favore della partecipazione attiva degli anziani.

Gli Ambiti Territoriali, che devono individuare azioni strategiche di intervento volte a:

- evitare il ricovero in strutture residenziali mediante l’attivazione, il consolidamento e l’implementazione del Servizio di Assistenza Domiciliare nei diversi livelli di intensità;
- riconoscere il ruolo attivo delle famiglie nella figura del *care giver*;
- sostenere iniziative volte a promuovere l’associazionismo civile tra famiglie coinvolgendo le persone anziane, come soggetto attivo.

Lo scenario odierno sociale fotografa una realtà ove la famiglia, che si occupa della cura di un proprio componente fragile, anziano, disabile o non autosufficiente, è oggettivamente un soggetto molto vulnerabile, poiché le difficoltà di affrontare adeguatamente, direttamente o con il supporto di operatori esterni, i carichi di cura e le responsabilità di scelte, sono oggettivamente pesanti.

Le famiglie mostrano difficoltà e confusione, manifestando un senso di disorientamento di fronte al panorama dei servizi e degli interventi offerti da una platea di interlocutori, istituzionali e non, che offrono risposte percepite ancora scarsamente integrate tra loro.

Allo stato attuale, l’obiettivo prioritario è quello di incrementare la capacità e sostenibilità di presa in carico territoriale, alternativa all’istituzionalizzazione sia residenziale che semiresidenziale.

In conformità a tali premesse s’intende continuare a promuovere e potenziare la presa in carico integrata nell’accesso ai “*livelli essenziali di prestazioni*” attraverso il rispetto dei Protocolli operativi integrati Ambito/Distretto.

Il Consorzio CIISAF ha inserito, tra i propri obiettivi all’interno della strategia locale per il consolidamento del proprio welfare, l’obiettivo generale di “benessere sociosanitario” delle persone in situazione di fragilità, da svilupparsi attraverso le seguenti linee direttrici di intervento:

- consolidamento del processo di integrazione degli strumenti di sostegno economico per la vita indipendente e per l’abitare in autonomia con i servizi domiciliari e comunitari a ciclo diurno;
- consolidamento e potenziamento del sistema di offerta e il sostegno alla domanda di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a ciclo diurno semi-residenziale e domiciliari;
- contenimento del flusso di istituzionalizzazione delle persone anziane nelle strutture residenziali attraverso la verifica continua e costante dell’appropriatezza delle prestazioni erogate e della durata dei ricoveri al fine di ridurre la durata in relazione alle specifiche esigenze;



- la Regione Puglia ha confermato la misura regionale di sostegno economico al carico di cura familiare “Assegno di cura per pazienti non autosufficienti gravissimi” istituita con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1152 dell’11 luglio 2017.

L’Ambito, attraverso il Servizio Sociale Professionale, a sostegno della non autosufficienza, ha collaborato con la ASL, attraverso la compilazione della SVAMA (Scheda per la Valutazione Multidimensionale dell’Adulto e dell’Anziano). La suddetta scheda riassume tutte le informazioni, sotto il profilo sanitario e socio-assistenziale nonché delle abilità residue, utili a descrivere le condizioni della persona per la quale si valutano i bisogni sociali e assistenziali, al fine di individuare il percorso più appropriato ai bisogni complessi di cui sono portatori gli anziani.

Il Servizio Sociale Professionale è stato coinvolto sia nel percorso di valutazione delle condizioni socio-economiche familiari, partecipando alle attività delle UVM assicurando, inoltre, il monitoraggio e il controllo dell’attuazione del PAI, per quanto di competenza.

Buoni Servizio Anziani e Disabili

La Regione Puglia con l’Avviso Pubblico n. 1/2016 (annualità operativa 2016/2017) e n. 1/2017 (annualità operativa 2017/2018) della misura 9.7 del Fondo Strutturale Europeo (FSE) 2014/2020, con A.D. n. 676 del 12/07/2022 ha approvato l’Avviso Pubblico n. 2/2022, relativo all’operazione “Buoni servizio per l’accessibilità dei servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità” VII^a annualità operativa “ponte” 2022/2023.

Il Buono Servizio si configura come un beneficio economico per il contrasto alla povertà rivolto ai destinatari finali (persone con disabilità/anziani non autosufficienti e rispettivi nuclei familiari di appartenenza) vincolato al sostegno al pagamento di servizi a domanda individuale, nella forma di “titolo d’acquisto” per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno e semi-residenziale e servizi domiciliari per persone con disabilità e anziani non autosufficienti – scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati, come costituito per effetto dell’Atto dirigenziale n.390/2015 e successive disposizioni – finalizzato ad assicurare la piena accessibilità dei servizi essenziali per la persona e le famiglie, in presenza di specifiche condizioni di bisogno sociale ed economico, come rappresentate con requisiti di accesso e i criteri di priorità per l’erogazione della misura medesima. Il Buono servizio è, dunque, una misura di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito delle famiglie, vincolato all’acquisto di prestazioni socio-assistenziali e socio educative al fine di sostenere la domanda, farla crescere ed orientarla esclusivamente verso strutture e servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e per persone con disabilità, che siano autorizzati al funzionamento e di maggiore qualità, nell’ambito di un sistema pubblico di accreditamento.

Gli strumenti per l’attuazione della misura Buono Servizio sono:

- il catalogo delle Unità di offerta, istituito da ultimo con A.D. n. 390/2015 modificata con A.D. n. 598/2020;
- il catalogo della domanda.



Rispettivamente sono costituiti dai soggetti titolari e/o gestori delle strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento e dalle famiglie degli utenti disabili e anziani dei servizi di che trattasi. A questi si aggiungono le graduatorie di priorità di accesso degli utenti al beneficio economico, per accrescere l'efficacia e l'equità della misura medesima. Entrambi gli strumenti sono gestiti mediante piattaforma telematica.

I servizi per i quali il Buono Servizio è utilizzabile sono i seguenti:

- i servizi a ciclo diurno semi-residenziale per disabili e anziani, ex artt. 60e 60ter, 68, 105, 106, di cui al Reg. Regionale n. 4/2007 e s.m.i;
- i servizi domiciliari SAD (art. 87) e ADI (art.88), limitatamente alla quota sociale delle stesse prestazioni.

Per i suddetti servizi si considera, quale costo standard, la tariffa di riferimento regionale per prestazione unitaria – giornata in centro diurno e ora di prestazione domiciliare.

Il Buono servizio anziani e disabili ha avuto in questo Ambito Sociale una discreta ricaduta sia per i servizi a ciclo diurno semi-residenziale che per i servizi domiciliari, così come descritto nella scheda progettuale di servizio allegata al presente Piano di Zona.

Ugualmente vale per l'aumento delle Unità di Offerta del territorio che si sono iscritte al Catalogo telematico.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale (SAD)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale (SAD) normato dall'art. 87 della R.R. n. 4/2007, affidato in appalto, per l'intero territorio dell'Ambito, ad una Cooperativa Sociale, consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro contesto di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio assistenziali.

Il servizio è finanziato da risorse del Consorzio CIISAF, da risorse a valere sui fondi del Programma Nazionale per i Servizi di Cura agli Anziani non autosufficienti (PNSCIA) con l'avvio della "Fase 2 del Programma Azioni di rafforzamento territoriale" e mediante trasferimenti regionali a valere sul POR Puglia 2014-2020 - Sub-Azione 9.7.b, FSC 2014/2020 VII^a Annualità operativa 2022/2023, Buoni Servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità.

L'ammissione del Consorzio CIISAF al finanziamento reso disponibile dal PNSCIA consentirà di potenziare ulteriormente il servizio di assistenza domiciliare in termini di aumento di ore assegnate a ciascun utente, secondo una logica di rafforzamento dell'intervento laddove vengano riscontrate condizioni di maggiore criticità.

I risultati attesi nell'espletamento del servizio SAD sono i seguenti:

- migliore qualità del servizio;



- ampliamento della platea dei beneficiari;
- riduzione dei ricoveri e delle istituzionalizzazioni improprie;
- innalzamento della qualità della vita degli utenti;
- sostegno alla rete familiare.

Trattasi di servizio che viene garantito attraverso personale (prevalentemente OSS) dipendente dell'operatore economico aggiudicatario. Il Consorzio CIISAF sempre proteso alla tutela dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori, ha riconosciuto, nell'ambito della nuova procedura di gara per l'affidamento del Servizio, come tempo di servizio, il tempo di percorrenza dal domicilio di un utente a quello successivo, pertanto retribuito alla stregua della prestazione effettiva.

L'Ente Consortile si è dotato di un Regolamento per l'accesso al servizio di Assistenza Domiciliare Sociale, nel quale sono individuati i criteri/requisiti di accesso. È prevista la compartecipazione al servizio da parte del richiedente in possesso di un ISEE superiore ad € 10.000,00. La possibilità di accedere al Buono Servizio per i servizi domiciliari ha consentito di incrementare le ore già erogate, al fine di garantire un maggiore sostegno e cura a completamento dei progetti individualizzati di presa in carico di persone non autosufficienti. Attraverso questi Buoni servizio sono stati potenziati gli interventi e le prestazioni domiciliari. Il Servizio Sociale Professionale di Ambito ha contribuito nella compilazione della scheda di Valutazione Sociale quale documento essenziale per la domanda del Buono servizio.

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) I e II livello

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), normato dall'art. 88 della R.R. n. 4/2007, è un servizio a valenza socio-sanitaria rivolto ad anziani non autosufficienti e disabili. Viene reso attraverso un soggetto esterno, individuato mediante procedura ad evidenza pubblica, che gestisce il 50% delle prestazioni di I e II livello; la restante percentuale viene gestita dal gestore del servizio ADI, per conto della ASL, oltre al III livello delle cure domiciliari di totale competenza della ASL.

L'ADI si configura come un servizio di assistenza domiciliare che richiede diverse competenze professionali sanitarie e sociali, al fine di rispondere a esigenze complesse di persone che si trovano in condizioni di non autosufficienza parziale o totale e che necessitano di una assistenza continuativa di tipo sanitario. Prevede altresì la fornitura di farmaci e di materiale sanitario di assistenza. Lo scopo è garantire all'utente l'assistenza e i trattamenti di cui necessita presso il proprio domicilio, favorendone le dimissioni dall'ospedale. Si realizza tramite l'erogazione coordinata e continuativa di una molteplicità di prestazioni tra loro integrate, sia sanitarie (mediche, infermieristiche, riabilitativa) sia socio assistenziali domiciliari (cura della persona, cure domestiche), da parte di diverse figure professionali. La responsabilità clinica generalmente è attribuita al Medico di Medicina Generale, la sede organizzativa è il Distretto Socio- Sanitario.

L'attivazione delle cure domiciliari integrate (ADI) richiede la presa in carico della persona, previa valutazione sanitaria o sociosanitaria multidimensionale del bisogno e la definizione di un Piano



Assistenziale Individualizzato (PAI), in cui sono individuati gli obiettivi di cura e i tempi di recupero, le tipologie di intervento e la frequenza degli accessi degli operatori.

Le cure domiciliari vengono garantite in relazione alla criticità ed alla complessità del caso e vengono classificate in Assistenza domiciliare integrata (ADI) di 3 livelli:

ADI di I livello: è costituita da prestazioni di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, assistenza farmaceutica rivolta a persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale e interventi programmati articolati sino a 5 giorni;

ADI II livello: le prestazioni sono della stessa tipologia del punto precedente, ma devono essere articolate su 6 giorni in relazione al bisogno del caso;

ADI di III livello: fornita esclusivamente dalla ASL prevede prestazioni a favore di persone con patologie che presentano elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo e richiedono continuità assistenziale e interventi programmati 7 giorni su 7.

Attualmente il servizio ADI di Ambito è stato affidato ad una cooperativa sociale e all'interno di detto servizio sono stati contemplati come servizi aggiuntivi il Progetto "Home Care Premium", le cui prestazioni di assistenza domiciliare si rivolgono alle persone non autosufficienti, con l'obiettivo di intervenire sulla loro sfera socio-assistenziale e prevenirne il decadimento cognitivo.

I beneficiari hanno diritto:

- a un contributo economico (prestazione prevalente) finalizzato al rimborso della spesa sostenuta per l'assistente domiciliare assunto con contratto di lavoro domestico;
- a servizi di assistenza alla persona (prestazioni integrative) erogati dagli ambiti territoriali o da enti convenzionati con l'INPS, previa accettazione del piano socio-assistenziale.

Gli obiettivi che il Consorzio CIISAF intende perseguire nella prossima programmazione in tema di invecchiamento attivo sono:

➤ **Obiettivo tematico A**

Implementare l'assistenza domiciliare sociale

Risultati attesi:

Aumento delle persone anziane raggiunte dal Servizio di Assistenza domiciliare sociale

Azioni da realizzare

- ✓ Potenziamento della presa in carico ADS con estensione della platea attuale di persone anziane
- ✓ Incremento della intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente
- ✓ Investimenti in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADS anche con la teleassistenza e la telemedicina.

Area Tematica IV- Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza



Le politiche d'integrazione sociale delle persone con disabilità devono garantire non discriminazione all'accesso e alla fruizione di prestazioni, interventi e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, il miglioramento dell'assetto organizzativo e la presa in carico integrata socio-sanitaria, il potenziamento della capacità di offerta dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, con priorità per gli interventi domiciliari, oltre ad attività di sensibilizzazione, informazione e formazione finalizzata alla promozione dei diritti sociali delle persone con disabilità e della loro autonomia.

Tali politiche sono state avviate, nel corso degli anni, tramite piani e programmi come: Il Programma per le Non Autosufficienze in attuazione delle Linee guida regionali per le Non Autosufficienze (2008-2010), il Piano Diritti in Rete (2007- 2011), il Progetto Qualify-Care (2012 2016), il Piano Regionale della Non Autosufficienza (2019-2021), il PAC (Piani di azione e coesione), con una quota ingente di risorse per servizi destinati a persone disabili ed anziani (2013 – 2018), soprattutto per favorire e sviluppare interventi nel campo della domiciliarità, il Piano regionale del Dopo di Noi (2016-2019) ed infine i Progetti e Programmi di varia entità e complessità finanziati con risorse fra le più diverse: PNSCIA PAC Fase 2, FNPS, FNA, Fondo per il Dopo di Noi, FSC, FSE, Bilancio Autonomo Regionale (FGSA, FRA, etc.).

Il Care giver familiare

La Regione Puglia, con determinazione n. 617 del 10 giugno 2022, ha approvato l'Avviso pubblico per l'attivazione del Registro Regionale dei Caregiver familiari, istituito allo scopo di avviare per la prima volta, la ricognizione delle persone che in Puglia svolgono compiti di assistenza e cura familiare di disabili gravi o gravissimi.

Il Caregiver familiare, come definito dall'art. 1 della Legge 205/2017, è quella "persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18".

Il percorso di riconoscimento del ruolo del Caregiver familiare, come soggetto di diritto, prende corpo in Italia con la Legge 2/14 della Regione Emilia Romagna e successivamente con altri interventi normativi regionali. Il riconoscimento precettistico del ruolo del Caregiver rappresenta il passaggio da una dimensione di cura "privata" ad una dimensione di riconoscimento sociale e interazione con gli operatori dei servizi nei piani e nei percorsi di cura, perché finalmente viene *identificato*.

Le linee d'indirizzo regionali danno atto di questo senso di smarrimento e di frammentazione, delineando la centralità della persona di cui riconoscere l'unitarietà prima della differenziazione dei bisogni e la necessità di una sua presa in carico unitaria.



Permane la visione tesa a consolidare ed ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario, appropriatezza nella erogazione delle prestazioni socio sanitarie, riduzione dei ricoveri ospedalieri, personalizzazione della cura, sostegno concreto al ruolo centrale della famiglia nei percorsi di cura.

Il Consorzio CIISAF ha inserito, tra i propri obiettivi all'interno della strategia locale per il consolidamento del proprio welfare, l'obiettivo generale di "benessere socio-sanitario" delle persone in situazione di fragilità, da svilupparsi attraverso le seguenti linee direttrici di intervento:

- consolidamento del processo di integrazione degli strumenti di sostegno economico per la vita indipendente e per l'abitare in autonomia con i servizi domiciliari e comunitari a ciclo diurno;
- consolidamento e potenziamento del sistema di offerta e il sostegno alla domanda di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a ciclo diurno semi- residenziale e domiciliari;
- contenimento del flusso di istituzionalizzazione delle persone disabili nelle strutture residenziali attraverso la verifica continua e costante dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e della durata dei ricoveri al fine di ridurne la durata in relazione alle specifiche esigenze;
- promozione della connettività sociale delle persone disabili, l'utilizzo di tecnologie informatiche e ausili dedicati per sostenere i percorsi di apprendimento, di socializzazione, di formazione professionale, di partecipazione alle attività associative e di inserimento nel mondo del lavoro, l'abbattimento delle barriere materiali e immateriali che concorrono a determinare il rischio di marginalità sociale delle persone con disabilità e degli anziani non autosufficienti;
- sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità, con il potenziamento della
- rete dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica e dei servizi a ciclo diurno per disabili giovani e adulti;
- promozione dell'integrazione sociosanitaria di cittadini, pazienti psichiatrici, disabili psichici regolando e superando le direttive che negli ultimi anni hanno teso a prevedere l'ingresso e la permanenza in percorsi terapeutico- riabilitativi ad elevata e media intensità assistenziale sanitaria, a vantaggio di percorsi a bassa intensità assistenziale rivolti anche a favorire il reinserimento sociale e lavorativo;
- consolidare e ampliare percorsi di autonomia per persone con disabilità gravi e l'abitare in autonomia per disabili gravi senza il supporto familiare (Pro.v.i e Dopo di Noi).

La Regione Puglia ha confermato la misura regionale di sostegno economico al carico di cura familiare "Assegno di cura per pazienti non autosufficienti gravissimi", originariamente istituita con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1152 dell'11 luglio 2017, attraverso la programmazione per l'utilizzo delle risorse assegnate con Decreto 27 ottobre 2020 dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri del "Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018, 2019, 2020" pari euro 4.508.767,69. A queste risorse sono state poi aggiunte quelle assegnate con



Decreto 28 dicembre 2021, pari a 1.504.898,74, per lo scorrimento delle graduatorie in caso di domande ammesse e non finanziate fino ad esaurimento delle risorse disponibili.

Le risorse assegnate dalla Regione Puglia agli Ambiti territoriali, titolari della misura “budget di sostegno al caregiver familiare”, vengono liquidate allo scopo di sostenere il ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare attraverso il percorso di seguito descritto. Gli Ambiti istruiscono le domande, in collaborazione con i Distretti sociosanitari e con le UVM competenti per la certificazione della condizione di gravissima disabilità della persona non autosufficiente assistito dal caregiver familiare. L’istruttoria condotta nel 2022 dal Consorzio CIISAF ha riguardato la situazione ISEE del nucleo familiare del caregiver, la condizione socio lavorativa del nucleo familiare del caregiver familiare e la condizione di fragilità sociale del nucleo familiare del caregiver.

Inoltre, nella prospettiva di avviare una prima ricognizione utile anche a programmare interventi efficaci a favore dei caregiver familiari che indichi la numerosità, le caratteristiche ed i bisogni dei Caregiver familiari, il Consorzio ha approntato un registro territoriale di Ambito dei caregiver familiari delle persone in condizione di gravissima disabilità.

PRO.V.I. e Dopo di Noi

Negli ultimi anni, l’Ambito ha avviato un percorso finalizzato alla costituzione di un modello d’intervento per favorire l’inclusione sociale e l’autonomia di persone con disabilità, che abbiano le capacità funzionali per intraprendere percorsi di studio, lavoro, di partecipazione alla vita sociale della comunità locale, con riferimento sia al contesto domestico che a quello di vita esterno. Fra gli istituti disponibili che meglio consentono di perseguire i suddetti obiettivi, vi è il PRO.V.I. (Progetti di Vita indipendente), avviati con Del. G.R. n. 758/2013.

A tutt’oggi il progetto mira a sperimentare modalità integrate di intervento per la presa in carico di persone in condizione di grave non autosufficienza e precarie condizioni familiari, economiche, abitative, con il coinvolgimento dei distretti socio-sanitari e dei Comuni interessati per la implementazione di strumenti innovativi e di percorsi integrati di grave non autosufficienza capaci di integrare sostegno economico, servizi di cura domiciliare, assistenza alla persona e inclusione sociale.

Possono accedere alla misura tutte le persone disabili, residenti in Puglia da almeno dodici mesi, in età compresa tra i 16 e i 64 anni, con ISEE socio-sanitario in corso di validità non superiore ad € 20.000,00 per gli adulti e non superiore ad € 30.000,00 per i minori. La nuova edizione della sperimentazione regionale mette in campo € 6.835.000,00 e consente di sostenere 536 progetti di autonomia per le persone con disabilità.

A ciascun PRO.V.I. è riconosciuto un massimo di € 15.000,00 per un anno, equivalente a un massimo di € 1.250,00 mensili.

Sono stati utilizzati anche e soprattutto i fondi del FNA dedicati alla vita indipendente dei disabili. Tali fondi sono risultati utili ed hanno interessato diverse aree: dalla rete dei soggetti, ai profili dei beneficiari, alle



azioni e alle figure professionali interessate e coinvolte. L'attenzione più importante è rivolta agli aspetti d'innovazione, agli esiti nella vita quotidiana delle persone e alle caratteristiche e ai bisogni delle stesse.

Nel 2020, la Regione Puglia ha approvato il nuovo avviso pubblico per i progetti personalizzati di vita indipendente per l'autonomia personale, l'inclusione socio-lavorativa per persone con disabilità anche senza il supporto familiare (Provi Dopo di noi).

L'avviso su citato, si configura come procedura di tipo "chiuso" con finestre temporali quadrimestrali e si articola nelle seguenti 2 linee di intervento:

- **LINEA A:** Finanziamento dei progetti in favore delle persone con disabilità grave (L. n. 104/1992 art.3 comma 3), non derivante da patologie strettamente connesse all'invecchiamento, tali da non compromettere totalmente la capacità di autodeterminazione, i cui Provi siano già avviati con le passate sperimentazioni e in prossimità della scadenza, nonché il finanziamento di nuovi progetti per ampliare la platea dei destinatari di progetti di vita indipendente, fino ad esaurimento delle risorse finanziarie disponibili. Possono partecipare persone con disabilità in situazione di gravità di età pari o superiore ai sedici anni compiuti. Per ciascun Pro.V.I. della linea A è riconosciuto un massimo di € 15.000,00 per la durata di 12 mesi.
- **LINEA B:** Finanziamento dei progetti individuali per le persone con disabilità grave (L. n.104/1992 art. 3 comma 3) privi del supporto familiare. Possono partecipare persone con disabilità in situazione di gravità di età compresa tra i 18 e i 64. Per ciascun Provi il budget di progetto a valere sul fondo per il "Dopo di Noi" può variare in maniera proporzionale alla durata del progetto, fino ad un massimo di € 20.000,00 per ciascun progetto della durata di 18 mesi.

Per entrambe le linee d'intervento, i richiedenti devono presentare un progetto personale di vita indipendente che preveda uno dei seguenti obiettivi:

Il completamento del percorso di studi finalizzato al conseguimento dei titoli di studio o qualifiche professionali, universitarie, post diploma, post laurea
Percorsi d'inserimento lavorativo per persone prive di occupazione o percorsi socio- lavorativi
Percorsi d'integrazione sociale attraverso la partecipazione ad attività d'inclusione sociale e relazionale
Supporto alle funzioni genitoriali
Interventi innovativi e sperimentali nell'ambito del co-housing sociale e dell'abitare in autonomia

Le esperienze progettuali più rilevanti e tradizionali spesso consistono semplicemente nell'erogazione di prestazioni legate al sostegno alla domiciliarità, attraverso l'assunzione della figura dell'assistente familiare che provvede sia all'assistenza, che al sostegno durante le attività legate al tempo libero conciliando, in questo modo, tempi di cura con il tempo libero.

Il bisogno di socializzazione è elevato ed è emerso all'interno di tutti i progetti attivati nel nostro territorio. È apprezzata la figura dell'Assistente Familiare non solo perché contribuisce al sostegno concreto della



persona disabile, ma perché essendo stata scelta dal beneficiario, viene considerata una persona “amica” ed affidabile.

Il PRO.V.I. ha consentito di ampliare le risposte di assistenza nei confronti dei disabili consentendo di installare ed utilizzare una serie di dispositivi domotici, che permettono di sfruttare al massimo le capacità residue delle persone disabili.

Inoltre, l’ammissione al beneficio di che trattasi ha consentito ai Servizio Sociale Professionale di Ambito di conoscere e prendere in carico utenti non sempre sconosciuti, persone che non si sono mai rivolte agli uffici. Dai primi progetti attivati ad oggi, è emersa una apprezzabile autodeterminazione da parte dei soggetti beneficiari, che si sono interfacciati con i Servizi Sociali, con la Regione, con i centri domotici, con i consulenti, con i fornitori di ausili e con l’immensa realtà che contorna questi progetti.

Un percorso di autodeterminazione per sapere ciò che si vuole, nell’individuare ciò che serve, per migliorare la propria condizione di vita, nel voler tutelare la propria posizione volendo garantire a sé stessi, sostegni relazionali, affettivi, cognitivi e materiali di cui si ha bisogno e la responsabilità di dover decidere “chi” scegliere per sostenere la propria persona.

Ma i progetti e l’attuazione degli stessi non sono finalizzati esclusivamente all’erogazione del contributo: il Servizio Sociale Professionale di Ambito ha instaurato una relazione importante con ognuno dei beneficiari, con le famiglie, con gli amministratori di sostegno e con gli assistenti familiari. Una relazione davvero forte che offre la possibilità ad ogni utente di esprimere le proprie idee, opinioni e richieste rispetto a questioni e ad aspetti legati ai progetti Pro.vi.

Va, infine, evidenziata la forte correlazione esistente tra il PRO.V.I. ed il ruolo del caregiver familiare: nell’ambito della continuità assistenziale occorre valorizzare il ruolo del caregiver allo scopo di implementare interventi per sostenere le attività svolte dai caregiver familiari, potenziare le capacità di assistenza, seppur “non professionali”, degli stessi, valorizzarne le competenze relazionali, anche nell’ottica di una integrazione con le misure rivolte alla persona non autosufficiente assistita (in particolare le già citate dimissioni protette) nella prospettiva del *long term care*.

PRO.V.I. Dopo di noi

La Legge 21 maggio 1998, n. 162, ha introdotto nella normativa italiana, novellando la Legge 5 febbraio 1992, n. 104, un primo riferimento al diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità.

La Legge quadro 328/2000, con gli artt. 1 e 3, ha disegnato un sistema di welfare plurale con responsabilità ed obiettivi condivisi tra i diversi attori sociali ed istituzionali del territorio, favorendo la partecipazione dei cittadini singoli ed associati alle diverse fasi del processo di costruzione ed ampliamento della rete locale dei servizi.

La Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità definisce le linee guida che orientano la programmazione e la realizzazione del sistema dei servizi e degli interventi a favore delle persone con disabilità. In particolare l’art. 19 riconosce il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, adottando misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il



pieno godimento di tale diritto, la loro piena integrazione e partecipazione nella società, “anche assicurando che le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione”.

La Regione Puglia ha ratificato la convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità nel maggio 2009. La Legge 22 giugno 2016, n. 112 “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”, in attuazione dei principi stabiliti dalla Costituzione, dalla Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea e dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità” è volta a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l’autonomia delle persone con disabilità”.

La Legge stessa, denominata “Dopo di Noi”, disciplina misure di assistenza, cura e protezione nell’interesse delle persone con disabilità grave, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l’adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l’esistenza in vita dei genitori.

Con determinazione n. 335 del 20/05/2022, in assenza di una struttura Dopo di Noi sul territorio dell’Ambito, il Consorzio CIISAF ha pubblicato un avviso di manifestazione di interesse a partecipare al tavolo di concertazione e ai laboratori/tavoli tematici per la definizione del programma operativo territoriale e la realizzazione degli interventi di cui alla linea D del programma operativo regionale in favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, finalizzato alla realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all’art. 3, comma 4, D.M.23/11/2016, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione di messa in opera degli impianti e delle attrezzature a valere sulle risorse assegnate pari ad € 119.800,00.

All’Avviso ha partecipato la Coop. Il Girasole presentando la proposta progettuale denominata “Villa Franco” per la realizzazione di un gruppo appartamento in un immobile messo a disposizione dalla stessa cooperativa.

Servizio di integrazione scolastica ed extrascolastica alunni diversamente abili

Il servizio di assistenza scolastica specialistica nel territorio del CIISAF, erogato ai sensi della L.R. n. 19/06, dell’art. 92 del Regolamento Regionale n. 4/2007 e ss.mm.ii. e dell’art.47 della L.R. n.4/2010, è rivolto ad alunni diversamente abili delle scuole per tutti i gradi inferiori di istruzione, compresa la scuola dell’infanzia, così come riconosciuto dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104 ed ai sensi delle Linee guida regionali.

Il servizio si caratterizza per:

- *flessibilità dell’intervento e delle prestazioni;*
- *articolazione dell’orario funzionale alle esigenze scolastiche e ai ritmi di vita degli utenti;*
- *personalizzazione della prestazione a tutela e rispetto della privacy.*

Il Servizio di Assistenza scolastica specialistica agli alunni con disabilità è finalizzato a:



- assicurare l’esercizio del diritto all’istruzione, favorire l’integrazione scolastica e la piena formazione della personalità degli alunni disabili nelle scuole;
- favorire la realizzazione di progetti integrati che rispondano a bisogni specifici della persona nell’ambito della scuola;
- favorire l’integrazione nella famiglia, nella scuola e nella società promuovendo lo sviluppo delle potenzialità della persona con disabilità nell’apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione, per riaffermare i diritti umani, le libertà fondamentali e la necessità da parte delle persone con disabilità di essere garantite nel loro pieno godimento senza discriminazioni (Convenzione ONU2006);
- promuovere attività di integrazione sociale extrascolastica, per l’integrazione tra il percorso scolastico e l’ambiente di vita familiare ed extrascolastico della persona disabile, al fine di assicurare la continuità e la efficacia del progetto educativo individualizzato, per garantire il successo formativo degli allievi con disabilità, attraverso l’integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società (art. 14 Legge 328/2000), assicurando il pieno godimento dei diritti di libertà ed autonomia.

L’integrazione/inclusione scolastica è un valore fondante, un assunto culturale che richiede la capacità di promuovere iniziative, programmi di miglioramento del servizio scolastico per gli alunni con disabilità, progetti capaci di coinvolgere i genitori e le varie forze locali, reti di scuole per obiettivi concernenti l’inclusione e partecipazione agli incontri dei GLH, continuità educativo - didattica , nonché partecipazione alla stipula di Accordi di Programma a livello dei Piani di Zona, di cui alla legge n. 328/00 .

Il Servizio mira a garantire il raggiungimento di una piena integrazione nel contesto scolastico ed extrascolastico, nonché il diritto allo studio come stabilito dall’art. 34 della Costituzione, agevolando la frequenza e la permanenza nel contesto scuola. In particolare, attraverso la figura dell’educatore, il servizio si propone di favorire l’integrazione scolastica, potenziare l’autonomia personale, della comunicazione, delle relazioni e della socializzazione. La realizzazione di queste finalità è raggiunta attraverso la stesura dei piani educativi individualizzati (PEI) realizzati dall’équipe di integrazione scolastica, di cui fanno parte gli operatori scolastici, referenti del NIAT e del Servizio Sociale che, con incontri periodici di GLHI, valutano i bisogni e assegnano il monte ore pro-capite di assistenza, in aggiunta all’insegnante di sostegno.

Nell’ottobre 2017, all’esito di un confronto con i dirigenti scolastici e i servizi NIAT competenti per territorio, il Consorzio CIISAF ha predisposto le “LINEE GUIDA PER L’ACCESSO AL SERVIZIO”, allo scopo di definire al meglio le modalità per l’attivazione e per l’organizzazione del servizio. Tuttavia, l’esperienza condotta fino ad oggi ha evidenziato la necessità di implementare il complesso di criteri e modalità di attivazione e organizzazione del servizio con l’intervento diretto della ASL. Allo scopo di garantire l’erogazione delle prestazioni di assistenza, anche di tipo sanitario, in maniera omogenea sull’intero territorio della provincia di Brindisi, e sorvolando temporaneamente sulle competenze in capo alla Scuola rispetto a tale problematica, al solo al fine di procedere celermente, gli ATS sotto la direzione dell’Ente



Provincia intendono dare attuazione al “Protocollo d’intesa per un approccio omogeneo e integrato da attuare in caso di necessità di somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico”, approvato con D.G.R n. 1403 del 09/08/2021 e sottoscritto da Regione Puglia, ASL pugliesi e dall’Ufficio Scolastico Regionale per la Regione Puglia in data 06/09/2021, con durata triennale.

La somministrazione dei farmaci in ambito scolastico costituisce una delle criticità maggiormente sentite che necessita di interventi finalizzati a tutela del diritto alla salute, allo studio e al benessere dell’alunno all’interno della scuola. L’attuazione del Protocollo, in sinergia con ASL, medici di base, istituti scolastici ed operatori rappresenta una scelta di civiltà che ha inizio con la presa in carico di tutti gli studenti che necessitano della somministrazione di un farmaco, anche se non fruitori del servizio di integrazione scolastica. È stato dato avvio alla rilevazione del fabbisogno chiedendo a tutte le scuole presenti sul territorio dell’Ambito di Fasano di comunicare il numero di studenti che necessitano della somministrazione di un farmaco. Ad oggi, sono stati censiti nell’Ambito territoriale di Fasano circa n. 20 studenti che necessitano in orario scolastico della somministrazione di un farmaco.

Di fondamentale importanza sarà l’apporto della ASL che si è resa formalmente disponibile alla formazione del personale che sarà individuato, previa acquisizione della disponibilità, tra il personale ATA e gli educatori addetti al servizio di integrazione scolastica. Inoltre, dovrà distinguere tra i casi che richiedono l’intervento di personale sanitario e i casi per i quali non è necessario personale sanitario, dalla verifica dei dati da effettuare attraverso un censimento da svolgere in ciascuna scuola presente sul territorio dell’Ambito di Fasano a prescindere prevede, infatti, la formazione di personale e per dare attuazione al Protocollo.

Il servizio per l’integrazione scolastica e sociale extrascolastica rivolto agli alunni disabili, residenti nei Comuni di Cisternino, Fasano e Ostuni, è stato potenziato. In ragione del consistente aumento nel consumo di ore di prestazioni assistenziali (nell’ordine del 32%), registrato a settembre 2021, nel 2022 si è provveduto ad aumentare lo stanziamento del capitolo di spesa previsto per l’Integrazione alunni con disabilità art. 92 R. n. 4/2007, allo scopo di garantire adeguata copertura finanziaria all’intervento di cui trattasi.

Si evidenzia che il numero degli alunni assistiti cresce di anno in anno, in altre parole i minori che entrano nel circuito scolastico presentano sin dai primi anni importanti handicap certificati (sono prevalenti diagnosi di autismo e ritardo globale dello sviluppo); diversi sono inoltre i minori stranieri che presentano delle invalidità.

In questo periodo storico, i servizi specialistici sono stati adattati e riorganizzati grazie all’utilizzo di metodologie differenti rispetto all’ordinaria attività in presenza, ovvero attraverso l’uso di ogni tipo di piattaforma atta alla comunicazione audio visiva con gli alunni e con le rispettive famiglie. Sono stati adattati anche, alle nuove regole di comunicazione sociale, gli incontri GLH, GLO e GLI, in considerazione del progressivo aumento di tentativi di abbandono scolastico e distrazione dalla normale attività scolastica, che in molti casi, è stata maggiormente faticosa da parte degli studenti che presentano maggiori difficoltà intellettive e deficit dell’attenzione, progettando quindi, in stretta collaborazione con le equipe scolastiche, idee innovative di coinvolgimento e integrazione per i soggetti socialmente più fragili.



Le famiglie sono state chiamate a scegliere per alcuni periodi dell'anno scolastico modalità di frequenza in presenza e/o a distanza; in particolare ai bambini con disabilità accertata, è stata garantita nella maggior parte dei casi la frequenza in presenza in piccoli gruppi per favorire oltre agli apprendimenti, anche momenti di integrazione e socializzazione. Il servizio specialistico si è adattato alle scelte delle famiglie applicando e alternando DAD, DID e presenza.

Dal monitoraggio condotto dal mese di settembre 2021 a settembre 2022 è emerso, come già detto, un notevole incremento del numero di accessi, con ciò determinando la necessità di mettere a disposizione dell'intervento di che trattasi ulteriori risorse economiche al fine di garantire adeguata copertura, evitando liste d'attesa.

Servizio di assistenza di base per alunni diversamente abili

Il servizio di assistenza di base per gli alunni diversamente abili frequentanti le scuole infanzia, primaria e secondaria di 1° grado del territorio dell'Ambito, è stato avviato in via sperimentale dal 2018, grazie ai fondi specifici della ASL BR e della Regione Puglia, che hanno permesso l'implementazione dei servizi all'interno degli istituti scolastici e successivamente finanziati dall'Ambito.

Il riscontro da parte delle scuole e delle famiglie è stato ottimo. Tale apprezzamento ha portato il CIISAF a ragionare sulla prosecuzione del servizio avviato, utilizzando fondi ad hoc.

E' dedicato agli alunni disabili certificati ai sensi della L. 104/92. In particolare l'OSS è chiamata a svolgere attività integrate che si qualificano come interventi nell'area dell'autonomia personale, dell'autosufficienza di base, della socializzazione, ad integrazione delle funzioni dei collaboratori scolastici.

Il servizio è stato interrotto da marzo a giugno 2020 a causa delle chiusure delle scuole, ripartendo a settembre 2021 con il nuovo anno scolastico.

Al fine di migliorare l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità e di ottimizzare la costante interazione tra le agenzie, si rende sempre più necessaria una maggiore pianificazione delle attività interistituzionali, per garantire nel territorio di riferimento, l'unitarietà tra il progetto educativo e quello socio-sanitario.

Assistenza di base		
Comuni	n. ore settimanali anno scolastico 2020-2021	n. ore settimanali anno scolastico 2021- 2022
Cisternino	10	12
Fasano	74	136
Ostuni	71	84

Inoltre, è indispensabile realizzare progetti integrati scuola-lavoro, che consentano un passaggio concreto dal progetto didattico ed educativo al più generico "progetto di vita" per gli alunni con disabilità.

Gli strumenti dell'integrazione scolastica



Il Profilo dinamico funzionale (P.D.F.): è un documento conseguente alla diagnosi funzionale e preliminare alla formulazione del PEI. Con esso viene definita la situazione di partenza e le tappe di sviluppo conseguite o da conseguire. Mostra difficoltà e potenzialità dell'alunno. È redatto per la prima volta all'inizio del primo anno di frequenza dal c.d. GLH operativo, composto dal Consiglio di classe, dagli operatori della ASL, assistenti sociali comunali e dai genitori (art. 4 DPR 22/4/1994).

Il Piano educativo individualizzato (P.E.I.): Le nuove disposizioni di legge introdotte dal Decreto legislativo n. 66/2017, come modificato dal Decreto legislativo n. 96/2019, completano un quadro normativo già molto avanzato in termini di garanzia del diritto allo studio di alunni e studenti con disabilità. Il quadro ordinamentale è imperniato sulla Legge 104/1992, rubricata Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone diversamente abili. I decreti in questione, infatti – Decreto legislativo 17 maggio 2017, n. 66 (c.d. “Decreto sull'inclusione”) e Decreto legislativo 12 settembre 2019, n. 96 – oltre a introdurre rilevanti innovazioni, integrano e modificano quanto già contenuto nella Legge 104 (in particolare, gli artt. 4, 12, 15). Il P.E.I. è redatto all'inizio di ogni anno scolastico dal c.d. GLH operativo ed è sottoposto a verifiche ed aggiornamenti periodici.

Il PEI non coincide con il solo progetto didattico, ma consiste in un vero e proprio progetto di vita in cui vengono definiti gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'integrazione scolastica (art. 5 DPR 22/4/1994).

L'Insegnante di sostegno: è un docente, fornito di formazione specifica, assegnato alla classe in cui è presente l'alunno disabile. Non deve essere considerato l'unico docente cui è affidata l'integrazione (C.M. 250/1985; Nota n. 4088 2/10/02).

Assistenza specialistica: nel caso in cui la situazione dell'alunno lo richieda, oltre agli insegnanti curricolari e di sostegno, sono previste altre figure professionali principalmente educatori professionali per affrontare problemi di autonomia e/o di comunicazione. Si tratta dei c.d. assistenti *ad personam*.

Assistenza di base: comprende l'assistenza nell'accompagnare l'alunno in situazione di handicap dall'esterno all'interno della scuola e negli spostamenti nei suoi locali. Comprende anche l'accompagnamento ai servizi igienici e la cura dell'igiene personale.

Trasporto scolastico: per gli alunni disabili costituisce un supporto essenziale alla frequenza scolastica. Questo servizio è pertanto strumentale alla realizzazione del diritto allo studio.

Trasporto scolastico e presso i centri socio-riabilitativi

Il servizio trasporto disabili garantisce a soggetti con ridotta capacità, di raggiungere strutture riabilitative, scolastiche e centri socio riabilitativi diurni presenti sul territorio e convenzionati con la ASL. Rientra tra gli interventi di natura socio-assistenziale organizzati dall'Ambito territoriale. Possono usufruire gratuitamente del servizio i residenti nel territorio del Comune di Fasano e di Ostuni con certificazione di disabilità certificata ai sensi della L.104/92. Il CIISAF ha affidato la gestione ad una ditta specializzata attraverso



procedura ad evidenza pubblica per un totale di n. 40 posti per i residenti a Ostuni e n. 50 posti per i residenti a Fasano. I trasporti possono essere effettuati in maniera collettiva, ma anche individualmente.

Per il Comune di Cisternino è previsto invece, su richiesta delle famiglie, un contributo economico sostitutivo del servizio, la cui somma è erogata in base ai giorni di effettiva presenza dei bambini ai centri.

Beneficiari in tutti i casi restano i diversamente abili certificati in base alla L. n. 104/92, indipendentemente dalla gravità.

Con la programmazione in essere si intende ampliare la platea dei destinatari con particolare riferimento al cosiddetto trasporto sociale, includendo quindi i trasferimenti “occasionalmente” programmabili con preavviso dell’utente presso istituti, ambulatori, luoghi di cura e riabilitazione, ospedali per visite mediche specialistiche.

Anche per il servizio trasporto ci sono state, a causa dell’emergenza Covid, dei periodi di sospensione del servizio per la contestuale chiusura dei centri riabilitativi e delle scuole.

Gli obiettivi che nella nuova programmazione il Consorzio CIISAF intende perseguire con riferimento all’area tematica delle politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza sono:

➤ **Obiettivo tematico A**

Potenziare la presa in carico integrata e l’accesso ai “livelli essenziali di prestazioni sociali”

Risultati attesi:

1. Consolidamento operativo, omogeneità organizzativa ed estensione del livello di copertura territoriale del Punto Unico di Accesso
2. Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale delle Unità di Valutazione Multidimensionale

Azioni da realizzare

- ✓ Elaborazione/aggiornamento e adozione di protocolli operativi integrati Ambiti/Distretto socio-sanitario
- ✓ Adozione Regolamento di organizzazione e funzionamento ai sensi della Del. G.R. n. 691/2011 da Ambito e Distretto
- ✓ Personale dedicato ASL/Ambito con atti amministrativi e/o ordini di servizio vincolanti
- ✓ Dotazioni strutturali e logistiche degli sportelli di front-office
- ✓ Back office distrettuale unico come da DGR 691/2011
- ✓ Dotazione di un sistema informativo unico su base d’Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle socio-sanitarie degli utenti
- ✓ Applicazione di procedure per l’integrazione operativa rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportello sociale, segretariato sociale) con i punti unici di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari distrettuali, e con i Medici di base (MMG) e i Pediatri di libera scelta PLS

➤ **Obiettivo tematico B**



Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno

Risultati attesi:

1. Incremento e consolidamento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari e diurni di natura sociosanitaria in favore di persone con disabilità e non autosufficienti
2. Graduale passaggio dal modello di cura "prestazionale" al modello di cura "multidimensionale"

Azioni da realizzare

- ✓ Potenziamento della presa in carico ADI con estensione della platea attuale di persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti, anche mediante un più attivo intervento delle ASL, una maggiore integrazione delle prestazioni e dei differenti fondi dedicati
- ✓ Incremento della intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente di prestazione CDI mediante l'estensione del monte ore pro-utente e della durata del servizio pro-utente mediante utilizzo risorse ordinarie (FNPS, FNA) e "straordinarie" (PNRR)
- ✓ Consolidamento della platea di utenza disabile grave e/o non autosufficiente in carico presso servizi comunitari a ciclo diurno
- ✓ Investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADI anche con la teleassistenza e la telemedicina
- ✓ Sperimentazione del modello di cura domiciliare "multidimensionale" con risorse del PNRR.

➤ **Obiettivo tematico C**

Promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione di progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia in un'ottica di integrazione con la rete di servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate

Risultati attesi:

1. Incremento dei progetti di vita indipendente ammessi al finanziamento
2. Consolidare i rapporti con i Centri di Domotica e la rete delle Associazioni delle persone con disabilità
3. Promuovere e attuare la nascita del cohousing e unità alloggiative per l'abitare in autonomia
4. Incremento delle opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità

Azioni da realizzare

- ✓ Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di Vita Indipendente
- ✓ Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per il Dopo di noi ex Legge n. 112/2016



- ✓ Sperimentazione di azioni ed attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, etc.) tese a migliorare e potenziare la capacità di accesso ed integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro

➤ **Obiettivo tematico D**

Consolidare il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità con il potenziamento della rete dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica (comprensivo del trasporto scolastico)

Risultati attesi:

1. Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale
2. Maggiore corresponsabilità tra gli Enti coinvolti nell'organizzazione e gestione del Servizio
3. Incremento dello standard orario di erogazione del servizio
4. Miglioramento delle tutele lavorative del personale coinvolto nei servizi di integrazione scolastica in termini di rispetto del monte ore minimo contrattuale e in termini di riconoscimento lavorativo delle prestazioni non frontali rese a favore dell'utente finale

Azioni da realizzare

- ✓ Regolamento di Servizio e Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni Scolastiche, sulla base di Linee Guida Regionali
- ✓ Redazione e sottoscrizione Accordo di Programma ATS-ASL
- ✓ Revisione capitolati di gara

➤ **Obiettivo tematico E**

Ridurre l'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale (con interventi integrati e coordinati, a favore delle persone non autosufficienti, per sostenere la permanenza presso il proprio domicilio), anche attraverso la riprogettazione di forme di assistenza indiretta personalizzata e l'implementazione delle azioni di sostegno alla figura del caregiver familiare, rilevandone preliminarmente i bisogni

Risultati attesi:

1. Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti
2. Aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari all'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente

Azioni da realizzare

- ✓ Adozione di protocolli operativi Distretti socio-sanitari/ambiti territoriali regolamentanti le dimissioni protette e la presa in carico all'interno dei contesti domestico-familiare, al fine di rendere esigibile il diritto alle prestazioni domiciliari
- ✓ Potenziamento del numero di utenti non autosufficienti in "dimissioni protette" beneficiari di prestazioni domiciliari socio-assistenziali (SAD) a integrazione delle prestazioni sanitarie terapeutiche riabilitative



- ✓ Consolidamento dei Servizi per la Non Autosufficienza in raccordo con il Piano della Non Autosufficienza 2022-2024 e il Decreto relativo al Fondo Non Autosufficienza 2022-2024
- ✓ Attuazione della misura “Budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare”
- ✓ Ricognizione dei caregiver familiari in collaborazione con ARESS Puglia

Area tematica V - La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà

Questa area tematica prevede un'azione integrata che contempla due fasi di intervento: sostegno nella fase acuta e welfare inclusivo.

Nella fase acuta si implementeranno interventi e servizi di prima accoglienza e sostegno immediato in collaborazione con i soggetti del territorio che già operano sul tema, costruendo una rete di servizi comunitari e di strutture integrati per la pronta accoglienza per diverse categorie di persone (trattasi del welfare per far fronte all'emergenza e della rete del Pronto intervento sociale).

Le prime misure nell'ambito del contrasto alla povertà sono costituite dal sostegno economico, istituito inizialmente con la misura del Reddito di Inclusione e poi rafforzato con il **Reddito di cittadinanza**.

Attraverso il Fondo Povertà sono stati finanziati la definizione dei Patti per l'inclusione sociale e gli interventi e servizi sociali necessari a sostenere le famiglie nel percorso verso l'autonomia.

Si tratta dei Servizi e Interventi per intervenire dapprima nella fase di emergenza/urgenza per poi definire, progressivamente in maniera più strutturata attraverso un percorso di reinserimento che, partendo dall'ambito occupazionale, si preoccupi di organizzare in favore della persona una serie di interventi volti a favorire la graduale integrazione nel proprio tessuto comunitario, anche e in special modo attraverso la piena attuazione sul territorio degli interventi su citati previsti dalla misura nazionale di contrasto alla povertà (REI) di recente introduzione, e dalla misura regionale di contrasto alla povertà (ReD), accompagnate dalla strutturazione delle équipe territoriali multidisciplinari che dovranno occuparsi della presa incarico dei nuclei familiari beneficiari delle due misure citate.

L'analisi dei dati relativi agli ultimi tre anni dimostra l'orientamento in generale dei Comuni dell'Ambito di considerare come residuale la modalità di intervento della erogazione del contributo economico in forma monetaria, per dare la preferenza o all'intervento indiretto (es. buoni farmaci, ecc.), quanto ancor più alla fornitura di servizi.

Si tratta di una scelta politica di programmazione dell'uso delle risorse disponibili che è ormai in linea con una tendenza affermatasi a livello più generale (regionale, nazionale), che trova riscontro in tutti e tre i comuni nella limitazione delle risorse complessivamente destinate alla specifica tipologia di intervento, obiettivamente di modesta consistenza e diminuite sensibilmente nel corso dell'anno 2017 soprattutto nel Comune di Fasano; per quanto gli effetti di tale nuova politica dell'ente pubblico non sembra ancora sufficientemente interiorizzata dagli utenti.



Pertanto con il Consorzio si è andata rafforzando la tipologia di attuazione di modalità di sostegno del reddito indirette più che dirette orientate ad una policy di erogazione di servizi piuttosto che di trasferimenti monetari.

Contributi economici a integrazione del reddito

L'analisi dei dati relativi agli ultimi tre anni dimostra l'orientamento in generale dei Comuni dell'Ambito di considerare come residuale la modalità di intervento della erogazione del contributo economico in forma monetaria, per dare la preferenza o all'intervento indiretto (es. buoni farmaci, ecc.), quanto ancor più alla fornitura di servizi. Si tratta di una scelta politica di programmazione dell'uso delle risorse disponibili che è ormai in linea con una tendenza affermatasi a livello più generale (regionale, nazionale), che trova riscontro in tutti e tre i comuni nella limitazione delle risorse complessivamente destinate alla specifica tipologia di intervento, obiettivamente di modesta consistenza e diminuite sensibilmente nel corso dell'anno 2017 soprattutto nel Comune di Fasano; per quanto gli effetti di tale nuova politica dell'ente pubblico non sembra ancora sufficientemente interiorizzata dagli utenti.

Infatti, dalla tabella riepilogativa dell'andamento dal 2019 al 2021 si riscontra non una diminuzione del bisogno assistenziale, bensì un aumento. Si registrano n. 242 domande sull'intero ambito territoriale nel 2019 a un n. pari a 327 sull'intero ambito, nel 2021.

Per quanto riguarda le richieste per sostegno alimentare Covid-19, nell'anno 2021 si sono registrati n. 136 buoni spesa erogati nel Comune di Cisternino, n. 2007 buoni spesa erogati nel Comune di Fasano e n. 694 buoni spesa erogati dal Comune di Ostuni.

Sono state evase richieste a sostegno dei nuclei familiari con il Bando Fitti e utenze Covid sia per l'anno 2020 che per l'anno 2021. Si è registrato un aumento della richiesta per l'anno 2021 con n. 213 richieste per l'intero Ambito a fronte di n. 198 richieste per l'anno 2020.

Con il Consorzio si è andata rafforzando la tipologia di attuazione di modalità di sostegno del reddito indirette più che dirette orientate ad una policy di erogazione di servizi piuttosto che di trasferimenti monetari per via diretta.

Emergenza abitativa

Le maggiori criticità riscontrate nell'attuale momento storico sono il disagio economico, l'emergenza abitativa e la ricerca di un lavoro. L'insorgenza delle nuove povertà che richiedono una risposta concreta da parte dei servizi.

Nell'anno 2021 l'Ambito, al fine di rafforzare e potenziare la rete dei servizi ed interventi di contrasto alla povertà destinati agli adulti in difficoltà e fronteggiare il problema dell'emergenza abitativa, ha proceduto alla costituzione di un Centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora, ex art. 81 ter del regolamento reg. nr 4/2007 che versano in povertà estrema o difficoltà socio economica.

Il centro è stato inaugurato il 25 novembre 2020 e risponde ad un obiettivo di servizio del PRPS 2017-2020 . Nell'Anno 2021 sono state accolte n. 2 persone, 1 residente nel Comune di Fasano e 1 residente nel Comune di Cisternino.



Il Comune di Fasano, con Determinazione del Dirigente dell'Ufficio Politiche Sociali n. 2191 del 15/11/2019, ha ratificato la graduatoria provvisoria generale finalizzata all'assegnazione in locazione semplice di alloggi di edilizia residenziale pubblica, disponibili o che si renderanno disponibili nel tempo.

Tutti e tre i Comuni dell'ambito hanno pubblicato il Bando Pubblico di Concorso per l'attribuzione di contributi integrativi per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione ai sensi dell'art. 11 della legge 09/12/1998 n. 431.

Inoltre, sul territorio dell'Ambito territoriale sociale di Fasano insistono un alloggio sociale per adulti in difficoltà ex art. 76 del R.R. n. 4/2007 e ss.mm.ii. e un Centro notturno di prima accoglienza ex art. 81 ter del citato Regolamento.

Gli obiettivi di servizio che il Consorzio CIISAF intende perseguire in relazione all'area tematica della promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà sono i seguenti:

➤ **Obiettivo tematico A**

Estendere la governance multilivello ed integrare i servizi e gli interventi di inclusione sociale e lavorativa

Risultati attesi:

Introduzione di prassi integrate di presa in carico congiunta tra i Servizi

Azioni da realizzare

Cabine di Regia di Ambito per l'inclusione sociale per i servizi per il lavoro, educativi e della formazione, della giustizia

➤ **Obiettivo tematico B**

Completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza

Risultati attesi:

1. Ottemperare in ogni Ambito territoriale agli obblighi di attivazione dei LEPS indicati in materia dal PSN
2. Rendere sostenibile, efficiente ed efficace il Pronto Intervento sociale

➤ **Obiettivo tematico C**

Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva

Risultati attesi:

1. Completare l'attivazione dei PUC e dei tirocini RED
2. Sperimentazione di percorsi integrati in altri settori di policy

Azioni da realizzare

- ✓ Implementazione dei Cataloghi di offerta per RdC e ReD
- ✓ Sperimentazione del ReD nell'area penale

Area tematica VI - La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori



Il “Piano integrato di interventi per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere 2019-2020” approvato con Del. Gr. 1556 del 2 agosto 2019 ha definito le principali aree di intervento per consentire un’adeguata ed integrata presa in carico e l’effettiva protezione delle donne e dei minori vittime di violenza:

- Area I – Prevenzione: azioni ed interventi tesi ad educare, sensibilizzare, a combattere ogni forma di discriminazione legata a stereotipi sessisti,
- Area II – Protezione e Sostegno: potenziamento dei Servizi preposti alla protezione delle donne vittime di violenza e delle/dei minori vittime di violenza assistita intra-familiare o subita, così anche da favorire l’*empowerment* delle donne, siano esse sole o con figli.

L’Ambito territoriale di Cisternino-Fasano-Ostuni intende agire sulle aree su descritte, grazie al CAV, Centro Antiviolenza di Ambito, che attraverso un lavoro itinerante sui tre Comuni già attivo, promuove iniziative di sensibilizzazione, in particolar modo durante il mese di novembre, in concomitanza con la giornata internazionale per l’eliminazione della violenza contro le donne, simbolicamente fissata il giorno 25 novembre ed accoglie le richieste di sostegno da parte delle donne vittime di violenza fisica, psicologica, economica, sostenendole, con il supporto del Servizio Sociale Professionale, nel proprio percorso di auto-realizzazione.

Il raccordo tra Servizio Sociale Professionale e il CAV “Insieme si può” ha permesso già negli ultimi mesi, l’attivazione di procedure per le richieste di “**Reddito di Libertà**” da parte di donne seguite dal Centro Antiviolenza e, al momento della domanda, residenti in uno dei Comuni di Ambito e si proseguirà nell’accoglienza delle domande anche in questa programmazione, così da inserirle in graduatoria e permettere l’erogazione del beneficio, a fronte di disponibilità di fondi da parte dell’INPS.

L’art. 105-bis del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77, infatti, ha istituito la misura del Reddito di Libertà, consistente in un contributo mensile di 400 euro, per un massimo di 12 mesi, a favore di donne seguite dal CAV competente, previo colloquio con l’Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale territorialmente competente, con lo scopo di fornire un aiuto alle donne prese in carico, nel percorso di autonomia abitativa e, in generale, personale, favorendo la fuoriuscita dall’ambiente violento.

Gli obiettivi che il Consorzio CIISAF intende perseguire sono:

➤ **Obiettivo tematico A**

Consolidare, potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione, sostegno e accompagnamento delle donne che hanno subito violenza maschile, in primis i centri antiviolenza e le case rifugio per la protezione di primo e di secondo livello

Risultati attesi:

1. consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità dei loro interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne



2. consentire ai centri antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali
3. garantire l'autonomia operativa dei cav, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione
4. qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio
5. lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento

Azioni da realizzare

- a) sostegno a centri antiviolenza e alle case rifugio, di primo e di secondo livello, ai sensi dell'art. 5 bis del D.L. n. 93/2013, convertito in Legge 15 ottobre 2013, n. 119, attraverso l'utilizzo dei finanziamenti statali annualmente assegnati
- b) attuazione dei Programmi antiviolenza" a favore delle donne vittime di violenza, sole o con minori, finalizzati all'accoglienza, al sostegno e all'accompagnamento, tramite percorsi personalizzati, con l'obiettivo di supportarle durante tutto il percorso di fuoriuscita dalla violenza medesima (art. 16, comma 1, l.r.29/2014)
- c) istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale antiviolenza e Rete operativa territoriale antiviolenza

➤ **Obiettivo tematico B**

Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne che hanno subito violenza

Risultati attesi:

- ✓ raggiungere la platea delle donne seguite dalla rete dei servizi antiviolenza in situazione di disagio socioeconomico per sostenerne la sussistenza e l'autonomia
- ✓ aumentare il livello di inserimento sociale di occupazione delle donne vittime di violenza uscite dal mercato del lavoro o mai entrate
- ✓ realizzazione di progetti di dote per almeno il 40% del target stimato e inserimento lavorativo per almeno il 30% del target stimato

Azioni da realizzare

- a) interventi di presa in carico, finalizzati all'inclusione socio lavorativa e accesso agevolato delle donne vittime di violenza alla misura regionale del Reddito di Dignità
- b) sostegno economico immediato e tempestiva presa in carico ai fini dell'accesso ad una misura di contrasto alla povertà, nazionale o regionale
- c) dote per l'empowerment e l'autonomia delle donne attraverso un pacchetto di interventi personalizzato che risponda, da un lato, alle esigenze immediate della donna che esce dal circuito della violenza, dall'altro, al supporto nella ricostruzione del proprio percorso esistenziale, a cominciare da quello lavorativo



➤ **Obiettivo tematico C**

Promuovere azioni di formazione integrata di primo e secondo livello (di base e specialistica), di sensibilizzazione, informazione e comunicazione

Risultati attesi:

- ✓ incremento delle capacità professionali e delle conoscenze circa il fenomeno della violenza maschile sulle donne da parte degli operatori dei servizi pubblici e privati della rete antiviolenza
- ✓ aumento della consapevolezza delle comunità, con particolare riferimento ai ragazzi e ai giovani, rispetto alla violenza maschile sulle donne e alla rappresentazione stereotipata dei ruoli di genere, al fine della prevenzione
- ✓ aumento dell'informazione rispetto ai servizi esistenti e alla loro fruibilità

Azioni da realizzare

- a) interventi di sensibilizzazione, informazione, comunicazione e formazione da realizzarsi nell'ambito dei Programmi antiviolenza, ai sensi di quanto disposto all'art. 16 della L.R 29/2014
- b) interventi di formazione specialistica, di aggiornamento professionale e di supervisione rivolti a tutto il personale impegnato nei servizi antiviolenza, pubblici e privati
- c) campagne e attività di informazione, anche a valenza regionale, rivolte alla cittadinanza o a target specifici per sensibilizzare al tema e favorire la conoscenza dell'offerta dei servizi specializzati e generali presenti sul territorio a supporto delle donne che subiscono la violenza maschile

➤ **Obiettivo tematico F**

Dare piena attuazione alle Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età

Risultati attesi:

- ✓ aumento della capacità di integrazione socio sanitaria, a livello regionale e locale, per garantire la piena integrazione operativa dei diversi livelli di intervento deputati alla presa in carico e al trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate, per l'elaborazione di un progetto di aiuto, sostegno e cura delle vittime di violenza
- ✓ miglioramento del lavoro integrato e multidisciplinare di rete
- ✓ emersione del fenomeno del maltrattamento/violenza in danno dei minori

Azioni da realizzare

1. attuare o consolidare l'attuazione dei servizi con riferimento all'articolazione definita dagli indirizzi di cui alla Del.Gr. n. 1678/2016
2. monitorare l'attuazione degli indirizzi regionali, con riferimento all'organizzazione dei servizi nonché all'applicazione delle raccomandazioni e degli strumenti operativi forniti con il Manuale operativo di cui alla Del.Gr. n. 1641/2020



3. promuovere percorsi formativi specialistici e di aggiornamento professionale in materia di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, da implementare in tutti gli ambiti della formazione in campo sociale, sanitario, educativo, giuridico
4. promuovere incontri di supervisione professionale, mirata e integrata, al fine di qualificare la presa in carico favorendo il confronto interdisciplinare, facilitare il lavoro di rete, prevenire forme di burn-out degli operatori, condividere approcci metodologici e prassi operative, far emergere situazioni di criticità da risolvere
5. proporre rilevazioni sui fenomeni di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, per favorire l'emersione e portare a conoscenza, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo
6. favorire il raccordo operativo tra la rete regionale dei servizi sociosanitari e ospedalieri per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza con i servizi dell'Autorità Giudiziaria
7. sostenere gli orfani di femminicidio e le loro famiglie affidatarie (ogni Ambito territoriale è chiamato a prevedere opportune risorse per l'eventuale presa in carico integrata di tali casi).

Area tematica VII - *Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro*

In ciascuno dei comuni dell'Ambito affidato, tramite gara d'appalto, ad un soggetto terzo, è presente un asilo nido pubblico. Negli stessi comuni operano anche numerosi asili nido a gestione privata.

Le strutture funzionano per sei giorni a settimana e garantiscono l'apertura per 10 ore in media giornaliera, ad eccezione del sabato aperti solo la mattina. Nell'ottica di favorire la conciliazione vita-lavoro, il servizio di Asilo Nido dei tre comuni garantisce l'estensione della fascia orario di apertura alle ore pomeridiane. Nel 2021, a causa della diffusione del Covid -19, gli asili nido comunali hanno dovuto chiudere le attività per alcuni periodi, tuttavia, nonostante l'emergenza sanitaria, anche i dati dell'anno 2021, rilevano un importante riconoscimento della qualità, della validità ed essenzialità del servizio, da parte delle famiglie del territorio dell'Ambito. Analizzando i dati, per l'anno educativo 2020/2021, risultano presentate, per l'inserimento in asilo nido, n. **236** domande complessive nei 3 comuni dell'Ambito e **244** per l'anno educativo 2021/2022. Si registra un aumento solo per il nido di Fasano, mentre una leggera diminuzione delle domande negli altri 2 Comuni dell'Ambito. Anche il numero delle famiglie che hanno usufruito dei buoni servizio è rimasto pressoché invariato nel 2021, rispetto all'anno precedente solo per il Comune di Fasano, mentre per i Comuni di Ostuni e Cisternino si registra una diminuzione consistente solo per l'anno educativo 2021/22. Si conferma, infine, un numero di domande in lista d'attesa abbastanza significativo, 69 domande nel 2020, 87 nel 2021, diminuito solo per il comune di Ostuni da settembre a dicembre 2021 (da 28 a 23), mentre aumentato nello stesso periodo per il comune di Fasano (da 41 a 58). Il numero di unità in lista d'attesa potrebbe indicare una certa forma di credibilità e riconoscimento della qualità del servizio offerto dal "pubblico". Come per la precedente annualità, anche per l'anno 2021 sono stati garantiti gli Obiettivi di Servizio (OdS) previsti dalla progettazione di dettaglio del PdZ 2014-2016.



L'asilo nido quale servizio educativo finalizzato, tra l'altro, ad alleggerire i carichi familiari attraverso la conciliazione dei tempi vita-lavoro. Le politiche di conciliazione vita/lavoro nella fase odierna appaiono come uno degli snodi centrali in tema di politiche familiari, politiche del lavoro ma anche di politiche di pari opportunità. Il Piano regionale delle politiche sociali 2022-2024 ha previsto il *work life balance* che prevede una stretta relazione tra le condizioni di lavoro con l'organizzazione aziendale e con la disponibilità di infrastrutture sociali al fine di dare continuità agli interventi finalizzati a introdurre e rafforzare modelli di organizzazione del lavoro e promozione di politiche *family friendly*, da parte delle aziende, insieme alla crescita dell'infrastrutturazione sociale completando il quadro della cosiddetta "conciliazione di sistema".

A implementare e sostenere ulteriormente il sistema di conciliazione vita-lavoro avviato negli anni precedenti è stata l'erogazione di servizi di qualità rispondenti ai bisogni di conciliazione vita-lavoro delle persone, uomini e donne, con l'obiettivo di sostenere il carico di cura, oggi molto spesso riversato sulle donne.

Il Consorzio CIISAF ha utilizzato i buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e per l'adolescenza favorendo l'accesso e l'incrocio tra domanda ed offerta. Lo strumento del buono servizio è uno strumento di continuità con le azioni e gli strumenti già implementati dall'Ambito tra il 2013 e il 2021. Ciascuno dei Comuni dell'Ambito risulta come "Unità di Offerta" iscritta nel Catalogo telematico dell'offerta di servizi per minori. Il numero di famiglie che ha usufruito dei buoni servizio è rimasto invariato rispetto all'anno precedente solo per il Comune di Fasano, mentre per i Comuni di Ostuni e Cisternino si registra una diminuzione solo per l'anno educativo 2021/2022.

L'obiettivo è quello di consolidare e sostenere la rete di strutture e servizi per la prima infanzia, pubblica e privata, attiva sul territorio regionale, anche attraverso l'integrazione delle fonti di finanziamento (PON Inclusione - Buoni Servizio) e delle politiche, avendo cura di rafforzare il sostegno alla domanda mediante il fondamentale strumento del "Buono Servizio", che per tutto il prossimo triennio troverà copertura, in particolar modo, a valere sulle risorse del POR Puglia 2014_2020 FSE)– Linea d'azione 9.7 – sub- azione 9.7.1.

Parimenti centrale è la necessità di promuovere la famiglia come risorsa, assicurando il sostegno specialistico nei momenti di crisi, con specifico riferimento al sostegno per le responsabilità genitoriali, alla promozione e tutela dei diritti dei minori, al superamento delle difficoltà di natura socio -economica, al potenziamento dei percorsi di affidamento familiare, al fine di invertire la tendenza tra accoglienza residenziale e accoglienza familiare dei minori fuori famiglia (tendenza già avviata come si evince dalla relazione sociale annualità 2017).

Altri interventi fondamentali per il sostegno alla genitorialità saranno garantiti dal Centro Servizi per le Famiglie. Con il nuovo ciclo di programmazione il Consorzio intende consolidare le azioni e gli interventi già avviati per i servizi a supporto delle responsabilità genitoriali, della relazione genitori-figli e della tutela dei diritti dei minori, accanto alle misure tese a favorire la conciliazione dei tempi vita lavoro e la condivisione di responsabilità tra uomini e donne, secondo i seguenti obiettivi:



➤ **Obiettivo tematico A**

Implementare ulteriormente e sostenere il sistema di Conciliazione vita lavoro

Risultati attesi:

- ✓ rafforzare il sistema infrastrutturale di servizi per minori, adulti con problematicità, anziani
- ✓ sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher
- ✓ aumentare il numero di imprese che adottano modelli organizzativi orientati alla conciliazione vita lavoro
- ✓ qualificare le imprese che hanno già ottenuto un finanziamento a valere sull'azione 8.6.b Piani di innovazione family friendly per avviarle verso un percorso di certificazione

Azioni da realizzare

- a) potenziamento dell'offerta di asili nido pubblici e privati
- b) voucher alle famiglie con esigenze di conciliazione vita lavoro, per l'acquisto di servizi per il tempo libero, servizi di sostegno extrascolastico e servizi domiciliari per l'infanzia e l'adolescenza
- c) erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e per l'adolescenza
- d) erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda di accesso, in ottica di conciliazione, a percorsi multidimensionali e integrati di presa in carico per persone anziane e con disabilità, in condizione di fragilità o limitata autonomia
- e) misure per la flessibilità e la conciliazione per le donne professioniste e per le lavoratrici autonome

2.2 – Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionali

AZIONI PRIORITARIE Spese ammissibili	OdS	RISULTATI ATTESI	N. SCHEDE DI PROGETTO DI PERTINENZA
Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	X	Consolidare e sostenere la rete di strutture per la prima infanzia nei territori dell'Ambito Territoriale di Fasano. L'intervento è mirato, inoltre, a sostenere il sistema di offerta del servizio così come previsto nella precedente programmazione del PdZ 2018-2020, prorogato per l'annualità 2021, ovvero garantire un numero medio annuo di utenti pari a 140 sull'intero territorio consortile, nonché aumentare il numero di posti attraverso l'istituzione del doppio turno e l'apertura del servizio dalle	n. 1 Art. 53 R.R. n. 04/2017



		ore 07:30 alle 17:00 (dal lunedì al venerdì) e dalle 07:30 alle 14:00 (il sabato).	
Servizio di Ludoteca in Cisternino e Ostuni	X	<p>Presenza diffusa e qualificata di servizi di prevenzione e accompagnamento delle Famiglie</p> <p>Attività ludiche, ricreative, espressive, manipolative, per minori di età compresa tra i 3 ed i 12 anni.</p> <p>Il sostegno scolastico per minori di età compresa fra gli 8 e gli 12 anni.</p>	<p>n. 2</p> <p>Art. 89 R.R. n. 04/2007</p>
Centri Servizi per le Famiglie (CSF)	X	<p>Aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai centri servizi per le famiglie.</p> <p>Il servizio, attivo da anni e riformato a seguito della modifica al R.R. n. 4/2007 intervenuta a marzo 2021, si inserisce nell'ambito del sistema locale di welfare e punta a fornire alle famiglie, alle giovani coppie, a genitori soli con figli, un supporto a sostegno del benessere familiare, un luogo di confronto e riflessione sui rapporti familiari, sulle capacità genitoriali, mediante la presa in carico integrata dei servizi territoriali.</p> <p>Il Servizio si esplica attraverso l'impiego di un'equipe di base composta da un'educatrice e una psicologa.</p> <p>A partire dal 2022, il Centro Servizi per le Famiglie sarà strutturato nel modo che segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sportello informativo e Servizio Affidato; - Area Famiglia e Educativa Domiciliare (ADE); - Area Supporto e Mediazione. 	<p>n. 3</p> <p>Art. 93 R.R. n. 04/2007</p>
Servizio Affidato	X	<p>Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza. Risultato/i atteso/i aumento dei percorsi di accoglienza familiare, nelle diverse forme.</p> <p>Il Servizio Affidato che, a partire dal mese di luglio 2022 sarà erogato attraverso il Centro Servizi per le Famiglie, allo scopo di eseguire una reale presa in carico integrata del nucleo affidatario, viene garantito da una equipe che al momento è costituita da un'assistente sociale e da una psicologa.</p>	<p>n. 4</p> <p>Art. 96 R.R. n. 04/2007</p>
		Consolidare e potenziare l'assistenza educativa domiciliare. Risultato/i atteso/i	



<p>Assistenza Educativa Domiciliare</p>	<p>X</p>	<p>aumento delle possibilità di intercettare famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale. Per il prossimo triennio, oltre a mantenere inalterati gli standard della precedente programmazione, si intende potenziare ulteriormente il servizio attraverso l'affiancamento costante e continuo del Centro servizi per la famiglia mediante una presa in carico integrata del nucleo familiare.</p>	<p>n. 5 Art. 87 bis R.R. n. 04/2007</p>
<p>Misure per il sostegno e l'inclusione sociale – Interventi di prevenzione e allontanamento familiare P.I.P.P.I.</p>	<p>X</p>	<p>Contrastare l'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie Innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del sociale, sanitario e educativo-scolastico, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni Prevenire le situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento</p>	<p>n. 6 P.I.P.P.11</p>
<p>Buoni Servizio – Infanzia</p>	<p>X</p>	<p>Utilizzare lo strumento del buono-servizio in continuità con le azioni e gli strumenti già implementati tra il 2013 e il 2021 per sostenere la domanda e la fruizione di servizi accreditati dai Comuni, tramite piattaforma regionale, sia per i bambini 0-36 mesi che per i minori tra i 3 e gli 11 anni, al fine di integrare i progetti di presa in carico da parte dei Servizi Sociali dei Comuni e orientare verso la fruizione di servizi essenziali per la crescita dei minori.</p>	<p>n. 7</p>
<p>Servizi a ciclo diurno per minori</p>	<p>X</p>	<p>Misure per il sostegno e l'inclusione sociale: · limitare l'istituzionalizzazione del minore; · promuovere il benessere del minore e della sua famiglia; · promuovere il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile.</p>	<p>n. 8 Art. 52 R.R. n. 04/2007</p>
		<p>Assicurare al minore, temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, una</p>	



<p>Interventi indifferibili per minori fuori famiglia</p>	<p>X</p>	<p>costante azione educativa, assistenza e tutela, gestione della quotidianità ed organizzazione della vita, Istruzione, alla stregua di quanto avviene nel normale clima familiare, favorendone la crescita e prevenendone situazioni di disagio e disadattamento; numero di inserimenti minori in strutture residenziali/Ambito inferiore a n. minori inseriti in percorsi affidamento familiare per anno.</p>	<p>n. 9 Artt. N. 47, 48, 74, 95 R.R. n. 04/2007</p>
<p>Programma Care Leavers</p>	<p>X</p>	<p>Consolidare e potenziare gli interventi nell'ambito del programma "Care Leavers". Attivazione di nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia. Il Tutor individuato in favore dei beneficiari del progetto "Care Leavers" svolge prevalentemente attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché all'inserimento o reinserimento lavorativo.</p>	<p>n. 10 L. n. 205/2017</p>
<p>Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica per alunni con disabilità</p>	<p>X</p>	<p>Consolidare il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità con il potenziamento dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica; Sottoscrizione accordo di programma ATS/ASL.</p>	<p>n. 11 Art. 92 R.R. n. 04/2007</p>
<p>Assistenza scolastica di base per alunni con disabilità</p>	<p>X</p>	<p>Consolidare il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità con il potenziamento dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica, consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale; -svolgere attività integrate che, in ambito scolastico, si qualificano come interventi nell'area dell'autonomia personale, dell'autosufficienza di base e della generalizzazione degli apprendimenti, al fine di favorire un'adeguata integrazione scolastica; -favorire e sostenere il percorso di socializzazione nel contesto scolastico dell'alunno disabile, attuando interventi che supportino la sua vita di relazione e il</p>	<p>n. 11 Legge n. 104/1992 artt. 12 e 13</p>



		confronto con i pari.	
Servizio di trasporto per persone con disabilità	X	Garantire la fruizione dei servizi scolastici e dei centri riabilitativi sostenendo e alleggerendo il carico di cura familiare.	n. 12
Progetti di vita indipendente – PRO.VI – LINEA A, B e PRO.V.I. DOPO DI NOI	X	Promuovere l’inclusione sociale e l’autonomia di persone con gravi disabilità tramite l’implementazione dei progetti di vita indipendente e l’abitare in autonomia; Promozione del cohousing e unità alloggiative per l’abitare in autonomia Incremento dei progetti di vita indipendente ammessi al finanziamento.	n. 13 L. n. 112/2016
Buoni Servizio Anziani e Disabili	X	Potenziare la presa in carico integrata e l’accesso ai livelli essenziali di prestazioni sociali; Consolidamento operativo, omogeneità organizzativa ed estensione del livello di copertura territoriale; Acquisto di prestazioni socio assistenziali e sanitarie attraverso il Buono Servizio allo scopo di offrire un’ampia accessibilità a tali servizi (SAD, ADI e Centri di riabilitazione) da parte dell’utenza di riferimento, oltre che fornire un sostegno al carico di cura familiare, nonché di sostenere l’iniziativa privata nell’erogazione di servizi di cura per supportarne la sostenibilità gestionale e il contributo in termini occupazionali al tessuto economico locale. Inoltre si pone come obiettivo la conciliazione dei tempi di vita e di sostegno alle persone non autosufficienti.	n. 14
Servizio di assistenza domiciliare non autosufficienti - SAD	X	Ridurre l’istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell’appropriatezza delle prestazioni erogate e l’implementazione di misure di continuità assistenziale; Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non Autosufficienti.	n. 15 Art. 87 R.R. n. 04/2007
Assistenza domiciliare	X	Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e sociosanitario; Incremento e consolidamento della presa in carico nell’ambito dei percorsi domiciliari e diurni di natura socio-sanitaria in favore di	n. 16



integrata-ADI		<p>persone con disabilità e non autosufficienti.</p> <p>Il servizio di assistenza domiciliare prestazionale, consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro contesto di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio assistenziali.</p>	<p>Art. 88 R.R. n. 04/2007</p>
Rete per l'accesso e la presa in carico integrata socio-sanitaria porta unica di accesso - PUA	X	<p>Organizzare la PUA di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete; maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche in via telematica "a distanza".</p>	<p>n. 17 Art. 3 R.R. n. 04/2007</p>
Rete per l'accesso e la presa in carico integrata socio-sanitaria unità di valutazione multidimensionale - UVM	X	<p>Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.</p> <p>L'equipe costituisce a livello di ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. L'UVM è lo strumento cardine attraverso il quale l'ambito territoriale, con il distretto socio-sanitario, esercita il ruolo di governo del territorio e di presa in carico del caso avvalendosi di strumenti di valutazione standardizzati e scientificamente validati, omogenei sul territorio, quali la SVAMA.</p> <p>L'Ambito territoriale concorre ad assicurare le prestazioni ADI con proprio gestore servizio ADI o con una partecipazione alla spesa pari al 50% del costo del servizio per le cure domiciliari ADI di I e II livello.</p>	<p>n. 18 Art. 3 R.R. n. 04/2007</p>
Rete di accesso - segretariato sociale e sportello immigrati	X	<p>Maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche per via telematica "a distanza";</p> <p>fornire informazioni e consulenza in ordine alla richiesta di servizi e prestazioni sociali disponibili;</p> <p>offrire assistenza sulle procedure di accesso e ritiro della documentazione amministrativa per l'accesso ai servizi;</p> <p>fungere da filtro per le richieste per le quali necessita la presa in carico da parte del servizio sociale professionale;</p> <p>consentire a tutti i cittadini, in particolar</p>	<p>n. 19 Artt. 83, 108 R.R. n. 04/2007</p>



		modo alle fasce più vulnerabili della popolazione, una reale accessibilità alla rete dei servizi socio-sanitari e alle opportunità di promozione sociale disponibili; promuovere la semplificazione delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati, l'integrazione nella gestione del caso, la garanzia per l'utente di un tempo certo di presa in carico.	
Servizio sociale professionale – Fondo Povertà	X	Consolidare e potenziare il servizio sociale professionale di Ambito territoriale; innalzamento del rapporto assistenti sociali/popolazione residente nell'ambito territoriale. Attualmente sono presenti n. 5 assistenti sociali comunali e n. 11 assistenti sociali dedicati al Servizio di Welfare d'accesso.	n. 20 Art. 86 del R.R. n. 04/2007
Rafforzamento rete servizio sociale professionale – Fondo Povertà	X	Consolidare e potenziare il servizio sociale professionale di Ambito territoriale; -innalzamento del rapporto assistenti sociali/popolazione residente nell'ambito territoriale; presa in carico multidimensionale; redazione del progetto personalizzato; rafforzamento della collaborazione tra servizi pubblici e privati per la creazione di una rete efficiente di supporto ai nuclei in condizioni di fragilità e di percorsi per l'inserimento lavorativo (PUC).	n. 21 Art. 86 R.R. n. 04/2007
Rete di accesso – potenziamento dei servizi di contrasto alla povertà	X	Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva. L'attività di esplica nell'attuazione di misure di contrasto alla povertà assoluta basate sull'integrazione di un sostegno economico con servizi di accompagnamento e con misure di attivazione di tipo condizionale, cioè subordinate all'adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa (PUC).	n. 22
Percorsi di Inclusione Socio Lavorativa	X	Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva; completa attivazione dei PUC e dei tirocini Red l'attività di esplica nell'attuazione di misure di contrasto alla povertà assoluta basate	n. 23 Avviso n. 3/2016



		sull'integrazione di un sostegno economico con servizi di accompagnamento e con misure di attivazione di tipo condizionale, cioè subordinate all'adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa (PUC).	
Rete di pronto intervento sociale – PIS -. PIS Stabile – Centro notturno di prima accoglienza – Alloggio sociale per adulti in difficoltà – Housing temporaneo e Stazioni di Posta	X	Completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza rendere sostenibile, efficiente ed efficace il pronto intervento sociale. Presenza in carico multidimensionale di medio-lungo periodo delle persone in condizioni di marginalità estrema	n. 24 Art. 85 R. R. n. 04/2007
Maltrattamento e Violenza - CAV	X	Consolidare il lavoro qualificato dei centri anti violenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità dei loro interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne Consentire ai centri anti violenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti anti violenza locali Garantire l'autonomia operativa dei cav, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione Qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio Lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento	n. 25 Art. 107 R.R. n. 04/2007
Interventi per persone con dipendenze patologiche	X	Con la progettazione di dettaglio di questo PdZ si pongono i seguenti obiettivi di integrazione sociosanitaria: - prevenzione nella popolazione minorile rispetto all'uso delle sostanze attraverso percorsi formativi/informativi; - eventuale adozione di apposito Protocollo Operativo tra Ambito e Asl, al fine di fissare gli obblighi e gli impegni reciproci in materia di presa in carico, integrazione e coordinamento professionale, nell'ottica di pervenire ad una reale presa in carico integrata attraverso anche la nomina dei referenti istituzionali per entrambe le realtà; - creazione di una mappatura rispetto alle dimensioni problematiche (e dunque rilevando il numero di soggetti in carico al	n. 26



		SerD o che hanno terminato un percorso trattamentale presso il SerD) per i soggetti beneficiari della misura regionale e quella nazionale (dati da reperire dal <i>preassessment</i> effettuato) al fine di rilevare nel corso del triennio l'andamento delle prese in carico nell'ambito di programmi terapeutici riabilitativi di natura socio-assistenziale e sociosanitaria.	
Abbattimento barriere architettoniche	X	Il finanziamento complessivo finalizzato alla eliminazione delle barriere architettoniche ha valenza di Ambito e si compone della compartecipazione da parte dei tre Comuni e delle risorse che annualmente la Regione Puglia assegna ai comuni. Il contributo erogato per gli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche è finalizzato a consentire l'accessibilità verticale ed orizzontale dell'edificio ai diversamente abili negli immobili privati (legge 13 del 9 gennaio 1989- D.M. LL.PP.236/1989).	n. 27
Compartecipazione rette strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali – dimissioni protette	X	L'intervento riguarda la spesa per la compartecipazione al pagamento della retta per l'inserimento in struttura (RSSA) di anziani e disabili, nonché per le RSA per le quali pur trattandosi di strutture sanitarie, la normativa pone a carico dei comuni l'onere della compartecipazione del pagamento della quota sociale della retta. Dal 1/7/17 il Consorzio CIISAF su delega dei tre Comuni gestisce anche le risorse per la compartecipazione delle rette relative alle case di riposo e RSOA per anziani.	n. 28 Artt. 57,58,59,66,67 R.R. n. 04/2007
Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico	X	L'intervento ha per oggetto il servizio di assistenza domiciliare professionale e non professionale in favore di soggetti affetti da patologie psichiatriche per i quali è possibile una presa in carico da parte del Centro di Salute Mentale (CSM) qualora non fossero già seguiti dai servizi competenti per territorio. L'UOAD (Unità Operativa di Assistenza Domiciliare) allargata allo stesso C.S.M. territorialmente competente, individua gli utenti che dovranno beneficiare del Servizio,	n. 29 Art. 87 R.R. n. 04/2007



		<p>su proposta di tutti i Servizi territoriali competenti.</p> <p>Relativamente agli utenti già in carico al CSM, per ciascuno di essi, il CSM elabora una proposta progettuale sottoscritta dal Direttore del CSM, da sottoporre all'UOAD (Unità operativa di Assistenza domiciliare).</p>	
Centri diurni per disabili	X	<p>I Centri Sociali Polivalenti di Ambito si collocano nella rete dei servizi sociali territoriali e si rivolgono ad utenti diversamente abili con bassa compromissione delle autonomie funzionali.</p> <p>I Centri, in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale n.4/2007 – art. 105, sono strutture aperte alla partecipazione anche non continuativa di persone disabili, con bassa compromissione delle autonomie funzionali.</p>	<p>n.30 Art. 105 R.R. n. 04/2007</p>
Residenze per persone con disagio psichico	X	<p>La casa per la vita è una struttura residenziale a carattere socio-sanitario a bassa o media intensità assistenziale sanitaria.</p> <p>La struttura è destinata ad accogliere, in via temporanea o permanente, persone con problematiche psico-sociali e pazienti psichiatrici stabilizzati usciti dal circuito psichiatrico riabilitativo residenziale, prive di validi riferimenti familiari, e/o che necessitano di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso di inserimento o reinserimento sociale e/o lavorativo.</p>	<p>n. 31 Art. 70 R.R. n. 04/2007</p>
Servizio di Tutoraggio	X	<p>L'intervento di tutoraggio è rivolto a soggetti con problemi relazionali, di socializzazione e comportamentali, ha lo scopo di rafforzare i legami nel sistema delle relazioni significative familiari e comunitarie.</p> <p>Sono funzioni di tutoraggio le attività educative, di sostegno ed integrazione sociale, realizzate in funzione del progetto educativo personalizzato. In particolare tra i beneficiari rientreranno gli utenti con diagnosi psichiatrica stabilizzata seguiti dal CSM territoriale.</p>	<p>n. 32 Art. 91 R.R. n. 04/2007</p>



Capitolo III

LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA



Capitolo III - LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

3.1 La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024

Il budget previsto per la realizzazione dei servizi e degli interventi descritti nel presente Piano di Zona ammonta, per il triennio 2022/2024, è rappresentato nelle tabelle di seguito:

Azione	Importo Totale
A.1 - Segretariato sociale	€ 610.426,18
A.2 - Servizio sociale professionale	€ 1.693.153,62
A.3 - Centri antiviolenza (CAV)	€ 100.000,00
B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 1.721.616,95
B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 2.177.737,51
B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 342.809,54
B.6 - Sostegno all'inserimento lavorativo	€ 80.000,00
B.7 - Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	€ 773.635,56
B.8 - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	€ 130.000,00
C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	€ 1.770.683,51
C.2 - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	€ 464.489,72
C.4 - Trasporto sociale	€ 10.000,00
D.1 - Centri con funzione socio-educativa-ricreativa	€ 115.684,86
D.2 - Centri con funzione socio-assistenziale	€ 297.072,11
E.2 - Alloggi protetti	€ 60.000,00
E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 106.137,94
E.6 - Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	€ 132.269,99
E.8 - Integrazione retta/voucher per strutture residenziali (MINORI)	€ 16.000,00
TOTALE TABELLA - A	€ 10.601.717,49

Comuni	Azione	Importo Totale Programmato
Cisternino; Fasano; Ostuni	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 795.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	B.1 - Integrazioni al reddito	€ 2.583.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	B.6 - Sostegno all'inserimento lavorativo	€ 54.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	B.8 - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	€ 36.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	C.4 - Trasporto sociale	€ 39.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	D.1 - Centri con funzione socio-educativa-ricreativa	€ 75.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	D.4 - Centro servizi povertà estrema	€ 36.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	E.8 - Integrazione retta/voucher per strutture residenziali (MINORI)	€ 210.000,00
Cisternino; Fasano; Ostuni	F.4 - Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	€ 2.452.925,72
Cisternino; Fasano; Ostuni	T.1 - Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	€ 1.029.000,00
	TOTALE TABELLA - B	€ 7.309.925,72



Azione	Risorse	Importo Totale Programmato
A.2 - Servizio sociale professionale	Altre risorse nazionali; Altre risorse nazionali	€ 253.261,44
A.3 - Centri antiviolenza (CAV)	Altre risorse; Altre risorse	€ 40.000,00
B.1 - Integrazioni al reddito	Altre risorse; Altre risorse	€ 50.000,00
B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	PNRR; PNRR	€ 211.500,00
B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	Altre risorse nazionali; Altre risorse	€ 594.666,81
B.6 - Sostegno all'inserimento lavorativo	Pon inclusione	€ 131.459,56
B.7 - Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	Pon inclusione; Pon inclusione	€ 98.979,91
C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Buoni servizio anziani; Buoni servizio anziani; Altre risorse comunitarie; Altre risorse comunitarie; Altre risorse; Altre risorse; Altre risorse	€ 1.382.652,14
C.2 - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	PNRR; PNRR; Altre risorse comunitarie; Altre risorse comunitarie; Altre risorse	€ 3.371.931,19
D.1 - Centri con funzione socio-educativa-ricreativa	Buoni servizio minori	€ 733.178,92
E.6 - Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	Pon inclusione; Pon inclusione	€ 50.520,09
F.2 - Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"	PNRR; PNRR	€ 715.000,00
F.4 - Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	Buoni servizio minori	€ 1.193.757,26
TOTALE TABELLA - C		€ 8.826.907,32



Capitolo IV

LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE



CAP. IV – LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

4.1 - Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito territoriale

Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell'Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, gestione contabile e del personale

La Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, all’art. 1 comma 3 prevede che “La programmazione e l’organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete agli enti locali, alle Regioni e allo Stato secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali”.

In questo modo, agli enti locali, è stato assegnato un ruolo centrale nella ricerca di un livello adeguato di collaborazione, programmazione e gestione condivisa, del sistema locale dei servizi tra tutte le istituzioni territoriali e i soggetti privati e privato-sociali. In tale ottica gli enti locali sono stati chiamati ad implementare forme di aggregazione intercomunale (ambiti territoriali) e a promuovere forme unitarie di organizzazione e gestione associata dei servizi in ambito distrettuale (piano di zona) attraverso accordi formali. La gestione associata dei servizi sociali è cresciuta man mano lungo un decennio ed è arrivata ad uno snodo che ha comportato la scelta in direzione di un consolidamento della esperienza associativa, attraverso il rafforzamento della forma giuridica attribuita alla associazione intercomunale con la costituzione di un consorzio, prevista dall’art. 31 del Testo Unico degli Enti Locali.

I Consigli Comunali di Cisternino (Deliberazione C.C. n. 27 del 22/05/2015), Fasano (Deliberazione C.C. n. 16 del 19/05/2015), Ostuni (Deliberazione n. 15 del 22/05/2015), hanno approvato la Convenzione e lo Statuto per la costituzione del **Consorzio per l’Integrazione e l’Inclusione Sociale dell’Ambito Territoriale Sociale di Cisternino – Fasano – Ostuni**, in sigla C.I.I.S.A.F. La Convenzione è stata sottoscritta dai rispettivi sindaci in data 26 Giugno 2015, Rep. n.11.

Il Consorzio, ente strumentale dei Comuni consorziati, è dotato di personalità giuridica, di autonomia gestionale e patrimoniale. Ha sede legale in Fasano, ubicato in Piazza Ciaia, ferma restando la possibilità di convocazione dell’Assemblea consortile e del Consiglio di Amministrazione nelle sedi degli enti consorziati. Attraverso il Consorzio i Comuni dell’Ambito hanno espresso la volontà di continuare a coordinare le attività di interesse comuni, inerenti gli interventi e i servizi per la realizzazione del sistema integrato di *welfare*, attraverso l’esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l’obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi.

Nel nostro Ambito la *governance* del sistema di welfare locale è strutturata su tre livelli:

- **Il livello di indirizzo politico-amministrativo:**



L'Assemblea rappresenta la diretta espressione degli Enti aderenti. È l'organo istituzionale del Consorzio, con funzioni di indirizzo e di controllo politico-amministrativo;

- **Il livello tecnico amministrativo di programmazione e gestione:**

L'Ufficio di Piano: rappresenta l'organismo di supporto tecnico per la programmazione sociale e di responsabilità nella gestione esecutiva del Piano di zona. È punto qualificante l'azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e socio-sanitario e fattore essenziale di efficacia del processo innovatore. Svolge un ruolo di raccordo con i comuni associati, fornendo consulenza, informazione, periodico aggiornamento sull'attività svolta, documentazione utile allo svolgimento dei compiti propri dei servizi sociali. L'Ufficio di Piano è responsabile delle funzioni tecniche e amministrative e della valutazione degli interventi del Piano di Zona;

- **Il livello della consultazione e della partecipazione:**

Il Tavolo di Concertazione e tavoli tematici di area costituiscono l'organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del piano di zona, al quale prendono parte i diversi attori sociali, pubblici e privati, le organizzazioni sindacali, operanti nell'Ambito territoriale.

Il Volontariato ed il Terzo Settore

Il CIISAF riconosce al volontariato e al Terzo Settore un ruolo propositivo, come portatori di stimoli e di solidarietà sociale, come soggetti collaborativi nelle scelte politiche, sociali ed in grado di partecipare alle fasi programmazione-progettazione ed attuazione operativa;

Le Organizzazioni Sindacali (OO.SS.)

Il Consorzio CIISAF, in coerenza con i dettami normativi ed in risposta alle indicazioni dei Piani Regionali delle Politiche Sociali, richiede il costante contributo delle OO.SS. ai fini di una programmazione partecipata a tutti li livelli dei servizi e prestazioni ai cittadini.

L'identità del CIISAF si fonda sui principi fondamentali della L. 328/200 e della L.R. 19/2006. Nel loro rispetto e riconoscimento ritiene sostanziale la centralità dei cittadini, tutti i servizi e le prestazioni devono essere improntati alla soddisfazione dei loro bisogni ed al mantenimento del loro benessere.

I principi ed i valori a cui si ispira intendono rispondere al pieno rispetto delle norme di settore, ovvero:

- **Eguaglianza:** a parità di esigenze, i servizi sono erogati in modo uguale a tutti gli utenti senza distinzioni di razza, sesso, nazionalità, religione ed opinione politica;

- **Continuità:** l'erogazione dei servizi, nel rispetto delle norme vigenti, è continua, regolare e senza interruzioni. Il CIISAF si impegna ad adottare tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi nella eventualità di interruzione o funzionamento irregolare dei servizi;

- **Efficienza ed efficacia:** le risorse disponibili vengono impiegate nel modo più razionale ed oculato possibile al fine di produrre i massimi risultati realizzabili in termini di benessere degli utenti e di gratificazione del personale;

- **Partecipazione/sussidiarietà:** la partecipazione del cittadino, quale soggetto attivo, alla prestazione del Servizio è garantita al fine di una migliore efficacia dell'intervento e nell'ottica di una stretta



collaborazione. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano in possesso del CIISAF. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 241 del 1990, dall'articolo 9. Il cittadino è chiamato all'esercizio della partecipazione attiva sia a livello della definizione del proprio progetto assistenziale di aiuto (condivisione del Patto di Collaborazione) che a livello di programmazione e di organizzazione anche attraverso lo strumento dei Tavoli di concertazione per la programmazione triennale dei Piani di Zona;

- **Tempestività:** il CIISAF si impegna a produrre risposte alle richieste e ai reclami in tempi ragionevoli, coerenti con i bisogni sottostanti, rispettando i termini della legge 241;

- **Trasparenza:** il CIISAF si impegna a rendere chiare, complete e comprensibili le comunicazioni ai cittadini e a facilitare l'accesso ai documenti ai sensi di legge;

- **Cortesie e disponibilità:** il CIISAF si impegna a far sì che il comportamento dei propri collaboratori sia ispirato a presupposti di correttezza, cortesia e disponibilità nel rapporto con gli utenti, auspicando che l'atteggiamento di questi ultimi sia improntato ad un criterio di proficua collaborazione, tale da agevolare in ogni occasione la corretta erogazione del servizio;

- **Chiarezza e identificabilità:** gli operatori del servizio si impegnano, nei rapporti con gli utenti, ad utilizzare in ogni occasione di comunicazione, sia verbale che scritta, un linguaggio semplificato e comprensibile ai destinatari, ponendo particolare cura alla spiegazione dei termini specialistici. Gli stessi operatori, in orario di ricevimento del pubblico, garantiscono all'utenza la loro agevole identificabilità.

Finalità – Scopi

Il Consorzio CIISAF ha le sue peculiarità, differenti rispetto all'ente locale, che possiamo riassumere così, secondo le finalità e gli scopi fissati nel proprio Statuto:

- *assicurare la dignità delle persone destinatarie dei servizi e degli interventi ed il loro diritto alla erogazione degli stessi e alla riservatezza attraverso un efficace ed efficiente servizio sociale professionale consortile, considerato come ineludibile strumento operativo di tipo orizzontale e trasversale che interessa l'intero sistema degli interventi e dei servizi socio-assistenziali, cardine di riferimento essenziale per la organizzazione del welfare di accesso e della presa in carico degli individui e dei nuclei familiari nelle comunità, coinvolte nella diseguale distribuzione della salute e del benessere sociale, all'interno della popolazione degli enti consorziati;*
- *promuovere e gestire gli interventi sociali volti a sostenere la famiglia, considerata come istituzione privilegiata per la gestione e lo sviluppo della personalità dell'individuo;*
- *privilegiare e potenziare i servizi e gli interventi che consentano il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento dell'individuo nella vita familiare, sociale, scolastica e lavorativa, attraverso una programmazione socio-sanitaria e di zona che favorisca politiche attive di crescita delle persone con svantaggio sociale, del livello e della complessità delle sollecitazioni negli ambienti*



relazionali e personali;

- *integrare, attraverso specifici protocolli di intesa e convenzioni, come sancito dall'art. 31 del D. Lgs. n. 267/2000 che disciplina la creazione di forme associative tra Comuni, una gestione unitaria delle funzioni sociali, garantendo l'integrazione gestionale degli interventi e dei servizi sociali con i servizi sanitari, scolastici, educativi, esistenti sul territorio, per fornire risposte innovative e globali ai bisogni emergenti delle popolazioni dei tre soggetti pubblici consorziati dell'ambito distrettuale;*
- *gestire i servizi alla persona, tenendo conto delle specificità territoriali, determinando obiettivi mirati per singole aree di intervento, ed evitando sovrapposizioni di competenze e parcellizzazione delle prestazioni dei servizi, in una ottica di programmazione unitaria di risposta realistica, riconoscibile di nuova forma di legame sociale per una analisi profonda dei bisogni dei territori consortili;*
- *garantire politiche di integrazione e di solidarietà finanziaria tra i tre Comuni per l'ottimizzazione delle poche risorse, nella consapevolezza che solo agendo in sinergia è possibile perseguire l'obiettivo di un maggiore benessere globale degli individui nelle proprie comunità, utilizzandole adeguatamente e proficuamente e non parcellizzandole in mille piccoli rivoli non comunicanti, per una concreta costruzione di un ampio welfare, coniugandolo, nel metodo e negli strumenti, con gli obiettivi di efficienza, efficacia, economicità nonché con gli obiettivi di qualità del sistema degli interventi;*
- *assicurare ai cittadini interventi omogenei, circa l'offerta dei servizi e dei livelli di investimento di energie e di risorse economiche, sviluppando un approccio, di fronte all'aumento delle richieste di assistenza, in una situazione di avanzamento della crisi economica, che ottimizzi il rapporto tra costi e benefici delle prestazioni e di servizi alla persona;*
- *migliorare ed equilibrare il sistema di erogazione dei servizi, alle nuove forme di vulnerabilità sociale, sia sul piano integrato sociale e assistenziale che sul piano economico;*
- *realizzare momenti di formazione e di aggiornamento del personale operativo in tale ambito per una maggiore crescita delle capacità comunicativo-relazionali;*
- *individuare sistemi di funzionamento basati sulla centralità delle necessità, sempre più pressanti, dei cittadini/utenti, aggiornando le politiche locali alla luce dei nuovi bisogni sociali, attraverso l'approfondimento dei processi di cooperazione e della gestione di interventi comuni, per un aumento dell'integrazione sociale tra i servizi di propria competenza e quelli inerenti il sostegno alla famiglia, all'educazione, alla politica abitativa e all'inserimento nel mercato del lavoro;*
- *rendere effettiva la capacità di favorire la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti nella integrazione sociosanitaria, siano essi gli Enti istituzionali, inter-municipali, le associazioni di*



volontariato, gli enti no profit, le organizzazioni sindacali, il privato sociale, coinvolti nelle aree di programmazione per gli anziani per i diversamente abili; per l'educazione della prima infanzia, per la tutela dei minori, degli adolescenti, degli adulti e alle loro famiglie, in carico agli Enti aderenti, attenzionando le diverse forme di situazioni di rischio, di emarginazione e deprivazione sociale; di dipendenze; degli ambiti della salute mentale;

- collaborare attivamente con il Terzo Settore nella progettazione dei servizi del welfare locale, di
- collaborare attivamente con il Terzo Settore nella progettazione dei servizi del welfare locale, di territorio, della comunità attraverso l'attivazione di processi di integrazione tra pubblico e privato; tra cittadini o categorie di cittadini e Enti locali;
- esercitare le attività amministrative relative alla autorizzazione, alla vigilanza e all'accREDITAMENTO dei servizi e delle strutture a carattere residenziale e semiresidenziale;
- esercitare le attività proprie di una Centrale di Committenza per l'affidamento di lavori, servizi e forniture.

Il Consorzio può svolgere tutte le operazioni e le attività economiche, creditizie, mobiliari, immobiliari (acquisti, vendite, permuta, locazioni con patto di futura vendita, acquisti con patto di riscatto, costruzione di fabbricati, ecc.) e promozionali, ritenute utili al conseguimento degli scopi sociali. Può, altresì, partecipare ad altri consorzi o imprese, società, cooperative aventi oggetto affine o connesso al proprio.

Durata

Il Consorzio avrà durata fino al 31 dicembre 2050 a decorrere dalla data di sottoscrizione della Convenzione. È facoltà degli Enti consorziati rinnovare la durata con apposita convenzione integrativa, da stipularsi previa adozione dei necessari atti deliberativi dei rispettivi organi competenti. Al termine il Consorzio è sciolto di diritto e si procede alla sua liquidazione, secondo i criteri di cui all'articolo 13 della Convenzione.

Organi del Consorzio



Il Consiglio di Amministrazione è composto da tre membri, compreso il Presidente ed il vice Presidente, nominati o revocati dall'Assemblea del Consorzio ed esterni ad essa, purché in carica nei rispettivi Enti in



qualità di assessore o di consigliere comunale. I componenti del Consiglio d'Amministrazione durano in carica cinque anni e possono essere rinominati una sola volta dopo il primo mandato.

Il **Presidente** del Consiglio di Amministrazione e il Vice Presidente sono eletti dall'Assemblea fra i componenti del Consiglio di Amministrazione nella prima adunanza di insediamento, con voto singolo e disgiunto. Risultano eletti coloro che ottengono il maggior numero di voti e, nel caso di parità, assume la carica il più anziano per età.

L'**Assemblea** rappresenta la diretta espressione degli Enti aderenti. È l'organo istituzionale del Consorzio, con funzioni di indirizzo e di controllo politico-amministrativo ed è composta dai legali rappresentanti degli Enti consorziati o loro delegati, ciascuno con responsabilità pari alla quota di partecipazione. È organo permanente, non soggetto a rinnovi per scadenze temporali, ma sottoposto a variazioni nella compagine soltanto quando si verifichi un cambiamento nella titolarità della carica. Ogni Ente è rappresentato nell'Assemblea dal proprio rappresentante legale o da un suo delegato che è titolare di un voto rapportato alla quota di partecipazione al fondo di dotazione

La ASL Brindisi e la Provincia di Brindisi, pur non essendo Enti consorziati, possono partecipare alle sedute dell'Assemblea, senza diritto di voto, su invito del Presidente allorché all'ordine del giorno vi sia l'adozione del Piano Sociale di Zona o le sue modifiche ed integrazioni o di qualsiasi atto ad esso correlato. All'Assemblea possono essere invitati a partecipare, senza diritto di voto, i rappresentanti o i referenti di altri Enti o istituzioni la cui attività è attinente al sistema integrato dei servizi sociali.

Il **Direttore del Consorzio** è nominato dal Consiglio di Amministrazione, nel rispetto della normativa vigente, su proposta del Presidente che ne dà comunicazione all'Assemblea nella prima seduta utile. L'atto di nomina stabilisce il trattamento economico da riconoscere, con riferimento ai valori spettanti alla qualifica dirigenziale degli Enti Locali. Egli dura in carica massimo cinque anni, e può essere rinominato, previa valutazione della performance. Il licenziamento del Direttore prima della scadenza dell'incarico può essere disposto dal Consiglio di Amministrazione, sentita l'Assemblea, e può aver luogo per giusta causa, per motivi connessi alla funzionalità e all'efficienza del Consorzio.

La nomina a Direttore del Consorzio è incompatibile con la carica di Presidente, Sindaco, Assessore, Consigliere degli Enti consorziati, nonché con incarico di direzione di servizi o uffici della ASL. L'attività del Direttore del Consorzio è oggetto di valutazione annuale da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione operante presso il Comune Capofila, con oneri a carico dello stesso. La metodologia utilizzata per la valutazione è quella adoperata per i dirigenti del Comune Capofila, sulla base degli obiettivi prefissati dal Consiglio di Amministrazione.

Il **Revisore**, quale Organo deputato al controllo e alla verifica del buon andamento e della correttezza della gestione economico-finanziaria, è individuato secondo le modalità previste dall'ordinamento contabile degli Enti Locali.

Patrimonio



Il patrimonio del Consorzio è costituito dal:

- Fondo di dotazione erogato dagli Enti consorziati;
- Beni mobili, beni mobili registrati ed immobili acquistati o provenienti da donazioni o lasciti ovvero trasferiti dagli enti consorziati;
- Diritti su beni acquisiti o devoluti al Consorzio.

I beni del Consorzio sono inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità. Il Consorzio è inoltre consegnatario di beni di proprietà di altri enti di cui ha normale uso. La manutenzione ordinaria dei beni mobili ed immobili di cui è consegnatario compete al Consorzio, quella straordinaria compete all'Ente proprietario, ma può essere curata dal Consorzio, a seguito di specifico accordo con l'Ente proprietario.

Quote di partecipazione

Le quote a carico dei Comuni sono ripartite in proporzione alla popolazione residente al 31 dicembre. Eventuali modifiche ai criteri di determinazione delle quote di ciascun Ente, comportando modifiche alla convenzione, devono essere preventivamente approvate da ciascun Ente consorziato. Oltre le quote annuali ciascun Ente consorziato partecipa ai costi di realizzazione dei servizi sociali e sociosanitari sulla base di quanto stabilito dal Piano Regionale delle Politiche Sociali e dal Piano Sociale di Zona.

Eventuali modifiche ai criteri di determinazione delle quote di ciascun Ente, comportando modifiche alla convenzione, devono essere preventivamente approvate da ciascun Ente consorziato. In caso di recesso o di adesione di nuovi enti, l'Assemblea ridetermina la ripartizione del fondo di dotazione e del voto plurimo spettante.

I trasferimenti annuali degli enti consorziati, calcolati sulla base della programmazione contabile del Piano di Zona nonché delle quote annuali di partecipazione previste dalla convenzione, sono improrogabilmente versati alla tesoreria del Consorzio entro il mese di febbraio per il 50% dell'importo, l'ulteriore 40% entro il 31 luglio ed infine il saldo entro il 30 novembre. In caso di ritardo nei versamenti sono applicati gli interessi in misura legale.

Mezzi finanziari

Il Consorzio provvede al conseguimento degli scopi statutari anche mediante i contributi ed i trasferimenti statali, regionali e di altri enti pubblici ed altre entrate quali le rendite patrimoniali, l'accensione di prestiti, quote di partecipazione degli utenti, altri proventi od erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio.

L'attività gestionale viene svolta, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge, dallo statuto e dagli appositi regolamenti, nonché dal Direttore del Consorzio. Essa si attiene e si uniforma al principio per cui, i poteri di indirizzo e di controllo spettano agli organi di amministrazione, la tecnostruttura è direttamente responsabile del raggiungimento degli obiettivi, della correttezza ed efficienza della gestione.



Finanza e contabilità

Per quanto riguarda l'aspetto contabile, lo Statuto del Consorzio, al TITOLO IV “Finanza e Contabilità”, all'art. 28 “Principi Generali”, prevede che l'attività dell'Ente è esplicitata con autonomia gestionale, finanziaria e patrimoniale, sulla base dei principi di efficacia, efficienza ed economicità della gestione. Al Consorzio si applica la contabilità economico-patrimoniale. Il bilancio è conforme al dettato del Codice Civile. È d'obbligo il pareggio di bilancio, da assicurare in ragione dei trasferimenti e degli introiti a qualunque titolo costituiti. La vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Ente è esercitata da un revisore, individuato secondo le modalità previste dall'ordinamento contabile degli Enti Locali.

Gestione Dei Servizi

La gestione dei servizi è esercitata nel rispetto della normativa statale e regionale. Il Consorzio modella l'organizzazione dei servizi e del personale, ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, lo sviluppo di una cultura aziendale atta a rendere prioritaria e costante la formazione del personale, ad adottare e diffondere nell'attività dell'ente indici di efficienza e di controllo della produttività.

La partecipazione al Consorzio comporta l'automatico affidamento alla gestione consortile dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale. Ciascun Ente consorziato ha, inoltre, facoltà di conferire al Consorzio la gestione di ulteriori servizi alla persona, corrispondendo i costi relativi.

La gestione associata, indipendentemente dalla misura delle quote di partecipazione, deve assicurare le medesime garanzie agli interessi di tutti gli Enti consorziati, i quali esercitano stabilmente, attraverso i propri delegati, la funzione di controllo e di verifica sulla tipologia, sull'efficienza e sulla qualità dei servizi consortili.

Il Consorzio può inoltre svolgere attività di consulenza e collaborazione con enti pubblici o privati che operino nel campo dei servizi alla persona e può instaurare rapporti di cooperazione stabili e strutturali con il mondo del volontariato, attraverso una consultazione periodica e programmata con le associazioni interessate.

Il CIISAF eroga i servizi nei confronti di tutta la popolazione residente nel territorio degli Enti consorziati con particolare riferimento alle aree di assistenza anziani, disabili, adulti in difficoltà, minori e famiglie. Esso promuove ogni forma di partecipazione consultiva degli utenti in ordine al funzionamento, distribuzione e gradimento dei servizi sul territorio.

L'Ente Consortile regola l'accesso ai servizi e alle prestazioni secondo il “Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni sociali e per la compartecipazione degli utenti ai costi degli interventi e dei servizi” e secondo i regolamenti specifici di servizio quali il “Regolamento per l'accesso ai servizi domiciliari SAD-ADE”, il “Regolamento per il funzionamento del Centro Polivalente per Disabili art. 105 R.R. n. 4/2007”.



Per l'accesso alle prestazioni e ai servizi sociali erogati nel nostro Ambito Territoriale, ove è richiesta la valutazione dei redditi e per usufruire delle Prestazioni Sociali Agevolate (PSA), si fa riferimento all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

I servizi del CIISAF *seguono la logica dell'accoglienza della persona come cliente, con capacità di affermare il proprio punto di vista ovvero di scegliere*. Non solo, la persona, sia nella forma singola che associata, è chiamata a partecipare nella fase di costruzione, nella fase di monitoraggio e in quella di valutazione dei servizi erogati.

L'Ufficio di Piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UDP e Comuni, azioni di potenziamento

L'art. 27 dello Statuto del Consorzio CIISAF prevede, all'interno della dotazione organica del Consorzio, la costituzione dell'**Ufficio di Piano**, una struttura tecnico-amministrativa ed operativa deputata alla programmazione sociale e alla realizzazione dei servizi socioassistenziali e sociosanitari sul territorio dell'Ambito, di cui ne assume la responsabilità il Direttore del Consorzio. L'Ufficio di Piano presidia, con personale dedicato, le funzioni di Programmazione, di Gestione amministrativa e di Gestione contabile, dettagliate nell'apposito Regolamento di organizzazione, approvato dal Consiglio di Amministrazione. E' la principale struttura organizzativa dedicata alla gestione del Piano sociale di Zona. La sua strutturazione è punto qualificante dell'azione amministrativa del governo del sistema sociale e sociosanitario ed è fattore essenziale di efficacia del processo.

Svolge un ruolo di raccordo con i comuni associati, fornendo consulenza, informazione, periodico aggiornamento sull'attività svolta, documentazione utile allo svolgimento dei compiti propri dei servizi sociali. L'Ufficio di Piano, con l'apporto del Segretariato Sociale di Ambito, cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, diffusione e gradimento dei servizi sociali sul territorio di competenza.

L'attività dell'Ufficio di Piano continua ad essere complessa e di particolare rilevanza data la necessità di garantire l'attuazione dei molteplici servizi previsti in un contesto normativo in continua evoluzione e l'assolvimento di adempimenti connessi ad iniziative di nuova attuazione (RED, REI, Reddito di Cittadinanza, PON, inclusione sociale, ecc.).

In attuazione dell'art. 27 dello Statuto del Consorzio, compongono l'Ufficio di Piano di Ambito le seguenti unità di personale:

Direttore del Consorzio
Responsabile del Servizio finanziario e contabile
Responsabile del Servizio di gestione tecnica e amministrativa
Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito



Il Consiglio di Amministrazione del Consorzio “CIISAF”, in ossequio alla normativa vigente in materia e specificatamente ai criteri dettati dall’art. 35, commi 1, 2, 3 del D. Lgs. n. 165/2001 e della normativa in tema di imparzialità, trasparenza, par condicio, ha proceduto con Delibera n. 7 del 16 febbraio 2022, all’affidamento dell’incarico dirigenziale di **Direttore** del Consorzio intercomunale “CIISAF”. Con successiva Delibera di CdA n. 8 del 1° marzo 2023 si è provveduto al rinnovo dell’incarico suddetto.

Con Delibera CdA n. 7 del 25 febbraio 2023, si è proceduto ad autorizzare l'utilizzo da parte del Consorzio CIISAF, del dirigente del Comune di Ostuni, ai sensi dell’art. 30, comma 2 sexies, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i e secondo le modalità disciplinate in apposita convenzione tra Enti, procedendo, pertanto, alla nomina del **Responsabile del Servizio Finanziario** condiviso per anni uno, rinnovabile.

Con delibera di CdA n. 3 del 25 gennaio 2023, come da previsioni del PRPS, l’Ente Consortile, facendo ricorso alle risorse interne di ciascun Comune consorziato, ha provveduto ad individuare e nominare la figura di Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito, conferendo l’incarico ad una assistente sociale del Comune di Fasano, avente la necessaria professionalità ed esperienza per svolgere compiutamente la funzione di che trattasi.

Con Delibera n. 3 del 23 febbraio 2017, il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Regolamento di Organizzazione dei Servizi, degli Uffici e della Dotazione Organica, attuando così quanto previsto l’art. 26 dello Statuto del Consorzio CIISAF, secondo i criteri generali individuati dall’Assemblea Consortile con Deliberazione n. 2 del 20 febbraio 2017, avente ad oggetto “*Organizzazione degli uffici e servizi – Criteri generali*”. Il Regolamento di Organizzazione contiene, altresì, la disciplina delle collaborazioni esterne, ad alto contenuto di professionalità, cui è possibile far ricorso per obiettivi determinati e con contratto che indichi il contenuto della prestazione, la durata e il corrispettivo.

L’organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione della dotazione organizzata sono determinati in funzione della finalità di accrescimento dell’efficienza, di razionalizzazione del costo del lavoro pubblico e di razionalizzazione della migliore utilizzazione delle risorse umane, previa verifica degli effettivi fabbisogni. Le variazioni della dotazione sono approvate dal Consiglio di Amministrazione. Il Consorzio è tenuto ad indicare la consistenza della propria dotazione organica, in base al fabbisogno programmato, mediante il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale.

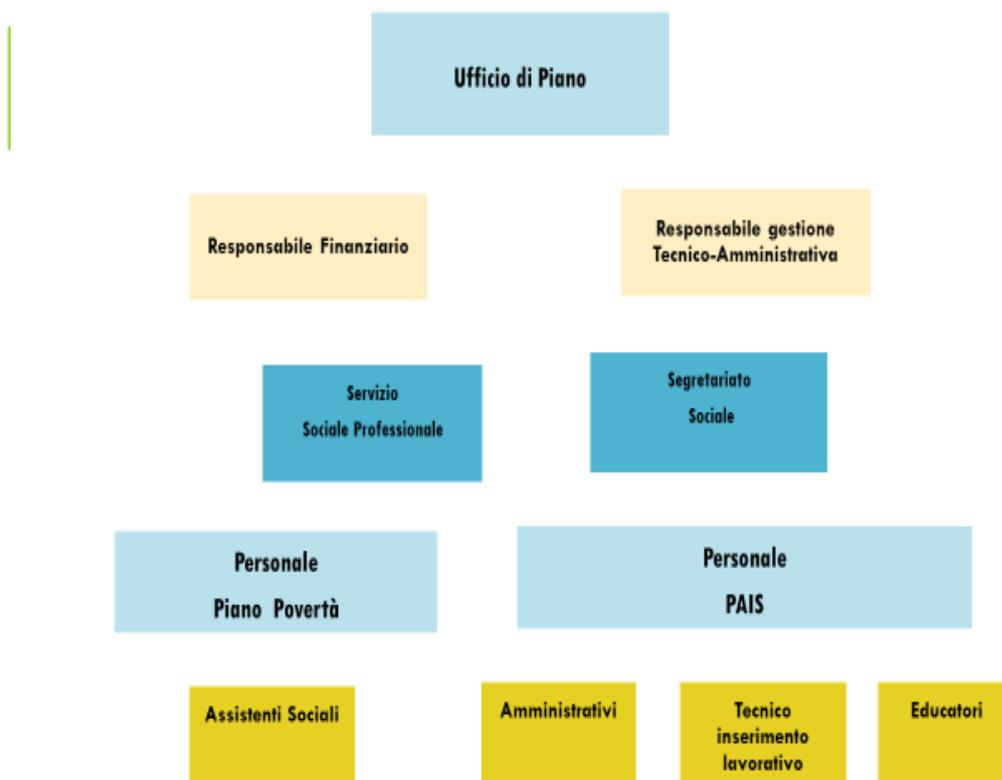
La dotazione organica iniziale è stata implementata, con la stipula di contratti di lavoro subordinato, a tempo pieno e determinato, finanziati con risorse di programmi specifici quali PON Inclusione 2014/2020 prima, finanziato dal POR Puglia 2014/2020 (OT VIII OT IX FSE), previsto nell’ambito delle politiche nazionali di contrasto alla povertà e Fondo per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale poi, istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con la Legge di Stabilità 2016 - Legge 28 Dicembre 2015, n. 208 art.1, comma 386 ed, in ultimo, con risorse dell’ Avviso PAIS.

Lo stato giuridico, normativo ed il trattamento economico e previdenziale del personale sono stabiliti dalla legge, dallo statuto e dal contratto collettivo stipulato per il personale degli enti locali. Per il conseguimento dei propri fini istituzionali, il Consorzio si avvale di risorse umane individuate sia tra il personale dei



Comuni consorziati, mediante l'istituto del distacco o del comando o di altro istituto giuridico, impiegate nella gestione dei numerosi servizi deferiti afferenti le aree minori, anziani, disabili, famiglie, sia attraverso il reclutamento dall'esterno nel rispetto delle procedure previste per legge.

Occorre evidenziare, inoltre, come Consorzio, in quanto forma associativa tra enti locali ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n.267/2000, non ha una specifica disciplina normativa in materia di vincoli di spesa per il personale, analogamente a quanto previsto per la diversa disciplina inerente le Unioni di Comuni ex art. 32 TUEL, in particolare, non è previsto alcun criterio per il contenimento di spesa per il personale rispetto alla spesa sostenuta dai Comuni facenti parte del Consorzio stesso. La spesa del personale dipendente del Consorzio è quasi totalmente etero-finanziata mediante trasferimenti regionali, nazionali e comunitari e, nel rispetto delle regole ad esso applicabili.



L'Ufficio di Piano interagisce stabilmente con:

n. 5 Assistenti Sociali comunali
n. 4 Assistenti sociali Consorzio CIISAF
n. 3 Amministrativi e contabili per la gestione delle procedure amministrative e per la definizione ed il monitoraggio delle risorse finanziarie
n. 1 Tecnico per l'inserimento lavorativo



n. 2 Educatori professionali

Con **Delibera di CdA n. 33 del 6 ottobre 2022**, il Consorzio ha disposto l'assunzione in ruolo, mediante **stabilizzazione**, ai sensi dell'art. 20 comma 1 del d.lgs. n. 75/2017, del personale in possesso di tutti i requisiti previsti dalla citata norma e, nello specifico, di n. 3 unità lavorative (assistenti sociali). Tale stabilizzazione costituisce un primo tentativo di raggiungimento dei LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale) (parametro che prevede il rapporto tra numero di assistenti sociali e popolazione residente non inferiore a 1 ogni 5 mila abitanti) di cui il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale costituisce Obiettivo Di Servizio (ODS).

Con il medesimo provvedimento sono state assunte in ruolo anche n. 2 figure di educatori professionali, n. 1 tecnico dell'inserimento lavorativo e n. 1 istruttore direttivo amministrativo, valorizzando, a tal guisa, le professionalità acquisite con il rapporto di lavoro, a tempo determinato, svolto alle dipendenze del Consorzio.

Con **Determina dirigenziale n. 926 del 27 dicembre 2022**, è stata disposta la proroga, per la durata di 12 mesi, del contratto individuale di lavoro a tempo pieno e determinato dell'ulteriore figura di assistente sociale, priva dei requisiti di cui alla Legge Madia.

Inoltre, con successiva **Determina dirigenziale n. 927 del 27 dicembre 2022**, ai sensi dell'art. 5 comma 5-quater del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162, coordinato con la legge di conversione 28 febbraio 2020, n. 8, al fine di assicurare il potenziamento delle strutture tecnico-professionali comunali e di Ambito per l'implementazione di interventi di inclusione attiva e di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale previsti nell'ambito dei Patti per l'Inclusione Sociale sottoscritti dai beneficiari del Reddito di Cittadinanza, è stata disposta la proroga del rapporto di lavoro a tempo pieno e determinato, a valere sulle risorse di cui all'Avviso 1/2019 PAIS, in favore di n. 1 istruttore direttivo amministrativo e di n. 1 istruttore amministrativo, con decorrenza 01/01/2023 e scadenza 31/10/2023.

Infine, è intenzione dell'Ente Consortile implementare ulteriormente la dotazione organica attuale con l'avvio, nel corso del 2023, di una procedura di selezione pubblica finalizzata all'assunzione di ulteriori unità lavorative e, nello specifico, n. 4 Assistenti Sociali e n. 1 Tecnico per l'Inserimento lavorativo.

L'Organizzazione del Servizio Sociale professionale e delle Equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UDP

Il Consorzio già da diversi anni ha messo un punto un Protocollo Operativo finalizzato ad avviare un percorso strettamente operativo tra il Servizio Sociale Professionale, avente titolarità nell'esercizio dell'azione del mandato istituzionale, e il Servizio di Welfare d'accesso presente nei Comuni dell'Ambito, nonché tra l'Ufficio di Piano diretto dal Direttore del CIISAF e Welfare d'accesso al predetto Ufficio.

Con riferimento a quanto previsto dal quadro normativo vigente e ai sensi di quanto emerge dalle linee di programmazione nazionale in materia di Welfare il Piano Regionale delle Politiche sociali ribadisce la necessità di potenziare il servizio professionale di ambito territoriale, in quanto servizio di prossimità del



sistema locale di Welfare per far fronte alla mole di lavoro sempre in costante aumento e particolarmente complesso.

I servizi afferenti l'Area del welfare d'accesso, attivati sull'intero territorio di Ambito, rappresentano un elemento di qualificazione del sistema delle politiche sociali locali rispetto alla possibilità, garantita in maniera omogenea su tutto il territorio, di accogliere la domanda sociale e fornire risposte adeguate ai bisogni espressi, mediante l'attivazione dei servizi alla persona e degli interventi sociali previsti con il Piano di Zona.

La presenza di più operatori ha favorito un maggiore accesso ai servizi ed ha permesso agli stessi di monitorare e tenere aggiornato il quadro dei bisogni sociali del territorio, oltre che verificare l'efficienza e l'efficacia dei servizi erogati con la possibilità di renderli sempre più rispondenti ai bisogni dell'utenza.

Con riferimento al Servizio Sociale Professionale, la collaborazione continua con il Welfare di accesso ha permesso agli operatori di intervenire sulle singole situazioni con risposte mirate, ottimizzando i tempi della presa in carico e dell'intervento, con la predisposizione di progetti individualizzati socio educativi e/o assistenziali.

Il Servizio Sociale Professionale e il Welfare d'accesso operano in stretta collaborazione e condivisione degli interventi e delle strategie operative svolgendo attività finalizzate alla realizzazione degli obiettivi/interventi previsti dal Piano Sociale di Zona, nel rispetto dei principi, universalmente riconosciuti, e definiti dal Codice Deontologico, nonché in collaborazione con soggetti pubblici e privati per la realizzazione di obiettivi ed azioni comuni che rispondano in maniera integrata e differenziata ai bisogni emergenti in un sistema di rete di servizi.

Difatti la costituzione delle equipe multiprofessionali, intese come strumento indispensabile per poter rispondere in modo integrato ad una problematica complessa, programma e gestisce gli interventi sul territorio. Fin dalla sua origine il servizio sociale professionale ha avuto una prospettiva interdisciplinare. La concezione della unicità della persona, inserita nel suo contesto familiare e sociale, infatti, ha rappresentato il principio base sul quale pianificare gli interventi professionali. L'approccio unitario, infatti, orienta i professionisti verso la globalità della persona, osservata nelle sue dimensioni, nel contesto di vita, con le sue interrelazioni. L'apertura verso l'interdisciplinarietà, pertanto, è già parte del metodo unitario del servizio sociale professionale, che pianifica la conoscenza del bisogno/problema, tenendo conto di tutti i fattori che lo determinano senza eleggere forme specifiche di lettura professionale, semmai avvalendosi di tecniche idonee e di collaborazioni diverse. La ricerca di letture integrate, in grado di rappresentare il bisogno nella sua complessità non osservato isolatamente, ha promosso nel corso degli anni forme di lavoro di gruppo.

All'interno delle Equipe ogni operatore si dispone alla collaborazione e alla interdisciplinarietà e mette a disposizione degli altri membri la propria esperienza e la competenza professionale nonché le proprie criticità e/o fragilità. Il lavoro di Equipe diventa così un momento e un luogo/spazio in cui con l'aiuto degli altri soggetti possono essere superate le criticità vissute, l'operare insieme favorisce il superamento della *solitudine professionale* al fine di strutturare una sistematicità e unitarietà dell'intervento condiviso.



Lo spazio dell'Equipe multiprofessionale si pone nel punto di intersezione fra l'utente, la struttura assistenziale e la comunità, allo scopo di promuovere e sostenere legami tra loro esistenti perché siano funzionali a una azione di promozione personale e sociale delle persone, dei gruppi, delle comunità delle stesse istituzioni assistenziali, pubbliche e private.

La complessità delle situazioni, che i professionisti affrontano, necessita di una valutazione multidimensionale intesa come un processo di sviluppo capace di garantire una comprensione adeguata della situazione che consenta di definire un coerente progetto di intervento.

I servizi alla persona, sono soggetti a trasformazioni per recuperare appropriatezza e qualità in un contesto di progressiva contrazione di risorse economiche e di crescita di bisogni e nuove aspettative.

Le difficoltà che i servizi e gli operatori dei moderni welfare incontrano nell'affrontare la turbolenza del lavoro sociale rischiano di provocare arretramenti culturali, bloccando ogni spinta verso l'innovazione e comprimendo la qualificazione professionale. Gli assistenti sociali, in particolare, soffrono il disagio di essere titolari/esecutori di mandati dai contorni talvolta indefiniti.

L'ambivalenza di richieste istituzionali e sociali che esigono tempestività e qualità non riesce a trovare punti di conciliazione con il proprio mandato professionale. In quest'ottica si collocano la valutazione e il suo processo, un'ottica dunque che specifica la valutazione non tanto e non solo come controllo, quanto invece un aiuto e un sostegno rivolto a percorsi di aiuto personalizzati per la loro positiva realizzazione.

Il Servizio Sociale Professionale e il personale del Welfare d'Accesso sono in stretta collaborazione con l'Ufficio di Piano per rispondere in maniera efficace ed efficiente alla realizzazione della programmazione del Piano di Zona.

4.2 - Il sistema di governance istituzionale e sociale

Il concetto stesso di *governance* può essere visto come il tentativo di riconfigurare la relazione pubblico-privato nell'ambito di una comune strategia d'intervento che li vede entrambi impegnati in una mission per l'interesse collettivo. Questo implica un rilevante cambiamento rispetto al piano delle competenze, dei compiti e delle funzioni. Si viene a ridisegnare il ruolo complessivo dello Stato (nelle sue diverse articolazioni istituzionali e territoriali), meno incentrato sul comando e il controllo e più proiettato sulla facilitazione e il coordinamento dei processi decisionali. Tutto questo implica un arricchimento delle forme di democrazia.

Nella difficoltà di affrontare la situazione emergenziale attuale, i diversi livelli di governo hanno prontamente reagito adeguando schemi di programmazione, finanziamento, gestione, intervento e avviando sperimentazioni, interventi e servizi o potenziando quelli esistenti.

Assieme ai Servizi sanitari, sui quali i fari mediatici si sono maggiormente accesi, sono stati i Servizi sociali dei Comuni a sostenere le fasce di popolazione più fragili, non soltanto recependo le indicazioni arrivate dal livello centrale, ma anche ripensando e riorganizzando i propri servizi e mettendo in campo inedite forme di



vicinanza alle persone, alle famiglie, in alcuni casi coinvolgendo attivamente la comunità locale (*Croce Rossa, Protezione Civile, Caritas e Volontariato Vincenziano*).

Il Consorzio CIISAF, ha avviato numerosi servizi e iniziative nei propri territori (Fasano, Ostuni, Cisternino) per rispondere alle necessità della popolazione. Hanno innovato e rafforzato esperienze già presenti, modificando in maniera flessibile le loro modalità di intervento. In questo contesto le tecnologie informatiche hanno spesso dato un supporto fondamentale nell'erogazione del servizio, nella comunicazione, nella gestione dei flussi informativi e nella relazione con gli stakeholder.

Il ruolo degli altri soggetti pubblici

Il sistema di welfare oltre che dai Comuni e dalla ASL, tra gli altri soggetti pubblici coinvolti nel processo di programmazione di un Piano di Zona, c'è da annoverare anche la Regione.

Sul territorio dell'Ambito sono anche presenti due aziende di servizi alla persona (ASP, a Fasano), operanti l'una nell'area dei minori e l'altra nell'area della non autosufficienza.

Fondamentale è il rapporto tra i Servizi Sociali e il Tribunale per i Minorenni, in questo periodo di mutamenti dell'istituto familiare e di forte complessità nella gestione dei singoli casi. È necessario stabilire forme di comunicazione e collaborazione più stretta e un coinvolgimento più organico e dialettico con il Servizio Sociale Professionale dei Comuni. Il ruolo di quest'ultimi infatti non può essere ridotto a quello di meri esecutori di disposizioni giudiziarie. È auspicabile, pertanto che vi fosse un maggiore condivisione e celerità nell'attuare gli interventi e le disposizioni del provvedimento del T.M. La situazione analoga avviene quando è il Servizio sociale a segnalare situazioni di disagio, pregiudizio e non sempre l'Autorità Giudiziaria è puntuale rispetto alla tempistica delle disposizioni da attivare.

Con l'Ufficio Esecuzioni Penale Esterna (UEPE) e l'Ufficio Servizi Sociali per Minorenni (USSM) il rapporto dei Servizi Sociali è consolidato, anche per la loro presenza periodica e costante presso gli Uffici dei Servizi Sociali dei tre Comuni.

Considerata la forte necessità di mettere in atto processi di inclusione attiva si è resa necessaria la collaborazione con il Centro per l'Impiego e lo scambio di informazioni continue. Così come è importante avere la possibilità di accesso, in forme controllate e vigilate, alle informazioni dell'INPS.

Con le scuole è in atto da tempo un percorso di collaborazione che ha portato a significative attività (soprattutto in ambito formativo) e a percorsi di condivisione nel recupero scolastico.

Il consolidamento dei rapporti con la ASL e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni)

L'emergenza sanitaria COVID 19 ha messo in evidenza la necessità di un miglioramento della rete dei servizi che hanno previsto una maggiore integrazione tra la dimensione sociale e quella sociosanitaria: lo scopo è stato quello di garantire la continuità e l'unitarietà degli interventi e del percorso di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili, con particolare attenzione alle persone con disabilità.



Appare significativo sottolineare come, dall'anno 2020, tale integrazione ha trovato continuità e straordinarietà negli impegni profusi da parte del personale sanitario nel contrastare la pandemia. Si rappresenta, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, il gravoso impegno nel monitorare le situazioni sia all'interno delle strutture residenziali per disabili e anziani altamente a rischio, sia per quanto concerne il servizio di assistenza domiciliare pur di mantenere gli standard dei servizi sanitari erogati prima della pandemia.

Il personale sanitario ha dovuto sostenere il gravoso impegno per la celere somministrazione delle vaccinazioni, che hanno comportato l'esclusività operativa di un numero significativo di operatori, medici, infermieri.

Da non sottovalutare l'emergenza scaturita dal conflitto, ancora in corso, tra Ucraina e Russia che ha visto una migrazione importante dalle zone colpite dall'attacco verso l'intera Europa. Nel nostro Ambito si registrano indicativamente un centinaio di sfollati per la maggiorparte minori anche non accompagnati (soprattutto nel Comune di Cisternino). Fondamentale è stato il ruolo di integrazione tra i Servizi comunali e Asl che prontamente hanno risposto ai bisogni dei profughi in risposta alle molteplici esigenze sanitarie (STP, iscrizione sanitaria, assegnazione del medico di base, supporto nella prenotazione di visite specialistiche...).

In questo contesto, le Linee di Indirizzo per la Programmazione Sociale Territoriale per il nuovo triennio mettono in campo la necessità di una revisione dei modelli organizzativi e di governance dei Piani, al fine di limitare la frammentazione e confusione di competenze fra i diversi attori territoriali e anzi di potenziare le connessioni fra area sociale-sociosanitaria- sanitaria, favorendo laddove possibile co-proiezioni a livelli superiori di governo del sistema sociale prevedendo un percorso condiviso tra ASL, Uffici di Piano, e Terzo settore nella predisposizione dei documenti di programmazione e di approvazione dei nuovi Accordi di Programma triennali in una logica di "corresponsabilizzazione" di tutti gli attori presenti.

L'esigenza di attivare un percorso condiviso tra i diversi attori del territorio rispetto all'area socio-sanitaria, è emersa durante il tavolo di concertazione relativo all'area socio-sanitaria in cui si sono evidenziate delle criticità. Attraverso questa nuova pianificazione si intende intervenire non solo a livello organizzativo ma anche gestionale. Inoltre da parte del terzo settore si è sottolineato la scarsa informazione sulle procedure di accesso ai servizi socio-sanitari con il rischio di "disorientamento" dei cittadini.

Il Sistema integrato dei servizi sul territorio ottiene migliori risultati attraverso una maggiore apertura nel processo di elaborazione delle politiche sociali sul territorio; ciò permette un'ampia partecipazione dei soggetti coinvolti e politicamente più significativa per la definizione e presentazione delle scelte in campo sociale e che puntano al soddisfacimento degli interessi dei cittadini e degli enti coinvolti.

Il protocollo di Intesa con la Asl è certamente un punto di forza, atteso che l'integrazione socio-sanitaria è a buon diritto considerata l'unico mezzo per superare l'approccio settoriale (aspetto sociale e aspetto sanitario) che abbia lo scopo di una presa in carico globale della persona.



Il Consorzio incrementando la presenza in sede di PUA (Porta Unica di Accesso) e UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) della figura del Servizio Sociale Professionale dell'Ente locale dotato di mandato istituzionale per attuare maggiore equità nelle prestazioni socio-sanitarie da conseguire attraverso un approccio sempre più integrato nell'erogazione delle attività e dei servizi socio-sanitari.

L'Equipe multiprofessionale ha valorizzato il territorio come luogo di ideazione e pianificazione degli interventi per conseguire maggiore appropriatezza ed economicità nei servizi, affinché le attività e le prestazioni erogate siano orientate al contenimento e ri-orientamento dei consumi.

Il Distretto rappresenta lo spazio amministrativo-gestionale finalizzato al conseguimento degli obiettivi comuni di salute e benessere dei cittadini a cui vanno forniti servizi caratterizzati dalla globalizzazione e chiarezza di percorsi per accedere alla complessità servizi del territorio.

La pianificazione locale risulta quindi avere un ruolo fondamentale nelle finalità del Consorzio che punta su di un processo partecipato e solidale che parte dalla conoscenza del territorio, della sua popolazione, dei fattori, attraverso un'operatività sempre più qualificata, adattiva ai processi innovativi, propositiva, di carattere interistituzionale in particolare in raccordo con i Comuni costituenti l'Ambito territoriale.

E', infatti, consapevolezza diffusa che la definizione delle competenze e la distinzione chiara dei ruoli tra gli attori coinvolti sia a livello politico che gestionale, unitamente alla collaborazione istituzionale, rappresenta l'elemento di funzionamento della gestione associata da perseguire nonostante le difficoltà, di diverso tenore, che vi si possono frapporre.

Gli organismi della concertazione territoriale (Rete per l'inclusione, Cabina di regia e tavolo con le OO.SS.)

La Cabina di Regia per il monitoraggio e la valutazione degli interventi e servizi sociali realizzati in attuazione del Piano Sociale di Zona, prevede la partecipazione dei soggetti del partenariato socioeconomico (Istituzioni Pubbliche, OO.SS. rappresentative e Organizzazioni del Terzo Settore), fermo restando le prerogative e le funzioni del Tavolo di Concertazione, istituito ai sensi dell'art. 16 comma 3 lettera b) del R.R. n. 4/07.

Il Piano di Zona valorizza il tema della *governance*, come un sistema di responsabilità condivise che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali presenti sul territorio. Il principio di condivisione è considerevolmente acquisito all'interno della rete dei servizi sociali dell'Ambito.

Il Consorzio CIISAF ha incentivato e continuerà ad incentivare l'adozione di una modalità di coordinazione dell'agire sul territorio secondo i principi cardine, anche della Costituzione, di efficienza, trasparenza, sostenibilità e democrazia, per poter realizzare una partecipazione attiva delle Comunità Locali ai processi del sistema.

Particolarmente importante, a tal fine, è il ruolo di quella parte del Terzo Settore che costituisce il mondo del volontariato, che deve diventare essenziale, che non deve intesa come sostituzione alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta con la capacità di cogliere con grana fine le specifiche dinamiche e



situazioni, fornendo risposte che, sfruttando il tessuto sociale e la quotidianità dei rapporti, creino una specifica qualità, in quanto soggetto più flessibile e meno strutturato rispetto alla P.A. Con il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali n. 72 del 31.3.2021, a seguito dell'intesa sancita nella seduta del 25.3.2021 della Conferenza Unificata, sono state adottate le Linee guida sul rapporto tra Amministrazioni Pubbliche ed ETS, disciplinato negli artt. 55-57 del Codice del capitolo 1 - 23 - Terzo settore (D. Lgs 117/2017). Le linee guida confermano il ruolo essenziale degli ETS quali partners delle Amministrazioni Pubbliche e la possibilità di operare, in ragione dell'interesse pubblico che ne orienta l'attività, attraverso meccanismi di co-programmazione e co-progettazione, che sono altro rispetto ai meccanismi di appalto, garantendo, comunque, quei principi di neutralità, trasparenza, evidenza pubblica che devono sempre caratterizzare l'operare pubblico e che devono essere applicati fin dal momento di selezione dei partner progettuali. Le Linee guida evidenziano che sta alla singola amministrazione scegliere *“in base alle concrete situazioni, lo schema procedimentale preferibile, assumendo come criterio-guida la necessità di assicurare il coinvolgimento attivo degli ETS”*.

Pertanto, il Consorzio CIISAF, riconosce il ruolo chiave del Terzo Settore ritenuto strategico, per la lettura del bisogno territoriale. A prova di quanto già evidenziato il terzo settore è stato presente e ha collaborato attivamente alla stesura del presente Piano di zona proponendo nuove progettazioni di intervento a supporto dei servizi già erogati dalla P.A.



ALLEGATI AL PIANO DI ZONA

- Convenzione (art. 31 del D.lgs. 267/2000)
- Statuto del Consorzio
- Regolamento dell'Ufficio di Piano
- Accordo di programma con la ASL/DSS;
- Schede di rilevazione della spesa sociale storica;
- Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021;
- Prospetto di dettaglio di determinazione dei residui disponibili da riportare nel nuovo Piano di Zona con indicazione della fonte di finanziamento e dell'atto di assegnazione;
- Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A);
- Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B);
- Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C);
- Materiale attestante il percorso di concertazione (Avviso Pubblico di indizione del percorso di concertazione e verbali dell'esito della fase di ascolto e degli incontri tenuti con la Rete territoriale, con la Cabina di Regia territoriale e con il Tavolo di confronto con le OO.SS., unitamente a tutto il materiale riferito alla fase di ascolto e concertazione).

