



Comuni Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci,  
San PancrazioS.no, San PietroV.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna

# Piano Sociale di Zona 2022/2024

## INDICE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

<b>INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA</b>	Pag. 4
<b><u>CAP. I – ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA</u></b>	Pag.15
1. Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);	Pag.15
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.35
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
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.46
<b><u>CAP. II – LE PRIORITA’ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO</u></b>	Pag.47
1. La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento:	Pag.47
• Il sistema di welfare d’accesso;	Pag.48
• 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;	Pag.50
• La promozione dell’inclusione sociale e contrasto alla povertà;	Pag.65
• La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e Minori;	Pag.67
• Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro	Pag.71
2. Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionali	Pag.74
<b><u>CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA</u></b>	Pag.79
1. La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024;	Pag.79
• I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget	Pag.79

- ordinario del PDZ (scheda A);
- Gli ulteriori servizi a valenza comunale (scheda B)
- 2. Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive (politiche a regia regionale, programmi nazionali, azioni a valere sul PNRR, sul POR Puglia e su altri fondi di natura comunitaria, etc.):
- Gli interventi finanziati con altre risorse (scheda C).
- 3. La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (schede di dettaglio dei singoli servizi).

Pag.84

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

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;
  - 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’organizzazione del Servizio Sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connesse con l’UDP
2. Il sistema di governance istituzionale e sociale:
  - Il ruolo degli altri soggetti pubblici;
  - Il consolidamento dei rapporti con la ASL e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni)
  - Gli organismi della concertazione territoriale (rete per l’inclusione, cabina di regia e tavolo con le OOSS)

Pag.144

Pag.157

## **INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA**

Con Deliberazione n. 353 del 14/03/2022 (BURP n. 40 del 05/04/2022) la Giunta Regionale ha approvato il nuovo Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022/2024. Con tale atto si dà avvio, dunque, al quinto ciclo di programmazione sociale in Puglia e, di fatto, al percorso che porterà alla predisposizione del V Piano Sociale di Zona da parte di ciascuno dei 45 Ambiti territoriali pugliesi per il triennio 2022/2024.

Si prevede il consolidamento di un sistema di welfare pugliese innovativo, capace cioè di arricchire e integrare piattaforme nuove di servizi alle persone e alle famiglie, rivolti alla qualità delle cure, ma anche all'autonomia e alla conciliazione, all'assistenza e all'inclusione sociale attiva.

Il nuovo Piano di Zona per il triennio 2022-2024 rimane uno degli strumenti più rilevanti dell'azione politica dell'Ambito Territoriale BR 4, in attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali che rappresenta nella sua mission programmatica, una visione di welfare che va modificandosi, a partire da quanto realizzato nel passato, puntando all'ammodernamento e al miglioramento dei servizi offerti dalle comunità locali, rispetto a una società che negli ultimi anni è profondamente cambiata e che fa emergere con straordinaria velocità nuovi bisogni e nuove esigenze. I precedenti Piani sociali di Zona – in maniera uniforme a tutti gli Ambiti Territoriali – sono serviti a dare vita a quella che potrebbe essere definita l'architettura della rete dei servizi sociali e sanitari integrati, delineando un sistema di welfare universale, equo, partecipato e radicato nel territorio delle comunità. Il presente Piano sociale di zona si propone la realizzazione di un sistema di welfare di comunità, adottando una modalità di progettazione sociale che chiama in causa la partecipazione della cittadinanza attiva in grado di generare nuove pratiche e progetti in cui i membri delle comunità sono chiamati sia a fare da antenne che recepiscono i bisogni e le nuove fragilità, sia da agenti di cambiamento. Un sistema di welfare in cui gli stessi vulnerabili, non più semplici destinatari, diventano parte attiva del progetto stesso e collaboratori da attivare. Un sistema integrato di welfare di comunità, capace di cogliere la sfida dell'innovazione sociale, ovvero la pratica di processi che possano poi divenire miglioramento sociale. Processi che devono partire dal basso e tenere conto di specifiche condizioni di contesto quali: la domanda crescente di servizi pubblici efficienti in un contesto di riduzione della spesa pubblica, i nuovi e vecchi bisogni (cura, reinserimento, inclusione, disoccupazione, salute), il decentramento e le forme di partecipazione, e, l'apertura a nuove soluzioni di governance in grado di recepire i cambiamenti culturali che riguardano le comunità, la cooperazione, la collaborazione, la co-produzione, la gestione partecipata dei beni comuni, i nuovi strumenti per creare relazioni, interazioni, partecipazione.

Tali pratiche possono essere difficili da indirizzare ma sono un presupposto necessario da considerare nell'elaborazione di politiche e programmi che intendono sostenere lo sviluppo. Si vuole dunque sottolineare l'importanza di politiche che abilitano i fattori di contesto, che liberano

energie positive, che favoriscono l'emergere spontaneo di pratiche dal basso e non di politiche che programmano, indirizzano e ingessano processi spontanei di azione/innovazione collettiva.

Con l'attuale Piano di Zona la riflessione sugli effetti della crisi e sulle trasformazioni della nostra società diventa più ampia e composita; altresì la necessità e l'esigenza, divenuta quasi una scommessa, di realizzare e praticare l'integrazione tra le politiche sociali e le politiche sanitarie, diventa ancora più forte e ancora più impellente.

L'integrazione socio-sanitaria non può essere solo uno slogan o una enunciazione di principio, se effettivamente cominciamo a ragionare non più per compartimenti stagni ma in maniera trasversale sia sul piano degli operatori pubblici che mettono in atto gli interventi, sia sui bisogni che provengono dai nostri cittadini.

Emerge la necessità di giungere ad una chiara definizione di protocolli operativi attraverso cui delineare le modalità di attuazione e gestione dei servizi ad alta integrazione socio sanitaria con la necessità di dare concretezza ed attuazione agli accordi di programma per la parte socio-sanitaria e per la regolamentazione dei seguenti interventi:

- 1) PUA – UVM;
- 2) ADI/CDI, non autosufficienza e cure Long Term Care (LTC);
- 3) Servizio Integrazione Scolastica;
- 4) Equipe per affidamento e adozione;
- 5) Equipe Abuso e maltrattamento;
- 6) Residenzialità e domiciliarità / Progetti di sostegno abitativo;
- 7) Percorsi di cura e nuovi LEA / definizione del budget di cure;
- 8) Inclusione sociale e lavorativa;
- 9) Concertazione locale e partecipazione.

La promozione di un quadro di cooperazione tra i diversi livelli istituzionali e i soggetti sociali è condizione necessaria per lo sviluppo di un welfare delle responsabilità fondato sull'esercizio dei diritti/doveri di solidarietà sociale.

Ricollegandoci ai concetti espressi nella definizione di innovazione sociale, le nuove politiche sociali devono considerare la necessità di dare risposta a pressioni sociali esercitate dall'esistenza di bisogni insoddisfatti, di risorse sprecate o di emergenze sociali e ambientali.

L'Ambito, a seguito dei percorsi di coprogettazione con gli organismi maggiormente rappresentativi del Terzo Settore, ha condiviso e sottoscritto i Patti di partecipazione tra cittadini e istituzioni finalizzati a produrre autonomia dei soggetti e a generare la responsabilità degli attori.

Gli attori del nuovo welfare plurale sono:

- i diversi soggetti istituzionali (Comuni, ASL, altri Enti Pubblici ed Istituzioni) che promuovono, realizzano e valutano le politiche sociali;
- le comunità locali (famiglie, organizzazioni di cittadinanza attiva, gruppo di auto-mutuo aiuto, singoli cittadini) che sono i soggetti attivi del nuovo welfare delle responsabilità condivise;
- i soggetti del Terzo Settore (Onlus, cooperative sociali, volontariato, associazioni di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato) che concorrono alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato;
- le Organizzazioni Sindacali e le associazioni di tutela degli utenti, che partecipano a formulare gli obiettivi di ben-essere sociale e a valutarne il raggiungimento;
- Gli attori economici che a vario titolo entrano a far parte della rete di attori coinvolti nel processo di empowerment della società.

In questo contesto i Comuni hanno la responsabilità di adottare lo stile di governo della governance (regia e coordinamento di una pluralità di gruppi e istituzioni interdipendenti secondo lo schema degli attori locali): agire in una logica di governance ha voluto dire acquisire una metodologia concertativa finalizzata ad un processo condiviso di costruzione collettiva del Piano.

La Cabina di Regia approva annualmente, nei tempi previsti dal Regolamento Regionale n. 4/2017 e s.m.i., la Relazione sociale di Ambito.

La Cabina di Regia è presieduta dal Presidente del Coordinamento Istituzionale o suo delegato e si compone di tutti i responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale, dal Direttore del Distretto Socio-Sanitario o suo delegato, da un rappresentante per ciascuna Organizzazione Sindacale più rappresentativa sul territorio dell'Ambito e da un rappresentante per tutte le organizzazioni del Terzo Settore.

Un Piano partecipato e negoziato che ha previsto le seguenti fasi:

- realizzazione da parte dell'Ufficio di Piano della base conoscitiva sui bisogni emergenti e sull'attuale offerta dei servizi e interventi;
- incontri dei tavoli di concertazione e programmazione partecipata per area tematica (Prima infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento; Contrasto alla povertà e inclusione sociale; Anziani, disabili, non autosufficienti);
- confronto delle proposte dell'Ufficio di Piano con il Coordinamento Istituzionale; - analisi/sintesi da parte dell'Ufficio di Piano delle indicazioni emerse dai tavoli di concertazione e di co-progettazione per area tematica, con conseguente individuazione delle priorità sociali, degli obiettivi strategici e delle risorse da investire per area tematica e per progetto;

- incontri del Tavolo di Concertazione d'Ambito ed approvazione del verbale ai sensi dell'art. 16 del Regolamento Regionale n.4;
- approvazione della Convenzione da parte dei Consigli Comunali.

I percorsi partecipativi che hanno concorso alla concertazione e programmazione del nuovo Piano di Zona hanno consentito ai cittadini, alle famiglie, alle associazioni, oltre che agli operatori coinvolti, di formulare analisi, osservazioni e proposte migliorative.

Le aree tematiche trattate durante i tavoli di partecipazione sono state le seguenti:

- Prima infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento
- Contrasto alla povertà e inclusione sociale
- Anziani, disabili, non autosufficienti.

Si riporta di seguito la sintesi delle proposte pervenute ed inserite nella programmazione del Piano Sociale di Zona. A conclusione dei tavoli di partecipazione è stato individuato un referente per ciascuna area tematica, il quale rappresenterà la stessa all'interno della Cabina di regia territoriale chiamata a riunirsi periodicamente lungo il triennio del nuovo Piano Sociale di Zona.

### **Area tematica "Prima infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento"**

L'approvazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali (D.G.R. n.353/2022) si fonda su tre elementi costitutivi posti tra loro in stretta correlazione: l'analisi, che dà riscontro dell'attuazione del Piano precedente; i principi ispiratori, orientati a forme di politiche inclusive centrate sulla presa in carico dei soggetti fragili e dei loro nuclei familiari; le strategie di intervento, che definiscono principi generali, interventi/servizi da realizzare, e indicano i risultati attesi. Viene sottolineata l'attenzione che la Regione riserva ai percorsi di partecipazione, improntata ai principi di sussidiarietà, cooperazione e responsabilità condivisa tra i diversi livelli istituzionali e gli stakeholders. Agli attori pubblici e privati, nell'ambito delle rispettive competenze e tenuto conto dei fini istituzionali, viene pertanto riconosciuto un ruolo determinante relativo all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

La cooperativa sociale "Oasi" – realtà che dal 1986 eroga servizi in favore di minori italiani e stranieri in condizioni di disagio, rischio di devianza, abbandono, maltrattamenti, abusi, incuria - relaziona sulle proposte progettuali inviate insieme alla manifestazione d'interesse ai tavoli. Nello specifico, evidenzia criticità e bisogni di tutela che ruotano intorno al fenomeno dell'accoglienza nelle Comunità. Problematiche che non si esauriscono con lo sforzo di presa in carico delle vulnerabilità che determinano l'ingresso in struttura, ma riguardano anche la fase progettuale in

itinere, fino al momento conclusivo del percorso di accoglienza e al graduale rientro nella famiglia d'origine, fino all' "uscita" dei ragazzi ormai maggiorenni. Alla luce di tale premessa, si propone un servizio di potenziamento degli interventi psico-socio-educativi per minori ospiti delle comunità educative e il rafforzamento del servizio di inclusione sociale, inteso come un servizio "ponte" pensato per le famiglie che vivono condizioni di fragilità sociale, affinché esse non restino mere destinatarie di un beneficio economico ma possano sperimentare un coinvolgimento attivo nell'ambito delle misure di sostegno al reddito.

La cooperativa "Il Sogno", con sede a San Pietro Vernotico, che gestisce un centro di integrazione e intercultura - centro di accoglienza notturna per persone senza fissa dimora, evidenzia l'incremento dei casi di povertà estrema legati alla mancanza di alloggi.

Per la cooperativa "San Bernardo" dettaglia la propria proposta progettuale descrivendo la realizzazione di un Centro di ascolto sociale Polifunzionale, un servizio pensato come sportello "attrezzato" per fornire informazioni e/o servizi di competenza psico-socio-educativa di diversa entità e in grado di intercettare e gestire le emergenze sociali, caratterizzandosi come un punto di accesso esterno unico tramite il quale l'utente non solo può reperire informazioni ma anche avviare e completare alcune pratiche di suo interesse legate a specifiche necessità. L'associazione "Fiorediloto" con sede a Torre Santa Susanna, propone l'istituzione del suddetto servizio in ogni Comune dell'Ambito BR4.

L'intervento della cooperativa "Il Giglio", con sede a Latiano, che dal 2013 opera nel campo dei servizi alla persona per la valorizzazione delle risorse e delle potenzialità delle persone più fragili al fine di favorirne integrazione e inclusione sociale, si focalizza sulla non adeguata presenza di servizi per la prima infanzia, che risultano distribuiti in modo non omogeneo nei territori che afferiscono all'Ambito Territoriale Sociale BR4, con tutte le implicazioni che un simile dato comporta. Vale a dire assenza di opportunità educative per i bambini sin dai primi anni di vita e relative ripercussioni sulle possibilità di conciliare i tempi di vita e di lavoro delle famiglie.

L'associazione "Welfare service – fare sociale" interviene per descrivere il progetto "La Terra di Mezzo", il quale si pone l'obiettivo di creare una sorta di ponte tra i bisogni sommersi della popolazione, le istituzioni e gli istituti, spesso chiamati a intervenire solo dal momento in cui si palesa un bisogno conclamato. Le aree di intervento indicate nel progetto attengono alle aree di intervento di scuola, Bes e ADHD, dipendenze, animazione territoriale, orientamento professionale specialistico e formazione.

La Presidenza del Consorzio fa una disamina dei servizi esistenti e del funzionamento degli stessi, commentando le criticità che sono state rilevate dalle organizzazioni intervenute, insieme agli strumenti di cui il territorio, istituzioni e terzo settore, dispongono per farvi fronte. Rispetto ai



servizi di prevenzione e intervento, si evidenzia l'apporto determinato dall'istituzione di servizi come il Centro Ascolto per la Famiglie "Marcella Di Levrano", e da servizi come il Cav, Centro Antiviolenza "La Luna", che attraverso un rapporto di convenzione tra Consorzio e Coop. "Artemide" garantisce interventi di prevenzione e contrasto di tutte le forme della violenza di genere. Ci si sofferma anche sull'erogazione puntuale dei Buoni di Servizio per l'infanzia e l'adolescenza, e sulla continuità del progetto PIPPI 10, il Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori nato nel 2010 come risultato della collaborazione tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione familiare dell'Università di Padova, gli enti locali, i servizi di protezione e tutela di bambini e adolescenti. Il Programma persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in particolari condizioni di difficoltà con l'intento di ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine. Di recente il Consorzio dell'Ambito ha rafforzato tali interventi, dando seguito all'Avviso con cui, anche attraverso l'acquisizione di proposte innovative, è stato previsto il finanziamento di attività formative e laboratoriali rivolte alle classi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado presenti sui territori dell'Ambito Territoriale.

Si sottolinea come le aree indicate per realizzare il percorso di partecipazione siano tutte interconnesse fra loro, orientate alla realizzazione di un sistema di welfare inclusivo e collegato alla capacità di tutti gli attori pubblici e privati di garantire forme di presa in carico globale e integrata tra servizi sociali e per la salute, rispondenti alla nuova definizione di LEPS. E di come, rispetto alle politiche legate a infanzia, minori e famiglie, le strategie di contrasto debbano tener conto dei livelli crescenti di povertà educativa connesse al momento storico, segnato dagli effetti di una lunga pandemia e dalle conseguenze economiche del conflitto russo-ucraino.

### **Area tematica "Contrasto alla povertà e inclusione sociale"**

In riferimento alle linee guida regionali in materia di redazione del Piano Sociale di Zona ed evidenziando come il percorso di partecipazione rappresenti un passaggio normativo indicato dalla Regione – legge nazionale 328/00 e alla l.r. 19/2006 – come strumento di pianificazione sociale, diverse associazioni e cooperative hanno avanzato proposte circa la tematica del "contrasto alla povertà ed inclusione sociale".

L'associazione culturale "Scintilla" propone la realizzazione di servizi di contrasto alla povertà educativa dei minori attraverso percorsi di lettura collegati alle tematiche di infanzia e adolescenza, mentre la cooperativa "Il Sogno" di San Pietro Vernotico, che gestisce un centro interculturale e di

accoglienza notturna, propone di continuare la collaborazione già avviata con il Consorzio in occasione dello svolgimento dei laboratori estivi.

L'aps "Il Messape – Officina didattica in Natura" ha dettagliato una proposta indicando: corsi di apicoltura; attività socio-educative; laboratori didattici per tutte le età; itinerari e percorsi naturalistici per la promozione di forme di turismo sostenibile.

"Epaca – Coldiretti" ha manifestato la disponibilità dell'ente ad offrire i seguenti servizi in forma gratuita (secondo quanto previsto dal d.m. 183/2005 che regola l'attività dei Patronati): approfondimento e informativa sulle tematiche che attengono all'assistenza su servizi assistenziali, previdenziali, di tutela degli infortuni e delle malattie professionali.

L'Auser di Mesagne ha illustrato l'attività svolta sul territorio a sostegno di un numero crescente di famiglie mesagnesi attraverso la gestione del Banco Alimentare e dell'emporio sociale, mettendo a disposizione gratuita di quanti ne fanno richiesta, cibo, vestiti per bambini e adulti, giochi e oggetti di uso quotidiano dismessi. Ha inoltre evidenziato la necessità di consolidare ogni possibile forma di intesa utile a far fronte alle domande di aiuto.

Tutte le proposte pervenute sono state utili in vista della definizione del più importante strumento di programmazione sociale, frutto di un'esperienza maturata nei vari ambiti di interesse e di attività lavorativa. Inoltre si evidenziano i servizi garantiti dal Consorzio BR4 e le numerose misure in corso di cui l'Ufficio di Piano si sta occupando relativamente a tale area tematica (misure di contrasto alle povertà; azioni di contrasto allo spreco alimentare; interventi in favore dei caregivers familiari, finalizzati a promuovere una maggiore omogeneità di approccio e di risposta nei loro confronti; definizione degli interventi 'care leavers', in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria).

### **Area tematica "Anziani, disabili, non autosufficienti"**

In riferimento alle tematiche dell'area "anziani, disabili, non autosufficienti" si evidenziano gli aspetti legati all'invecchiamento attivo e l'importanza di favorire sistemi di scambio inter-generazionale, richiamando l'istituzione della PUA e l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare per i Comuni che afferiscono all'Ambito territoriale BR4.

L'aps "Apulia Tourism & Food" di Mesagne ha illustrato la sua proposta "Attraverso gli occhi delle meraviglie" e "Prosit", un programma integrato di prevenzione per l'adozione di corretti stili di vita, mentre il servizio di pronto intervento associazione "Mesagne nel Cuore" ha fornito la disponibilità a collaborare fattivamente con tutte le realtà presenti.

L'Associazione Italiana Persone Down Brindisi ha proposto il progetto sul percorso di autonomia per le persone con disabilità realizzato mediante l'istituzione di appartamenti "che riproducono

fedelmente la vita e le attività quotidiane” in ambiente domestico e la gestione degli spazi adiacenti alla Stazione Ferroviaria di Mesagne.

Un'altra importante collaborazione è stata offerta da Epaca – Ente di Patrocinio e Assistenza per i Cittadini e l'Agricoltura per garantire supporto in materia di approfondimento e informativa sulle tematiche che attengono all'assistenza su servizi assistenziali, previdenziali, di tutela degli infortuni e delle malattie professionali.

Inerente tale tematica la cooperativa “San Bernardo” propone un centro ascolto polifunzionale come già dettagliato precedentemente.

La coop. “Eridano” di Brindisi ha evidenziato l'importanza del modello di lavoro in rete, utile alle istituzioni e alle organizzazioni per la costruzione dei processi di welfare efficaci e sostenibili.

La cooperativa “Osiride” con sede a San Donaci, in rappresentanza anche di “Confcooperative”, ha sottolineato il valore delle realtà presenti nei territori che afferiscono all'ATS BR4 e l'importanza di promuovere la capacità di fare rete delle stesse; inoltre viene dato risalto all'importanza della co-progettazione in tema di servizi socio-sanitari.

Altro tema importante è stato sollevato dalla cooperativa "Senza Confini – Unione Ciechi" inerente l'accessibilità e le barriere architettoniche.

Massima disponibilità è stata offerta dalla Commissione Pari Opportunità e diritti civili del Comune di Mesagne auspicando future collaborazioni ed iniziative.

L'associazione “Coloriamo il Mondo” di Mesagne, impegnata a promuovere e realizzare sul territorio progetti inclusivi rivolti a persone con spettro dell'autismo, ha evidenziato un altro aspetto importante relativo all'area tematica, cioè quello dei disagi delle famiglie che ricevono tale diagnosi e della necessità di garantire loro supporto psicologico; a tal proposito si sottolinea anche l'opportunità di un maggiore coinvolgimento del Centro di Ascolto per le Famiglie “Marcella di Levrano” quale punto di riferimento. Una riflessione va fatta anche sulla necessità di formare, ad esempio all'intero delle scuole, personale “specializzato” al fine di fornire approfondimento e ulteriori strumenti per far fronte all'ampia casistica di disturbi delle persone con autismo. Il Centro di formazione “Formavobis” e l'associazione “Futura” di Brindisi hanno presentato il settore della gestione delle attività di orientamento, completamento degli studi e accompagnamento al lavoro di giovani e adulti, dando disponibilità a forme di collaborazione con il Consorzio. Infine, l'associazione “Croce Amica” di Mesagne ha confermato l'impegno a realizzare una rete di servizio e supporto in favore dei malati oncologici.

Dalle varie proposte pervenute è emersa la consapevolezza del ruolo svolto dal Terzo Settore nella definizione delle politiche pubbliche, in riferimento al relativo codice che disciplina la materia (Decreto legislativo n.117 del 03/07/2017 e successive modifiche) e dei percorsi di elaborazione delle decisioni che riguardano i diritti civili e sociali delle persone.

L'obiettivo sarà quello di continuare a favorire un sistema inclusivo, rafforzando le azioni per promuovere l'integrazione delle persone con disabilità e perfezionare forme rispondenti ai bisogni crescenti e in continua evoluzione di presa in carico globale delle non autosufficienze. Pertanto, l'implementazione qualitativa e quantitativa dei servizi ADI e SAD, che consente a persone con disabilità e ad anziani, per la SAD anche a minori, di mantenere la permanenza nel proprio ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali. Inoltre, grazie alla collaborazione tra Ente Consortile, soggetto gestore del servizio e l'intesa con le organizzazioni sindacali, il Consorzio ha ottenuto l'azzeramento delle liste di attesa per i due servizi di cure domiciliari.

Si evidenzia altresì l'attenzione riservata al servizio di integrazione scolastica specialistica in favore di alunni e studenti diversamente abili. Infatti anche per l'anno in corso l'avvio è stato garantito sin dal primo giorno di lezioni, e i laboratori estivi realizzati nell'ambito dello stesso servizio hanno rappresentato una valida opportunità di socialità e crescita per i minori coinvolti.

Un altro aspetto rilevante è l'investimento del Consorzio in favore del Centro di Ascolto per le famiglie "Marcella Di Levrano", per il quale è stata prevista l'implementazione degli orari di servizio al fine di garantire un maggiore riscontro agli utenti che richiedono gli interventi offerti (supporto psicologico, sostegno al ruolo genitoriale, percorsi di mediazione familiare, mediazione interculturale rivolta ai cittadini stranieri, consulenza legale). Tale servizio opera in rete sia con i servizi pubblici e privati attivi nei Comuni dell'ATS BR4 sia con il Consultorio Familiare ed il servizio per le Dipendenze, in collaborazione con le figure della mediatrice familiare e della mediatrice linguistico-culturale recentemente istituite dal Consorzio.

Rispetto ai percorsi di autonomia delle persone con disabilità, un'altra opportunità è offerta dal Pro.V.I. per garantire attraverso il Consorzio la realizzazione dell'abbattimento delle barriere architettoniche e immateriali, nonché per agevolare l'inserimento socio-lavorativo, valorizzando le capacità funzionali dei soggetti con fragilità accertate. Il progetto troverà realizzazione presso l'immobile della "Misericordia" - la struttura che il Comune di Mesagne ha concesso in comodato d'uso gratuito con atto di Consiglio Comunale

nella seduta del 27 ottobre 2022 - grazie ai Fondi del PNRR assegnati al Consorzio BR4.

Il Piano Sociale di Zona è lo strumento che la legislazione indica per l'attivazione di una "rete di servizi integrati" in ambito sociale e socio sanitario in particolare l'articolo 19 della legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare non più inteso come solo riparativo ma "generativo". Questa la parola chiave che ha contraddistinto l'intera costruzione del Piano di zona. Il Tema dell'innovazione sociale è il Welfare Generativo con

capacità di produrre, al di là delle condizioni di efficacia e di efficienza, valore aggiunto in termini di coesione sociale, senso di appartenenza, protagonismo sociale, e valorizzare le risorse latenti. Il welfare generativo capace di produrre valore più di quanto ne consuma, di restituire alla comunità capitale sociale è ormai centrale in tutti i documenti di programmazione.

L'Ambito Territoriale Sociale rappresenta uno dei soggetti istituzionali caratterizzanti la messa a regime degli importanti sviluppi Legislativi e attraverso il PdZ, quale strumento di programmazione. Ha assunto un'importanza strategica nel processo di governance territoriale

Con l'approvazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il 2022-2024, prende il via il percorso di programmazione partecipata per la stesura del Piano Sociale di Zona.

Sono stati istituiti i seguenti Tavoli di Concertazione:

- 27.10.2022 dalle ore 16.00 alle 18.00 Sessione Plenaria -Istituzione del Tavolo di programmazione partecipata e approvazione del "patto di partecipazione".
- 27.10.2022 dalle ore 16.00 alle 18.00 Confronto sull'area tematica "Prima Infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento".
- 28.10.2022 dalle ore 16.30 alle 18.00 Confronto sull' area tematica "Contrasto alla povertà e inclusione sociale".
- 04.11.2022 dalle ore 12.00 alle 13.30 Confronto sull'area tematica "anziani, disabili, non autosufficienti".

Il consorzio ATS BR4, composto dai Comuni di: Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci, San PancrazioS.no, San PietroV.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna con Avviso Pubblico ha dato avvio al percorso di concertazione co-progettazione e programmazione partecipata per la stesura del V piano sociale di zona 2022-2024.

I tavoli tematici a cui gli attori pubblici e privati hanno partecipato riguardavano le seguenti macro: Prima infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento; contrasto alla povertà e inclusione sociale; anziani, disabili, non autosufficienti; Povertà e disagio, Contrasto alla violenza, immigrazione, senza tralasciare realtà sino ad ora poco attenzionate, quali gli interventi per CAM e LGBTI.

E' stata Istituita la Cabina di Regia composta dalle organizzazioni sindacali e da tre cittadini, individuati nei tavoli tematici , tra le organizzazioni più rappresentative del terzo settore, che hanno accompagnato in tutto il percorso di programmazione e stesura il presente piano di zona

#### Allegati

- Convenzione (art.30 del d.lgs. 267/2000);
- Regolamento dell'Ufficio di Piano;
- Regolamento del Fondo Unico di Ambito;
- Accordo di programma con la ASL/DSS;
- Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021;
- Schede per la rendicontazione della spesa sociale storica;
- 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 servizi attivati con ulteriori risorse (scheda B);
- 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).

## **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.)**

Le analisi quantitative e qualitative realizzate attraverso l’elaborazione dei dati statistici più recenti hanno consentito di rilevare le principali dinamiche socio-demografiche ed economiche, i nuovi e vecchi bisogni e le modalità di risposta della rete dei servizi del territorio del Consorzio ATS BR4. La crisi economica ha avuto riflessi significativi in tutto il territorio analizzato sia sulle imprese che sulle persone e le famiglie: i settori delle costruzioni e del manifatturiero, le imprese artigiane e le attività commerciali si sono fortemente ridimensionati, è aumentata la disoccupazione e sono considerevolmente cresciute le situazioni di povertà.

I nuovi disoccupati sono spesso lavoratori in età avanzata che non riescono a reintegrarsi nel mondo del lavoro e ragazzi che dopo l’uscita dal mondo della scuola non trovano sbocchi lavorativi; il disagio giovanile, oltre a presentarsi spesso sotto forma di mancanza di lavoro e soprattutto di prospettive, ma anche di fuoriuscita dal circuito formativo e di istruzione. L’unica opzione per i giovani sembra essere l’emigrazione: lasciare il territorio significa però per i giovani perdere il contatto con la propria realtà locale, e per il territorio perdere le proprie risorse più vitali, quelle che potrebbero mantenere vivo il tessuto lavorativo con energie nuove che possano accrescere la competitività da un lato e mantenere vivo il territorio in particolare delle realtà più marginali. Il disagio della popolazione anziana si esprime almeno a due livelli: in termini di isolamento, specie nelle aree remote, a causa dell’abbandono del territorio da parte della popolazione giovane e dove spesso anche i servizi risultano insufficienti, ed in termini di difficoltà economica. La strutturale mancata rivalutazione delle pensioni nel corso degli ultimi anni ha fatto perdere potere d’acquisto agli anziani che a volte si trovano anche con figli disoccupati a carico. Particolarmente colpite le donne anziane mai coniugate o vedove con bassissime pensioni di reversibilità, altro tema rilevante è quello delle problematiche connesse alla solitudine delle famiglie monoparentali e unipersonali.

Il Piano di zona è lo strumento di programmazione a disposizione dei Comuni per avviare nel proprio Ambito la progettazione e la realizzazione della rete dei servizi e degli interventi sociali. L’obiettivo è quello di conoscere il territorio, rilevare le risorse esistenti ed i servizi già attivati, sia pubblici che privati, per individuare i bisogni che non trovano risposta e le zone meno dotate di servizi, ma anche quali sono le potenzialità attivabili. Questa analisi costituisce la base per una corretta programmazione e pianificazione del sociale.

Il Consorzio ATS BR4, è riuscito ad adattarsi pur con modalità differenti, al suo contesto territoriale con una capacità di adattamento organizzativo dimostrando di possedere quella che potremmo definire una propria resilienza istituzionale. Mutamenti nella dotazione di risorse economiche a disposizione, delle normative nazionali/locali di riferimento, nuovi ruoli da impersonare/imparare, la

diversificazione e l'emergere di nuovi bisogni sociali hanno richiesto, infatti, un rimodellamento istituzionale e organizzativo perpetuo.

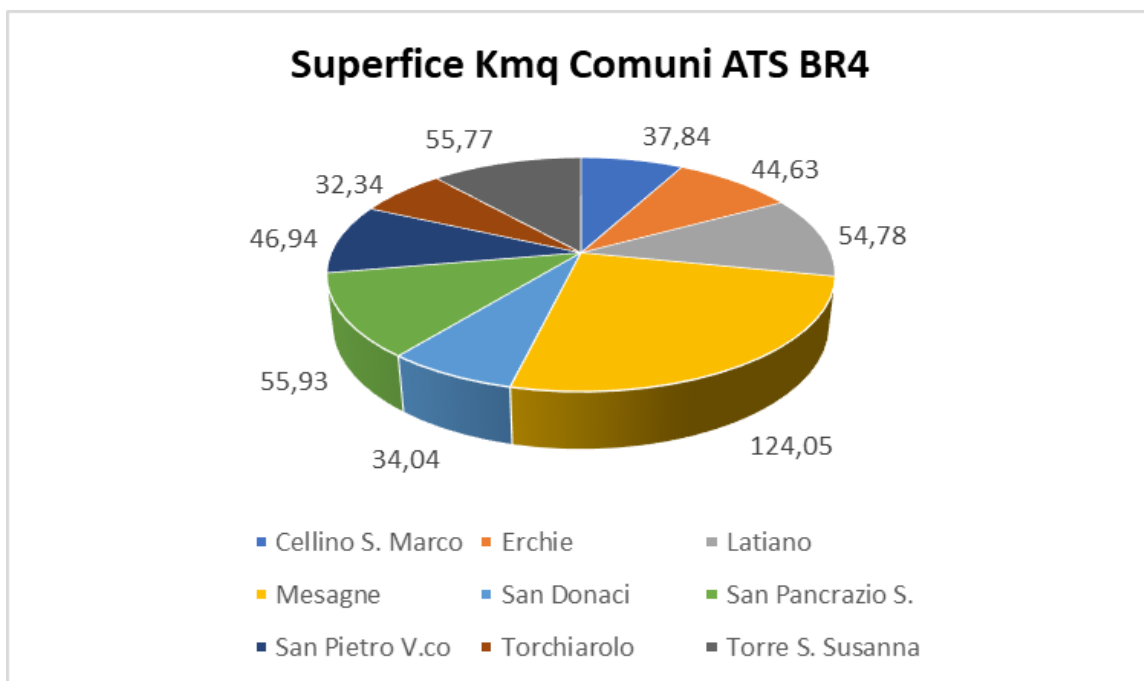
Con il presente documento, nel rispetto delle linee guida descritte con il V Piano Regionale Politiche Sociali 2022-2024, si è voluto partire dall'analisi della situazione attuale, per capire i bisogni collettivi, cercando di dare delle risposte concrete alle esigenze dei cittadini.

## Collocazione geografica

Il Consorzio ATS BR4, coincidente con il Distretto Sociosanitario n.4-ASL BR, comprende nove Comuni di diversa estensione : Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci, Torchiarolo, San Pancrazio Salentino, San Pietro Vernotico, Torre Santa Susanna, ed è situato nella zona sud della provincia di Brindisi. La sua superficie territoriale complessiva è di 486,32 Km<sup>2</sup> e al 01 gennaio 2023 conta n. **97.984** residenti. L'evoluzione demografica della popolazione del Consorzio ATS BR4 viene rilevata dalla lettura dei dati ISTAT.







Fonte: elaborazione su dati Istat al 01/01/2023

Il grafico precedente evidenzia che la superficie complessiva dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4 è pari a **488,60** km<sup>2</sup>, di cui 124,05 km<sup>2</sup> sono occupati dal Comune di Mesagne, che risulta essere il territorio più esteso.

L'evoluzione demografica della popolazione dell'Ambito BR4 viene rilevata dalla lettura dei dati ISTAT al mese 31/12/2022.

## DINAMICHE DEMOGRAFICHE

Caratteristiche demografiche del territorio e socio-anagrafiche della popolazione residente.

Tabella 1- Popolazione residente per Comune al 31/12/2022 (01 Gennaio 2023)

COMUNI	ASL	Superficie in Km <sup>2</sup>	Popolazione Residente
Cellino S. Marco	BR	37,84	6.088
Erchie	BR	44,63	8.232
Latiano	BR	54,78	13.563
Mesagne	BR	124,05	26.148
San Donaci	BR	34,04	6.180
San Pancrazio S.	BR	55,93	9.281
San Pietro V.co	BR	46,94	13.022
Torchiarolo	BR	32,34	5.266
Torre S. Susanna	BR	55,77	10.114
<b>Totale</b>		<b>486,32</b>	<b>97.894</b>

Fonte: elaborazione su dati Istat al 01 gennaio 2023

Le caratteristiche strutturali della popolazione del Consorzio ATS BR4 individuano una popolazione totale pari a 97.894 abitanti. Il Comune di Mesagne accoglie il maggior numero di cittadini/e presenti sul territorio pari a 26.114 abitanti, seguito da Latiano e San Pietro Vernotico, mentre il Comune con il minor numero di residenti è Torchiarolo con 5.241 cittadini.

L'analisi dei dati demografici dell'Ambito ATS BR4 offre la necessaria cornice per la lettura delle dinamiche del contesto sociale e della domanda dei servizi alla persona. Di seguito i dati relativi alla popolazione residente nei Comuni dell'Ambito negli anni dal 2020 al 01.01.2023

Comune	2020	2021	2022	2023
LATIANO	13945	13767	13660	13563
MESAGNE	25878	25964	26114	26148
CELLINO SAN MARCO	6333	6327	6170	6088
ERCHIE	8393	8276	8286	8232

S.DONACI	6298	6276	6216	6180
S.PANCRAZIO	9624	9429	9386	9281
SALENTINO				
S.PIETRO VERNOTICO	13295	13114	13156	13022
TORCHIAROLO	5258	5205	5241	5266
TORRE	10262	10206	10151	10114
<b>TOT.ABIT</b>	<b>99286</b>	<b>98564</b>	<b>98380</b>	<b>97894</b>

Fonte:  
elaborazione  
su dati Istat  
al 01  
gennaio  
2023

-  
**1392**

Da quello che emerge dai dati rilevati, si registra rispetto al 2020 (n° 99286) una riduzione della popolazione, pari a n° **-1392** abitanti in meno

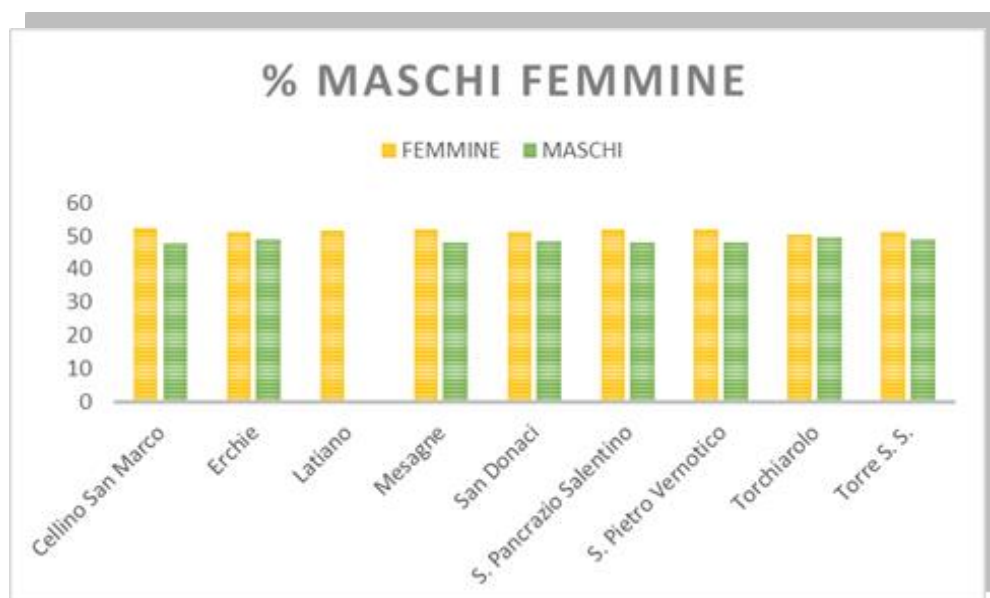
Si constata che dal 01 Gennaio 2020 al 01 Gennaio 2023 la popolazione ha subito un significativo calo soprattutto nell'anno 2022.

Tale tendenza appare correlata ad una dinamica progressiva di invecchiamento della popolazione e al tasso di denatalità che coinvolge trasversalmente tutti i Comuni dell'Ambito, e, più in generale, l'intero Paese

L'analisi di dettaglio sulla popolazione per genere al 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022, conferma la prevalenza della popolazione femminile, rispetto a quella maschile. Il dato si distribuisce in modo piuttosto omogeneo tra i Comuni.

COMUNI	POPOLAZIONE TOT 2022	FEMMINE	MASCHI	% FEMMINE	% MASCHI
Cellino San Marco	6088	3.192	2.896	52,4	47,5
Erchie	8232	4.223	4.009	51,2	48,8

Latiano	13563	6977	6618	51,4	48,7
Mesagne	26.148	13.579	12.569	52,0	48,0
San Donaci	6.180	3.174	3.006	51,3	48,6
S. Pancrazio Salentino	9.281	4.809	4.472	51,8	48,2
S. Pietro Vernotico	13.022	6.779	6.243	52,0	48,0
Torchiarolo	5.266	2.658	2.608	50,5	49,5
Torre S. S.	10.114	5.165	4.949	51,0	49,0
Totale	97.894	45.391	47.370		



. 3 Fonte: elaborazioni su dati forniti Istat  
Distribuzione della popolazione dell' ATS 4 per classe d'età e sesso. Dato al 01 dicembre 2023

La conoscenza, invece, della struttura per macro classi di età della popolazione ci consente il calcolo di indicatori capaci di offrire misure sintetiche dei fenomeni demografici. Analizzando la tabella riportata di seguito è possibile scorgere efficacemente le caratteristiche strutturali della popolazione dell'ATS BR4.

<b>Fasce di età suddivise per Comune</b>	<b>Popolazione 0- 14 anni ISTAT 2022</b>	<b>Popolazione 15-64 anni ISTAT 2022</b>	<b>Popolazione 65+ anni ISTAT 2022</b>
Cellino S.M.	714	3.775	1.681
Erchie	952	5.489	1.845
Latiano	1.543	8.812	3.305
Mesagne	2.996	16.435	6.675
San Donaci	746	3.812	1.658
S. Pancrazio S.	1.017	5.815	2.554
S. Pietro V.co	1.476	8.129	3.551
Torchiarolo	620	3.302	1.390
Torre S. S.	1.266	6.536	2.349
<b>Totale</b>	<b>11.060</b>	<b>62.105</b>	<b>24.008</b>

Tabella - Distribuzione della popolazione per classe d'età e sesso

Il maggior numero di persone è compreso nella fascia di età tra i 15 e i 64 anni, che corrisponde ad una popolazione pari a 62.105 persone. Inoltre, si evidenzia come il comune di Mesagne abbia il maggior numero di abitanti per ogni fascia di età, in particolar modo tra i 15 ed i 64 anni. Leggendo i dati si registra una popolazione ultra sessantacinquenne superiore alla popolazione giovanile, a conferma della tendenza del progressivo invecchiamento della popolazione registrata anche a livello nazionale, fenomeno che ha importanti ripercussioni ai fini dell'equilibrio socio-economico del territorio di riferimento.

La composizione per età consente di analizzare la struttura della popolazione del Consorzio ATS BR4 ed estrarre indicazioni sulla sua evoluzione recente

La notevole presenza di anziani e grandi anziani sull'intero territorio di Ambito crea una forte pressione sulla domanda sociale di beni e servizi alla persona nei confronti del sistema socio-sanitario e assistenziale locale, aggravato da un complesso intreccio di fragilità fisiche, psichiche e sociali, rafforzando ulteriormente la necessità di maggiori investimenti nella spesa sociosanitaria ed assistenziale per rispondere adeguatamente al notevole aumento degli stessi bisogni che la condizione di anzianità comporta. Tanto al fine di investire su questo target con l'obiettivo di innovare e quindi anticipare bisogni futuri. Lo studio e la disamina di possibili interventi di programmazione e pianificazione sottintendono sempre un'analisi essenziale del contesto territoriale, mediante lo studio l'analisi delle informazioni capace di mettere a raffronto sia l'analisi

dei bisogni che le domande espresse dal territorio. Anche per la stesura del Piano di Zona, strumento di programmazione triennale degli interventi integrati socio-sanitari, è indispensabile una raccolta delle informazioni che, come una “fotografia di gruppo” costituisce indubbiamente un’importante fonte di informazione sulla realtà socio/sanitaria ed economica/culturale del nostro territorio, necessaria per orientare le scelte di indirizzo politico – gestionale, in relazione alle comunità locali le quali sono un ambito privilegiato di analisi di bisogni e di elaborazione delle risposte fortemente ancorate alla realtà. L’elaborazione e la redazione del Piano triennale di zona non possono nascere dal nulla, ma devono essere frutto di un attento processo di raccolta, di lettura ed analisi dei dati; un articolato processo ed una chiave di lettura finalizzata ad indirizzare le risorse umane e finanziarie, secondo una logica di priorità di interventi operativi. L’obiettivo prefisso dal Team di lavoro è stato quello di comporre un quadro abbastanza vicino alla realtà, utilizzando diverse fonti, nella consapevolezza che la conoscenza dei fenomeni sociali non è finalizzata alla sola stesura del Piano di Zona, ma è la “fotografia” dell’esistente e degli interventi effettuati. L’elaborazione ha un ruolo significativo, di base alla sostanziale funzione di indirizzo e di individuazione di soluzioni coerenti che devono essere svolte dal Comitato dei Sindaci in risposta alle aspettative della società. Il Piano, infatti, non può costituire “il libro dei sogni” né può costituire una semplice distribuzione ed un impiego di risorse finanziarie sganciate dall’analisi dei bisogni. Attraverso un lavoro di gruppo si è proceduto ad una raccolta di dati sulla base di specifici indicatori socio-economico, evitando per quanto possibile frammentarie informazioni. Oltre ai dati demografici e alla tipologia dei servizi socio-sanitari erogati sono stati evidenziati gli elementi di criticità e di positività, così da avere un quadro di insieme ed una lettura del bisogno sia individuale che complessiva oltre che un’individuazione dei vari fattori problematici emarginanti. si vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare.

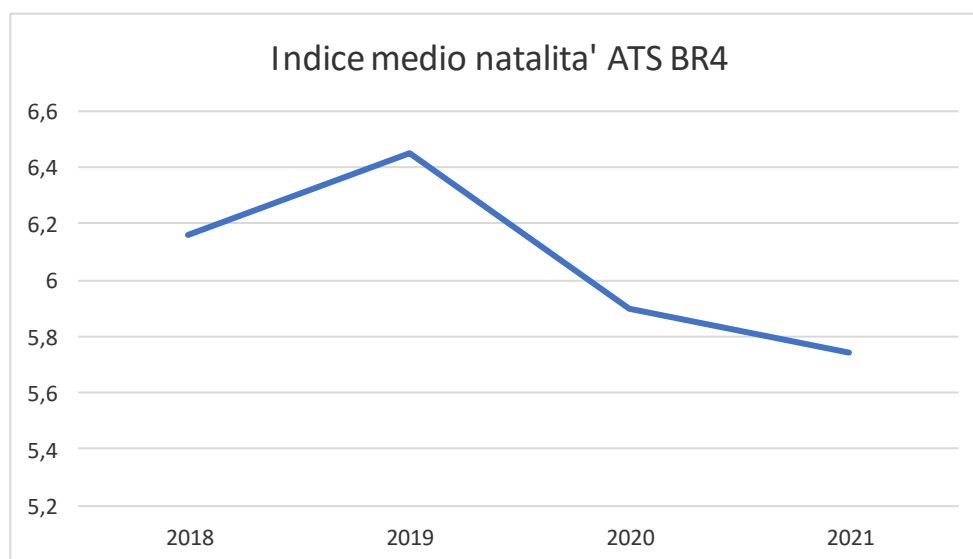
Attraverso tale strumento, si vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare. L’attività di ricerca, infatti, per sua natura incentrata su processi di acquisizione, analisi e interpretazione di dati e informazioni, incrementa la sua efficacia quando si instaurano, tra i diversi soggetti a vario titolo coinvolti in tali processi, relazioni di collaborazione che consentono di mettere in rete conoscenze e competenze. Tale strumento, messo a disposizione dei Comuni e dei suoi Amministratori, dei Cittadini e degli attori sociali presenti sul territorio, evidenzia i bisogni emergenti e lo stato dei servizi offerti al fine di condividere le decisioni che, come Ambito e come società, si è chiamati a prendere nell’immediato futuro. Nei capitoli seguenti saranno forniti indicatori utili all’analisi del territorio, facendo riferimento non solo al contesto socio-demografico della popolazione residente, ma anche allo stato dei servizi garantiti alla cittadinanza in relazione al fabbisogno emergente e alle azioni trasversali messe in atto

Analizziamo ora i dati specifici all'Indice di natalità, che indicano il rapporto tra il numero delle nascite in una comunità o in un popolo durante un periodo di tempo e la quantità della popolazione media dello stesso periodo. Il tasso di natalità misura la frequenza delle nascite di una popolazione in un arco di tempo ed è calcolato come rapporto tra il numero dei nati in quel periodo e la popolazione media.

Di seguito si riporta la relativa tabella di dettaglio (dati ISTAT al 1° gennaio 2021).

### Indice di natalità

Anno/ Comune	2018	2019	2020	2021
Cellino S.M.	6.3	5.8	6.5	4.8
Erchie	4.9	5.9	7.3	5.7
Latiano	6.4	6.1	4.5	5.0
Mesagne	6.6	6.1	6.1	6.0
San Donaci	4.9	6.1	5.4	7.2
S. Pancrazio S.	7.2	5.3	4.7	5.3
S. Pietro V.co	6.6	6.3	5.5	5.9
Torchiarolo	6.2	7.8	6.1	5.9
Torre S. S.	6.4	8.7	7.0	5.9
Media Ambito	6.16	6.45	5.90	5.74

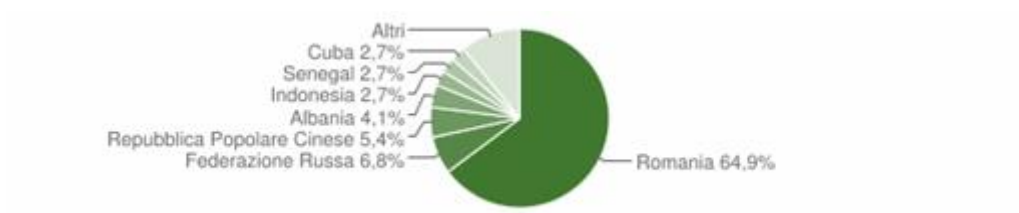
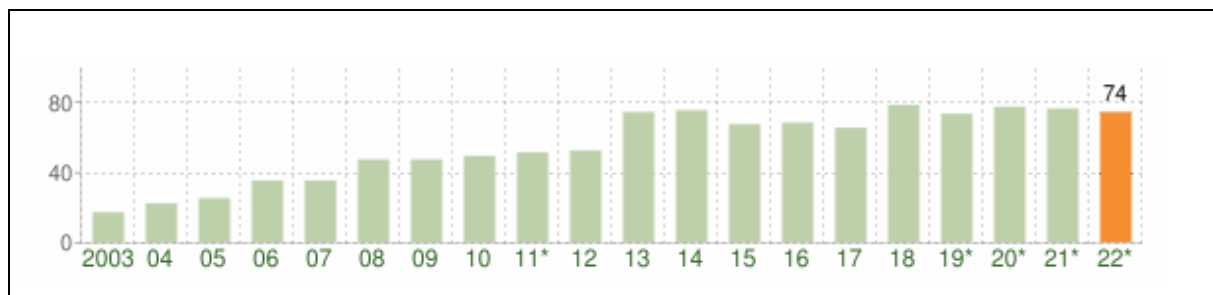


Rispetto alla popolazione minorile si rileva una diminuzione considerevole delle nascite in

allineamento con la diminuzione della popolazione minorile nazionale

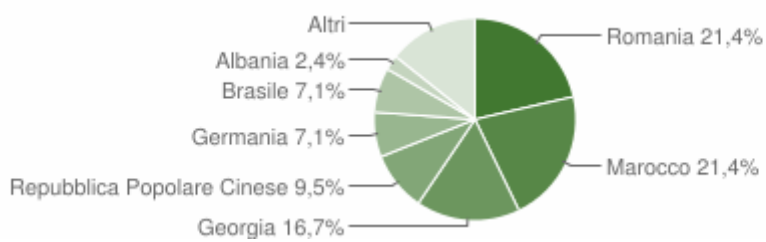
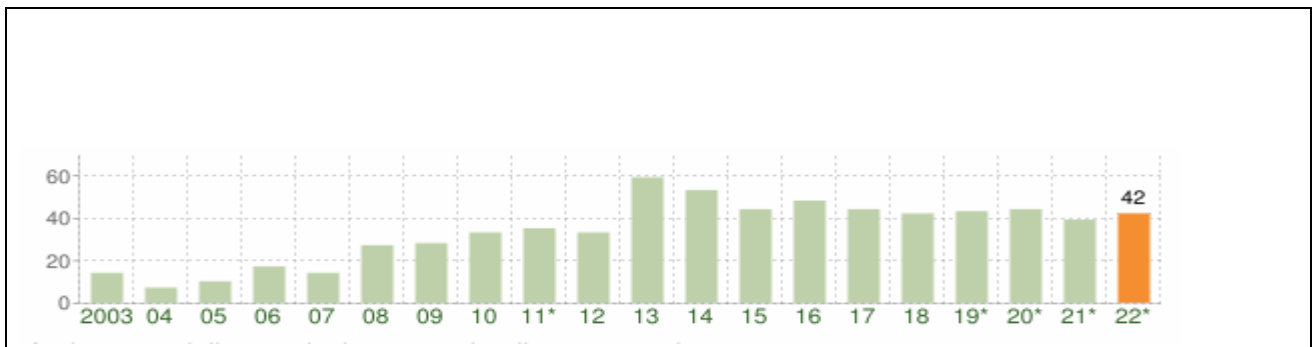
Per ciò che concerne la popolazione immigrata presente sul territorio del Consorzio ATS BR4, dai dati rilevati su base ISTAT emerge che il totale della popolazione straniera residente al 31 dicembre 2022 (01 gennaio 2023) è pari a **2.241** abitanti. Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia. Di seguito vengono riportati, per ciascun Comune del Consorzio, le tabelle contenenti l'evoluzione del numero dei migranti presenti sul territorio a partire dal 2003 e la loro provenienza

### Comune di Cellino San Marco

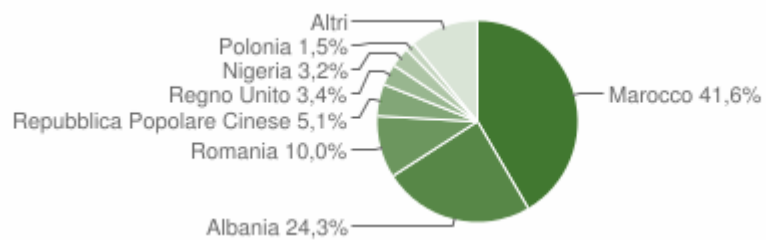
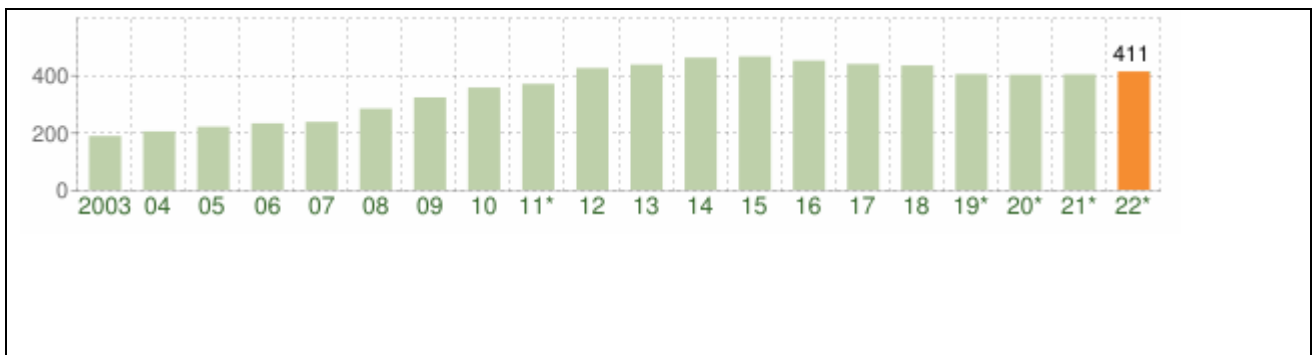




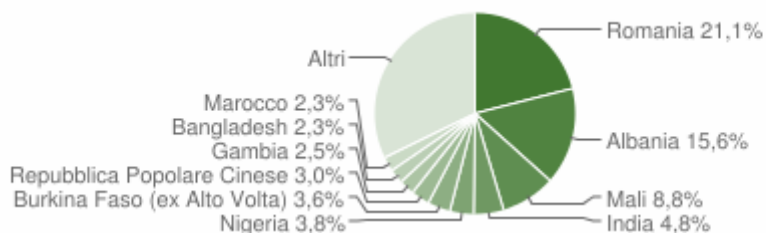
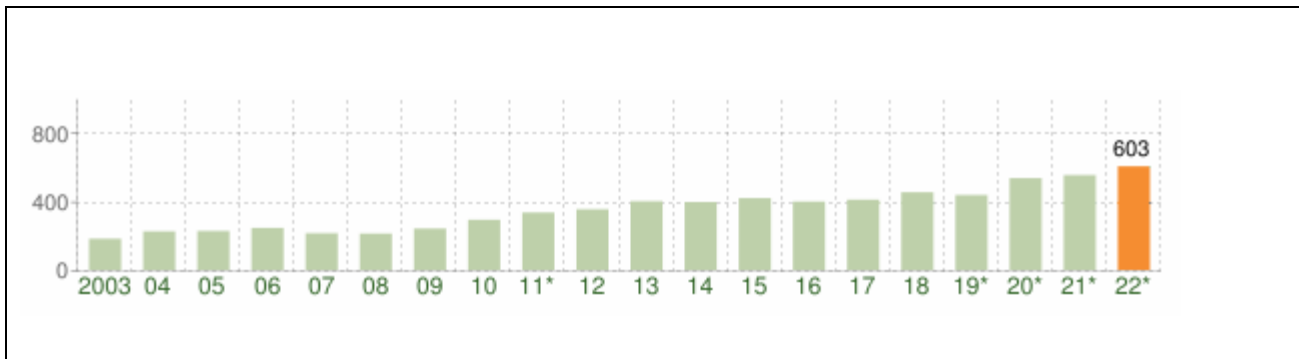
### Comune di Erchie



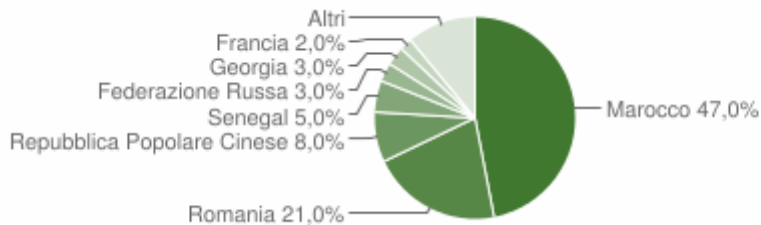
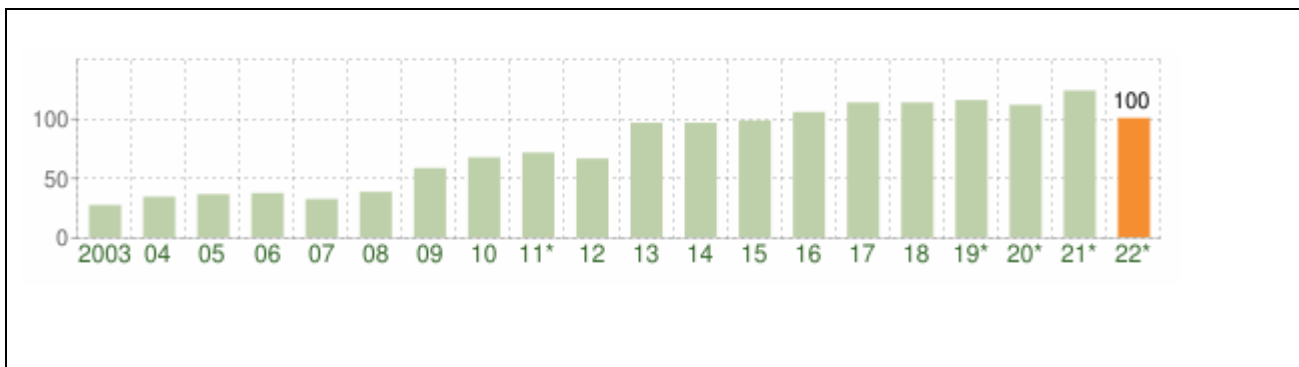
### Comune di Latiano



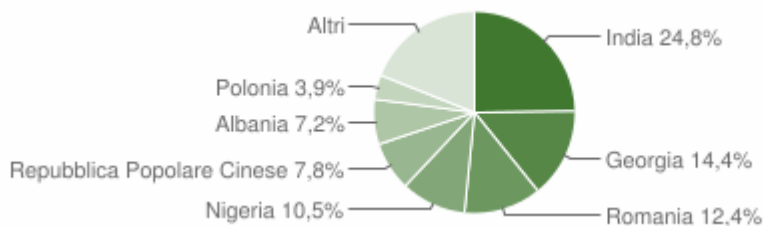
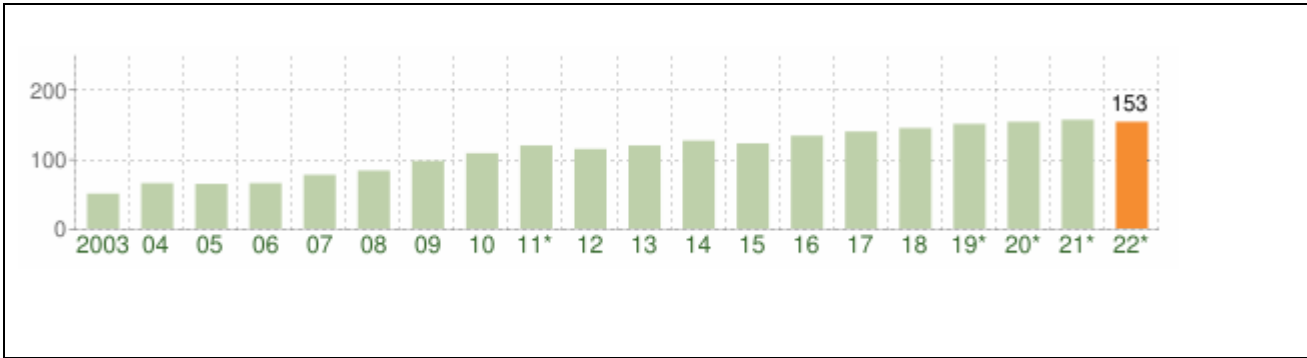
**Comune di Mesagne**



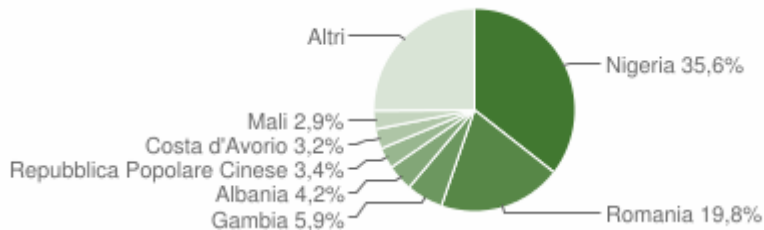
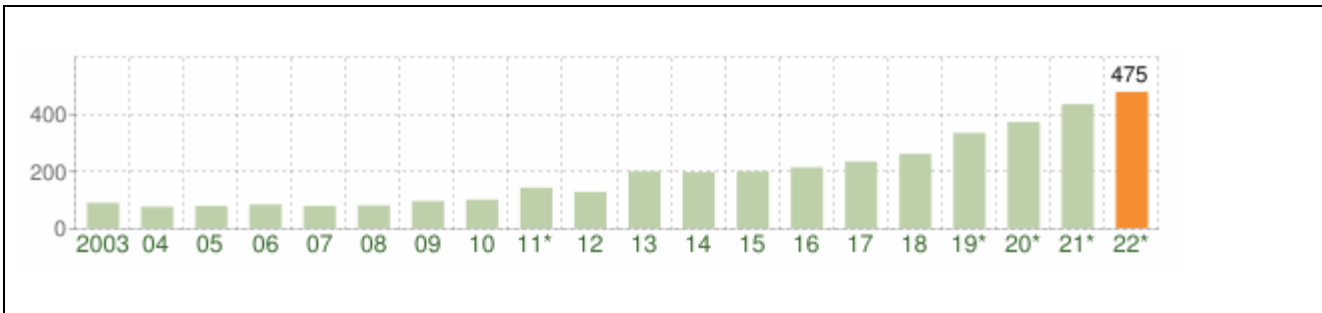
**Comune di San Donaci**



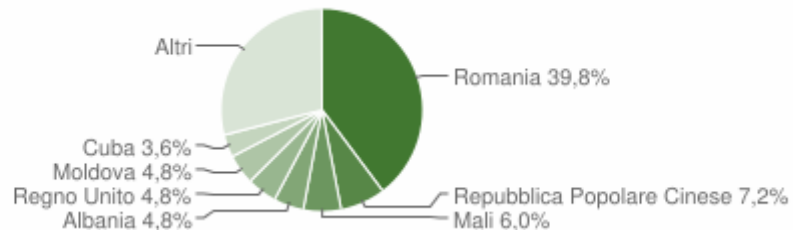
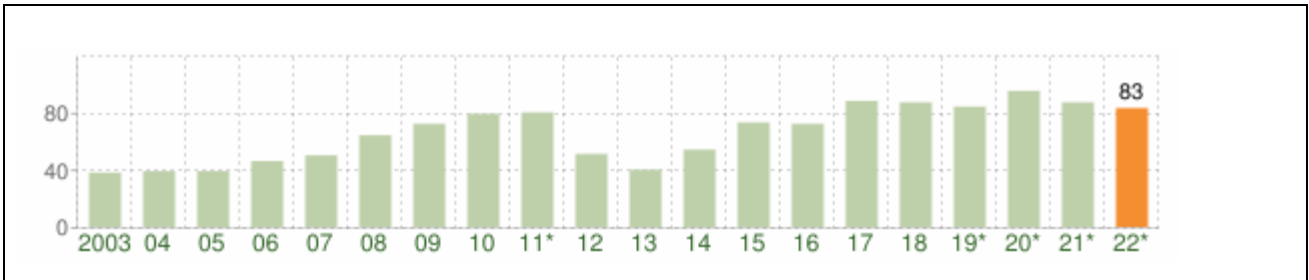
**Comune San Pancrazio Salentino**



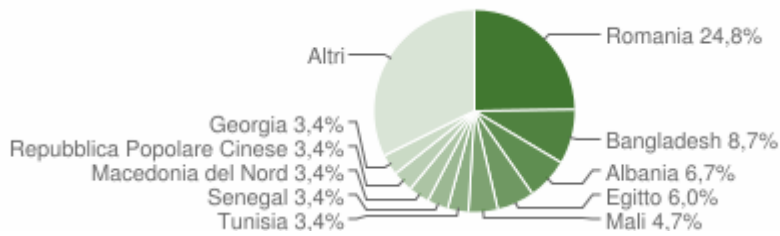
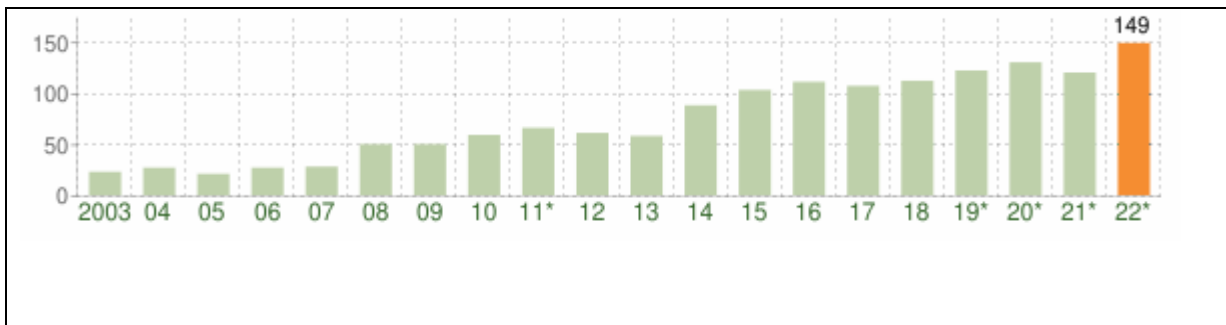
**Comune di San Pietro Vernotico**



### Comune di Torchiarolo



### Comune di Torre Santa Susanna



Per quanto riguarda la struttura occupazionale della popolazione attiva nel I trimestre 2022, in Puglia, il tasso di occupazione 15-64 anni è pari al 47,8% (42,8% nel I trimestre 2021), il tasso di disoccupazione 15-64 anni è pari al 13,3% (17% nel I trimestre 2021), il tasso di inattività 15-64 anni è pari al 44,9% (48,4% nel I trimestre 2021)

I dati disponibili più recenti risalgono al Rapporto del 2016 sull'economia della Provincia di Brindisi, a cura del Servizio Economia Locale Camera di Commercio di Brindisi. Esso evidenzia il tema estremamente critico della disoccupazione che, a seguito dell'avversa congiuntura economica degli ultimi anni, è diventato sempre più allarmante. Secondo i dati provinciali dell'indagine campionaria sulle Forze di lavoro dell'Istat, nel 2022 sono **119.784** gli occupati residenti in provincia di Brindisi e **24.708** le persone in cerca di occupazione. In relazione agli "occupati" alla fine del 2022, la provincia di Brindisi si caratterizza per un tasso di occupazione pari al 42,4% (della popolazione in età 15-64 anni).

Nel confronto regionale, in termini di tasso occupazionale, la provincia di Brindisi risulta superiore alla media pugliese, in quasi tutta la serie storica in esame, ma lontana dalla media nazionale.

Sull'occupazione provinciale, la disamina della composizione settoriale dei posti di lavoro evidenzia la capacità di adattamento del sistema produttivo locale al cambiamento socio-economico. La distribuzione dei lavoratori in provincia di Brindisi rispecchia lo stesso processo di spostamento verso il comparto dei "servizi" (67,2%) che si riscontra anche su scala regionale (69,4%). In termini assoluti, il settore "manifatturiero" in provincia di Brindisi occupa oltre 19mila lavoratori locali con un'incidenza del 16,3%, mentre il dato pertinente all'agricoltura rileva che oltre 12mila lavoratori risultano impegnati in tale comparto (10,4% del totale). Infine, incidenze più basse (7,4%) si riscontrano nel settore "costruzioni" dove gli occupati sono oltre 6mila.

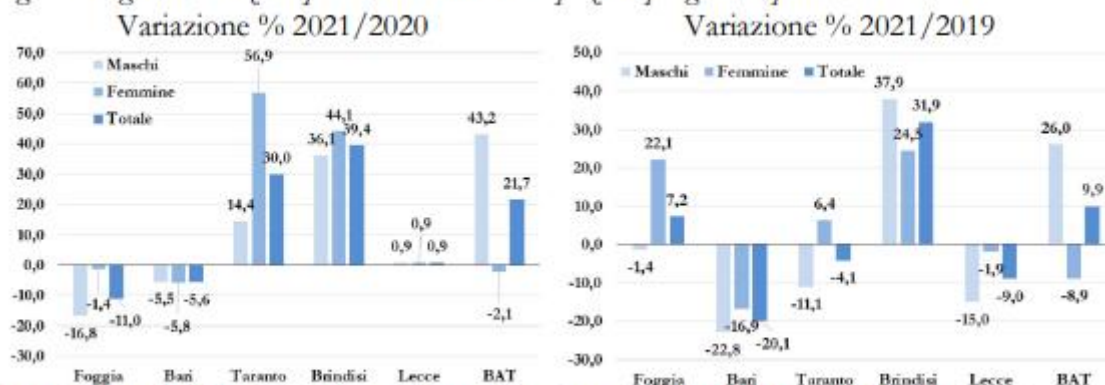
Nel dettaglio del genere, torna a crescere l'occupazione maschile (59,6%), mentre quella femminile si attesta al 32,1% (senza progressi sull'anno precedente).

Con riferimento al numero dei disoccupati, la dinamica della percentuale di persone in cerca di occupazione sul totale delle forze di lavoro segna in provincia di Brindisi un lieve aumento e si attesta al 17,7% (+0,6% rispetto al 2015). Nello stesso periodo di osservazione, sia la Puglia (19,4%, -0,3%) sia l'Italia (11,7%, -0,2%) sperimentano un leggero miglioramento dell'incidenza dei disoccupati.

Nel dettaglio del genere, in provincia di Brindisi la riduzione della disoccupazione riguarda solo la componente maschile (il tasso scende al 14,7%, contro il 15,7% del 2015), mentre tra le donne è in risalita al 21,1% (17,9% nel 2015).

La differenza maggiore del tasso di disoccupazione tra maschi e femmine si riscontra nella provincia di Taranto, quella più bassa nella provincia di Brindisi

Fig. 7 – Puglia: Variazione percentuale della disoccupazione per genere e provincia



Fonte: Elaborazioni IPRES (2022) su dati Istat- Rilevazione Continua delle Forze di Lavoro (RCFL)

La disoccupazione giovanile nella fascia di età 15-24 anni evidenzia nel 2016 una rilevante sofferenza per la provincia brindisina: il tasso di disoccupazione si colloca al 42,0%, con un aumento del 3,2% rispetto al 2015.

Al contrario, invece, si riduce nella classe di età 18-29 anni scendendo al 34,3%, contro il 28,2% nazionale e il 40,9% regionale.

Le difficoltà occupazionali sono particolarmente sentite anche tra gli over35: il tasso di disoccupazione nel brindisino si attesta all'11,9% (9,6% nel 2015), contro il 12,9% in Puglia e l'8,0% in Italia.

Un profilo imprenditoriale che negli ultimi anni ha assunto un notevole spessore all'interno del tessuto economico-produttivo è senza dubbio quello delle aziende femminili, ovvero tutte le imprese con titolare donna o dove la percentuale di partecipazione femminile tra soci o amministratori è superiore al 50%. Alla data del 31 dicembre 2016 le imprese femminili annotate al registro imprese della Camera di Commercio di Brindisi sono 8.320 (di cui 7.367 attive), in aumento rispetto al 31 dicembre 2015 in cui erano 8.270.

Il contributo delle donne nel mondo imprenditoriale mostra una predilezione per le attività di servizi (49,1%), la sanità (41,2%) e l'istruzione (33,3%). Seguono le attività di alloggio e ristorazione (28,4% sul totale imprese), i servizi di supporto alle imprese, (27,1%), l'agricoltura (25,9%), le attività finanziarie e assicurative (27,6%), il commercio (24,4%). Inoltre, pesano con il 15,8% sulle attività manifatturiere.

La mappa dell'imprenditoria femminile attiva giovanile a fine dicembre 2016 conta in provincia di Brindisi 1.111 imprese, ovvero il 15% del totale delle imprese femminili attive. Dal punto di vista settoriale, il 66% delle imprese femminili giovanili opera nel settore dei servizi, il 7% sceglie le attività più tradizionali quali alloggio e ristorazione, mentre solo il 2% predilige il settore del commercio.

Infine, nel 2020 si registra un tasso di occupazione nella provincia di Brindisi pari al 46,9%, mentre il tasso di disoccupazione è dell'11,7% (dati Istat sull'occupazione IV trimestre 2020).

## **Principali bisogni e fenomeni sociali emergenti**

Anche il nostro territorio, così come la regione Puglia ed il resto d'Italia, è stato fortemente scosso e reso più fragile dal COVID-19, il quale ha accentuato il senso di isolamento dei cittadini ed acuito le disuguaglianze: tra categorie di lavoratori, tra giovani e meno giovani, tra uomini e donne. Famiglie con minori, giovani, donne, lavoratori sono i target più colpiti, in aggiunta alle categorie già fragili e a rischio quali gli anziani, i disabili e i senza dimora, ulteriormente provati da questa situazione. Di fronte alla complessità pandemica, che chiama in causa l'insieme di problemi di salute, ambientali, sociali ed economici derivante dalla sinergia fra due e più patologie, vi è la consapevolezza che l'approccio deve essere sistemico, tenendo conto delle interazioni tra salute, fattori sociali, ambientali ed economici.

Inoltre in questa congiuntura di crisi, seppur in un'altalenante prospettiva di ripresa, a soffrire è stata anche larga parte del welfare "informale", che ha saputo fornire le prime e più rapide risposte in termini di relazioni d'aiuto e che va valorizzato dalle Istituzioni. In questo contesto è significativo dare un segnale di prossimità al territorio e alle fragilità estreme attraverso il presente Piano sui servizi e gli interventi di contrasto alle povertà e alle marginalità estreme. Dal punto di vista degli strumenti a disposizione, il momento appare propizio affinché il rilancio del sistema di welfare locale sia effettivo: la dotazione economico-finanziaria messa a disposizione dall'Unione Europea attraverso il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), sta conducendo ad un sostanziale incremento di risorse a disposizione e, unitamente a vincoli meno stringenti per il rafforzamento degli Uffici e dei Servizi, lascia ben sperare in un effettivo cambio di passo diretto al rafforzamento del Sistema di Welfare, ma anche alla reale implementazione dei Servizi volti alla presa in carico e fuoriuscita da situazioni di estremo disagio sociale.

Un'attenta lettura dei bisogni ci consente di declinare sinteticamente i tratti salienti della strategia del welfare locale dei prossimi anni. Una strategia che deve necessariamente evolvere e rinnovarsi per adeguarsi al contesto di riferimento. Per i prossimi anni si individuano alcune "questioni nodali", elementi imprescindibili per l'agenda.

La prima opzione strategica fondamentale è quella dell'inclusione sociale. Il fulcro dell'intero sistema di welfare locale è rappresentato dal recupero della dignità di ogni singola cittadina e di ogni singolo cittadino. L'Ambito Territoriale BR4 consoliderà un sistema organico per affrontare l'emergenza (la casa, i beni di prima necessità, l'istruzione dei minori, ecc.), supportato dalla misura regionale di contrasto alla povertà, il Reddito di Dignità, affinché quest'ultimo continui ad essere uno strumento efficace perseguendo un duplice obiettivo: intercettare particolari fasce di popolazione in condizioni di "fragilità" non facilmente raggiungibili dalla misura nazionale del Reddito di Cittadinanza, e lavorare ad una maggiore articolazione e qualificazione dei percorsi di

inclusione sociale capaci di offrire interventi più ampi ed accompagnamento più mirato ai beneficiari e ai loro nuclei familiari.

Se la piena inclusione sociale costituisce il fulcro del sistema di welfare, il presidio e la presa in carico di quelle situazioni che vedono coinvolti i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze di minore età deve rappresentare la priorità delle priorità. Da sempre le statistiche sulla povertà e sull'esclusione sociale sottolineano la forte incidenza della povertà minorile, soprattutto al Sud, dato che si è ampliato nel corso dell'ultimo biennio anche a seguito della crisi pandemica. Una povertà materiale, educativa, culturale e relazionale che rappresenta uno dei principali temi da affrontare attraverso un'azione sinergica, che dovrà fondarsi sul documento strategico di indirizzo dell'Agenda regionale di contrasto alla povertà educativa, da attuarsi anche in sinergia con il Garante dei Diritti del minore, dell'infanzia e dell'adolescenza. Lo stesso Piano nazionale, con specifico riferimento alle azioni di cui al FNPS, individua tra le priorità gli interventi rivolti alle persone di minore età. In questa cornice vengono individuate alcune attività che costituiscono i cardini della presente programmazione. Con riferimento ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza, l'articolazione del sistema degli interventi è declinata per macro-livelli e obiettivi di servizio. Anche gli interventi per bambini e ragazzi hanno l'articolazione classica tra servizi domiciliari, territoriali, residenziali e di sostegno per il contrasto della povertà educativa, con la possibilità di sperimentare servizi educativi innovativi anche in modalità outdoor. Rimane fermo il riferimento alle linee di indirizzo in tema di affidamento familiare, di accoglienza in strutture residenziali e sull'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità e si ribadisce che i servizi per l'accesso e la presa in carico devono possedere le medesime caratteristiche per tutti i cittadini. E' utile richiamare, inoltre, i principi e gli interventi già declinati a suo tempo dalla Legge n. 285/97 e tuttora attuali; tali principi restano un punto di riferimento essenziale per l'articolazione e le finalità dei servizi, indicando gli interventi di sostegno all'infanzia e all'adolescenza da rafforzare o attivare e che fanno riferimento, in modo particolare, alla prevenzione dell'istituzionalizzazione (secondo il noto modello "PIPPI"), ai progetti di raccordo scuola-territorio, al sostegno ai care leavers e agli interventi da realizzarsi nell'ambito della Garanzia europea per l'infanzia.

Il 5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva traccia la strada degli interventi da realizzare, pensando a politiche e interventi da attuarsi nelle seguenti aree e prospettive:

- Educazione: formale e non formale, come strumento essenziale per garantire il benessere, psicologico e fisico e lo sviluppo, sin dalla nascita, in sinergia fra pubblico e privato;
- equità: quale principio per contrastare la povertà assoluta, favorire l'inclusione sociale e garantire pari accesso alla tecnologia;
- empowerment: come strategia per coinvolgere e tutelare giovani cittadini consapevoli e attivi; per la gestione dei sistemi sociosanitari rispetto alle condizioni di vulnerabilità e per la programmazione e la valutazione delle politiche pubbliche di settore.



Se il termine inclusione è centrale per la strategia di welfare, esso va letto in combinazione con il termine integrazione. L'integrazione delle persone con disabilità, infatti, è un altro tassello fondamentale nel complesso e articolato disegno strategico. Ed anche in questo caso, occorre individuare una prima priorità partendo dai più piccoli: l'integrazione dei minori con disabilità in ambito scolastico, questione che diventa cruciale anche con riferimento al passaggio dal loro primo contesto di socialità, in un servizio educativo per la prima infanzia dove i minori trovano un ambiente su misura, al contesto scolastico vero e proprio, all'interno del quale occorre porre molta attenzione a tutti i possibili fattori di integrazione con l'intento di mettere in atto percorsi realmente inclusivi. L'Ambito Territoriale si prefigge i seguenti obiettivi: 1. Dare stabilità e prospettiva di qualità ad un servizio che ha ancora necessità di essere rinforzato ed adeguato alle reali esigenze di presa in carico delle famiglie;

2. rendere più fluido ed omogeneo il livello di prestazioni tra l'attuale sistema di servizio previsto per le scuole primarie e secondarie di I grado (di competenza di Comuni ed Ambiti territoriali) e quello previsto per le scuole secondarie di II grado (di competenza della Regione che lo gestisce avvalendosi della collaborazione delle Province).

Accanto all'integrazione scolastica, la tutela delle persone con disabilità passa attraverso la costruzione sul territorio di una serie di "presidi di prossimità" che vanno dai servizi di assistenza domiciliare, alla rete dei Centri diurni e fino alla definizione di progetti personalizzati finalizzati all'autonomia ed alla vita indipendente.

Altro tema cardine della strategia di welfare è quello della presa in carico delle situazioni di non autosufficienza. In questo caso la parola d'ordine è duplice: lavorare sull'integrazione con i servizi sanitari al fine di proporre interventi di maggiore qualità ed efficacia (a partire da un accesso che sia veramente integrato ed unico e che si completi con una valutazione), nonché offrire ai cittadini in tali condizioni ed alle loro famiglie un mix di interventi, prestazioni e assistenza indiretta personalizzata in linea con gli orientamenti nazionali in materia.

Il Terzo Settore e l'Innovazione sociale. Come già ampiamente rilevato, tra gli attori rilevanti del sistema di Welfare ci sono gli Enti del Terzo Settore. Si intende operare un decentramento in grado di favorire una prossimità operativa ai territori, la quale rinvia a sua volta al principio di sussidiarietà orizzontale di matrice costituzionale.

La sfida, dunque, oltre che essere operativa, è anche culturale e riguarda tanto le policies in atto quanto la visione strategica relativa al prossimo triennio. In questa prospettiva l'Ambito Territoriale, costituendo il polo degli interessi pubblici nell'attuazione del principio costituzionale della sussidiarietà, procederà sul territorio a:

A. Promuovere forme di co - programmazione, finalizzate all'individuazione congiunta dei bisogni della comunità di riferimento da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.

B. Sostenere forme di co - progettazione, finalizzate a cooperare per la definizione e la realizzazione di specifici progetti, di servizi o interventi tesi a soddisfare bisogni definiti, o a

realizzare progetti innovativi e sperimentali. Un simile contesto permette di rivolgere lo sguardo alle organizzazioni del Terzo Settore quali attori principali dell'economia civile e dell'innovazione sociale che producono beni "relazionali" ed operano secondo i valori della solidarietà e della reciprocità.

## **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)**

Attraverso i dati provenienti dai Registri regionali delle strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento, dal SISR Puglia e da fonti dirette del Consorzio, è possibile delineare il quadro dell’offerta dei servizi. I dati raccolti verranno di seguito presentati utilizzando un modello descrittivo articolato per ambiti di welfare, in modo da disporre di un immediato riscontro della capacità del sistema territoriale di protezione sociale di rispondere in maniera equilibrata ai bisogni emergenti, garantendo quanto più possibile la prossimità dei servizi ai cittadini e l’integrazione dei percorsi di presa in carico.

Complessivamente sul territorio di riferimento sono presenti 132 unità di offerta (UdO) autorizzate al funzionamento per una complessiva disponibilità di 2.406 posti

In coerenza con gli obiettivi di servizio individuati nel Piano Sociale di Zona, il Consorzio ha definito il Piano di investimento per la rete di infrastrutture sociali e socio-sanitarie dell’Ambito Territoriale. Gli investimenti sono finalizzati al potenziamento e alla riqualificazione dell’offerta di strutture e servizi socio-sanitari.

In un sistema di welfare che riesce anche a “generare” e promuovere la coesione sociale nella comunità di riferimento, le persone e le famiglie smettono di essere utenti e diventano protagonisti ed attori nella costruzione della rete dei servizi ed interventi che generano inclusione sociale. Cresce il senso di appartenenza alla comunità, si dilata la fiducia, aumenta il “benessere sociale” a tutto tondo.

Aumenta la domanda di persone e famiglie in situazione di disagio economico e a rischio di esclusione sociale, sono diminuite le risorse pubbliche a disposizione per dare una risposta adeguata a tale domanda. È ormai un fatto, tanto evidente quanto consolidato, che i cittadini considerino, quale loro primo, naturale, punto di riferimento, il Comune, con il risultato che la crisi in corso ha fatto aumentare in maniera esponenziale la pressione sui servizi sociali dei comuni.

La situazione in atto ci mostra, da un lato, una costante e progressiva riduzione delle risorse statali dedicate, dall’altro, una costante e molto marcata riduzione dei trasferimenti dallo Stato ai comuni; il risultato è una sempre maggiore difficoltà per i comuni stessi, grandi o piccoli che siano, a trovare un equilibrio sostenibile fra predisposizione del bilancio, programmazione delle attività, erogazione dei servizi, a partire da quelli prioritari, quindi da garantire.

Le politiche sociali, alla luce del sistema di gestione associata, sono il risultato del lavoro di rete tra diversi enti ed attori sociali del territorio che insieme costruiscono un percorso condiviso di servizi e di responsabilità per il benessere della cittadinanza. I Comuni, anche a livello di Ambito territoriale, hanno avviato numerosi servizi nei propri territori per rispondere alle necessità della popolazione, hanno innovato e rafforzato esperienze già presenti, modificando in maniera flessibile le loro modalità di intervento

In continuità alle precedenti annualità, è volontà dell'Ambito Territoriale di Mesagne coordinare le attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie e per l'inclusione sociale attiva e il contrasto alle povertà, 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.

A tal fine, ed anche alla luce delle importanti indicazioni pervenute dai tavoli di concertazione riguardo alle priorità strategiche di intervento da perseguire, il Consorzio intende programmare il nuovo Piano di Zona 2022/2024 nel rispetto degli obiettivi di servizio stabiliti nel Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022/2024, assicurando la continuità e il potenziamento dei servizi già programmati ed avviati con i precedenti piani di zona, e creandone di nuovi.

Per il quinto ciclo di programmazione, alle risorse ordinarie si vanno a sommare anche i fondi straordinari del Piano di Azione e coesione (PAC) per gli obiettivi di servizio anziani e prima infanzia, in particolare i servizi di cura e assistenza domiciliare, nell'ottica di conciliazione della qualità della vita. La strategia che contraddistingue il programma è quella di mettere in campo un intervento aggiuntivo rispetto alle risorse già disponibili e i beneficiari del programma sono i comuni, perché soggetti responsabili dell'erogazione dei servizi di cura sul territorio. Nell'anno 2022 è stata confermata la continuità dei servizi del welfare d'accesso, potenziati mediante le risorse del PON Inclusione FSE 2014/2020 e Fondo Povertà, con l'operatività del Segretariato Sociale di Ambito e Servizio Sociale Professionale garantito nei sei Comuni dello stesso, e della Porta Unica di Accesso presso il Distretto Socio Sanitario. – Il PNRR con l'obiettivo di rafforzare la coesione e ridurre le disparità locali, regionali e fra centri urbani e aree rurali. Si prefigge anche di affrontare sfide generali come quelle legate alle disuguaglianze di genere e di reddito e alle tendenze demografiche.

### **Punti di forza e di debolezza nella dotazione attuale**

Ragionare sui punti di forza e di debolezza del sistema dei servizi e dei rapporti messi in campo dalla nuova progettazione sociale comporta una riflessione su cosa è stato realizzato e cosa si può migliorare.

Il percorso iniziato con i Piani di Zona ha consentito di raggiungere una logica gestionale autonoma di programmazione partecipata.

La programmazione degli interventi sociali del territorio è parte integrante della prassi istituzionale e operativa dei servizi degli Enti e degli organismi del terzo settore.

L'integrazione è diventata fondamento delle politiche sociali intese non come interventi assistenziali, ma come formula per migliorare e razionalizzare i servizi territoriali per renderli più efficienti ed efficaci in una logica di centralità della persona.

L'integrazione e la cooperazione con il terzo settore sono la leva per razionalizzare una rete di servizi ampia e capillare, in grado di leggere le esigenze del cittadino e di rendere i servizi più rispondenti ai bisogni dello stesso.

La domiciliarità della maggior parte degli interventi e dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona rimane un punto di forza.

Il persistere di numerose richieste di inserimento in struttura ha comportato lo sviluppo della cultura della domiciliarità.

L'attuale assetto organizzativo dei servizi, attraverso i punti di accesso - PUA - attivati in tutti i Comuni dell'Ambito, cerca di effettuare una corretta valutazione integrata, multidisciplinare e multidimensionale del bisogno di cure domiciliari, a fronte di una dimensione problematica complessa legata alla perdita di autonomia delle persone. Tale organizzazione ha iniziato a rispondere a criteri di flessibilità, facilità di accesso, tempestività della risposta, integrazione socio-sanitaria, centralità della persona e della famiglia.

Un altro punto di forza è rappresentato dalla collaborazione con le istituzioni pubbliche, con il Ministero di Grazia e Giustizia e con le Organizzazioni Sindacali, portata avanti con una necessaria riflessività, confronto e idee progettuali, oltre a percorsi di lavoro che prefigurano la rete di servizi e del welfare locale.

Si evidenziano nella tabella di seguito alcuni dei principali punti di forza e di criticità.

#### **Tabella - Punti di forza e di debolezza**

<b>PUNTI DI FORZA</b>	<b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b>
Famiglia e minori	
Presenza del servizio ADE	Équipe multidisciplinari per l'affido e l'adozione
Presenza di strutture destinate alla prima infanzia	Assenza di un registro delle famiglie affidatarie
Presenza delle Associazioni e delle Parrocchie a sostegno delle famiglie	Carenza di servizi di assistenza educativa
Presenza del Consultorio Familiare che lavora in sinergia con i Servizi Sociali	Carenza di centri polivalenti per i minori
Iniziative tese ad attività ludiche e sportive praticate da	Carenza di sportelli informativi per gli studenti presso le scuole
oratori e associazioni di volontariato	
Presenza del centro ascolto per la famiglia e servizio di mediazione	
Anziani	

ADI	Criticità nell'integrazione per i servizi ad alta valenza socio-sanitaria
SAD anziani	Carenza di servizi e collegamenti per attività motorie e riabilitative
Assegno di cura Buoni servizio Strutture destinate ad over 65	Carenza di centri sociali polivalenti Insufficienza dei fondi per i servizi domiciliari Carenza di strutture a prevalenza socio- assistenziale
Disabili Centri Diurni Socio-Educativi Riabilitativi	Difficoltà a garantire il supporto alla famiglia ad accudire il disabile
ADI	Carenza di centri semiresidenziali/diurni per il tempo libero e la socializzazione
SAD Integrazione scolastica di base e specialistica Trasporto scolastico Salute mentale e dipendenze Presenza di case per la vita	Barriere architettoniche da abbattere Carenza di segnaletica adeguata Necessità di attivare l'inserimento lavorativo
Presenza di Centri diurni	Assenza di gruppi appartamento per giovani adulti Carenza di politiche per l'inserimento lavorativo Scarsi e discontinui interventi di prevenzione
Immigrazione Presenza di Progetti SAI (Sistema di Accoglienza e Integrazione)	Carenza di sportelli informativi  Assenza di sportello per l'integrazione socio- sanitaria e culturale degli immigrati presso i Comuni  Lavoro sommerso e sottopagato Intermediazione illegale per i lavoratori Difficoltà nel reperimento di adeguati alloggi da parte delle persone straniere
Welfare d'accesso Attivazione della PUA di Ambito e Distrettuale Adozione della Carta dei Servizi di Ambito Segretariato sociale	Difficoltà nella gestione integrata con la ASL
Servizio Sociale Professionale	Mancata applicazione di protocolli operativi condivisi

### 1.3 Il livello di avanzamento della spesa programmata con il Precedente Piano sociale di zona

PROVINCIA DI				BRINDISI		
AMBITO TERRITORIALE DI				MESAGNE		
VERIFICHE (COINCIDENZA VALORI FRA "BUDGET" E "DETTAGLIO") <i>(Le celle riportano OK al termine della compilazione. In caso di ERRORE al termine del lavoro, controllare le cifre)</i>		OK		OK		<i>Le celle devono diventare "OK" al termine della compilazione</i>
TOTALI	€ 33.431.709,93	€ 28.403.933,96	€ 0,00	€ 32.100.626,56	96,0%	€ 1.331.083,37

N.	Ob. serv.	Az. Prioritaria	Denominazione	Ente titolare	RISORSE PROGRAMMATE PER IL TRIENNIO 2018-2020 (dato aggiornato al 31/12/2021)	RISORSE IMPEGNATE AL 31/12/2020 (dato ripreso da precedente rendiconto)	RISORSE IMPEGNATE dal 01/01/2021 al 31/12/2021 (aggiornamento)	TOTALE RISORSE IMPEGNATE AL 31.12.2021 (su programm. 2018-2020)	INC. % RISORSE IMPEGNATE SU RISORSE PROGRAMMATE	RISORSE NON IMPEGNATE AL 31/12/2020 (RISORSE DISPONIBILI)	NOTE
1	X		Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / COMUNI	€ 4.769.118,55	€ 4.769.118,55		€ 4.769.118,55	100,0%	€ 0,00	
2	X		Centri di ascolto per le famiglie	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / COMUNI	€ 97.327,00	€ 97.327,00		€ 97.327,00	100,0%	€ 0,00	
3	X		Educativa domiciliare per minori	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / COMUNI	€ 982.569,06	€ 982.569,06		€ 982.569,06	100,0%	€ 0,00	
4	X		Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / ASL	€ 471.392,25	€ 471.392,25		€ 471.392,25	100,0%	€ 0,00	
5	X		Servizi a ciclo diurno per minori	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / COMUNI	€ 350.523,52	€ 338.956,64		€ 338.956,64	96,7%	€ 11.566,88	
6	X		Rete di servizi e strutture per PIS	AMBITO TERRITORIALE E BR 4 / COMUNI	€ 500.667,24	€ 500.667,24		€ 500.667,24	100,0%	€ 0,00	

7	X		Percorsi di inclusione socio-lavorativa	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 2.008.164,37	2.008.164,37	€ 2.008.164,37	100,0%	€ 0,00
8	X		Rete del welfare d'accesso	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 1.654.960,25	€ 335.443,76	€ 335.443,76	20,3%	€ 1.319.516,49
9	X		Rete per accesso e presa in carico integrata socio-sanitaria e sociolavorativa	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 2.022.623,48	2.022.623,48	€ 2.022.623,48	100,0%	€ 0,00
10	X		Cure domiciliari integrate di I° e II° livello	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 5.944.483,90	5.944.483,90	€ 5.944.483,90	100,0%	€ 0,00
11	X		Progetti per la Vita Indipendente ed il Dopo di noi	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 811.296,82	€ 811.296,82	€ 811.296,82	100,0%	€ 0,00
12	X		Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone NA	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 2.286.782,00	2.286.782,00	€ 2.286.782,00	100,0%	€ 0,00
13	X		Servizi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 3.255.577,58	3.255.577,58	€ 3.255.577,58	100,0%	€ 0,00
14	X		Maltrattamento e violenza - CAV	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 159.392,50	€ 159.392,50	€ 159.392,50	100,0%	€ 0,00
15	X		Maltrattamento e violenza - residenziale	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 196.175,00	€ 196.175,00	€ 196.175,00	100,0%	€ 0,00
16	X		Maltrattamento e violenza - equipe	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 95.500,00	€ 95.500,00	€ 95.500,00	100,0%	€ 0,00
17	X		Azione di sistema – Funzionamento Ufficio di Piano	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 514.081,72	€ 514.081,72	€ 514.081,72	100,0%	€ 0,00
18		X	Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 1.358.878,78	1.358.878,78	€ 1.358.878,78	100,0%	€ 0,00
19		X	Strutture residenziali per minori	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 914.772,02	€ 914.772,02	€ 914.772,02	100,0%	€ 0,00
20		X	Abbattimento barriere architettoniche	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / COMUNI	€ 21.566,88	€ 21.566,88	€ 21.566,88	100,0%	€ 0,00
21		X	Altre strutture residenziali per disabili ed anziani	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 407.111,10	€ 407.111,10	€ 407.111,10	100,0%	€ 0,00
22		X	Rete di servizi e strutture per il disagio psichico	AMBITO TERRITORIAL E BR 4 / ASL / COMUNI	€ 867.053,31	€ 867.053,31	€ 867.053,31	100,0%	€ 0,00
23		X	Percorsi di autonomia abitativa e inclusione sociolavorativa per vittime di violenza	AMBITO TERRITORIAL E BR 4	€ 45.000,00	€ 45.000,00	€ 45.000,00	100,0%	€ 0,00
25		8	INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE	COMUNE DI MESAGNE	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00	100,0%	€ 0,00



			LOCAZIONI L. 431/99							
26		7	POLITICHE GIOVANILI-STAGE FORMATIVI	COMUNE DI MESAGNE	€ 75.000,00	€ 75.000,00		€ 75.000,00	100,0%	€ 0,00
27		21	SPESE PER SOGGIORNO CLIMATICO PER ANZIANI	COMUNE DI MESAGNE	€ 18.000,00	€ 18.000,00		€ 18.000,00	100,0%	€ 0,00
28		2	SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	COMUNE DI MESAGNE	€ 390.000,00	€ 390.000,00		€ 390.000,00	100,0%	€ 0,00
29		7	BORSE LAVORO	COMUNE DI MESAGNE	€ 240.000,00	€ 240.000,00		€ 240.000,00	100,0%	€ 0,00
30		24	5X1000 GETTITO IRPEF	COMUNE DI MESAGNE	€ 12.000,00	€ 12.000,00		€ 12.000,00	100,0%	€ 0,00
31		7	SPESE PARI OPPORTUNITA'	COMUNE DI MESAGNE	€ 15.000,00	€ 15.000,00		€ 15.000,00	100,0%	€ 0,00
32		17	SPESE VARIE D'UFFICIO PER I SERVIZI SOCIALI	CELLINO SAN MARCO	€ 37.650,00	€ 37.650,00		€ 37.650,00	100,0%	€ 0,00
33		12	INTERVENTI DIVERSI IN FAVORE DEI DISABILI	CELLINO SAN MARCO	€ 1.350,00	€ 1.350,00		€ 1.350,00	100,0%	€ 0,00
34		22	INTERVENTI DIVERSI PER LA SALUTE MENTALE	CELLINO SAN MARCO	€ 15.000,00	€ 15.000,00		€ 15.000,00	100,0%	€ 0,00
35		6	SERVIZI PER INTERVENTI NEL SETTORE SOCIALE	CELLINO SAN MARCO	€ 1.500,00	€ 1.500,00		€ 1.500,00	100,0%	€ 0,00
36		9	CONTRIBUTI SOCIO-ASSISTENZIALI	CELLINO SAN MARCO	€ 63.000,00	€ 63.000,00		€ 63.000,00	100,0%	€ 0,00
37		24	CARBURANTE AUTOMEZZI PER IL TRASPORTO DISABILI	CELLINO SAN MARCO	€ 3.000,00	€ 3.000,00		€ 3.000,00	100,0%	€ 0,00
38		24	MANUTENZIONE AUTOMEZZI PER SIL TRASPORTO DISABILI	CELLINO SAN MARCO	€ 18.000,00	€ 18.000,00		€ 18.000,00	100,0%	€ 0,00
39		4	INTERVENTI IN FAVORE DI MINORI IN AFFIDO A FAMIGLIE	CELLINO SAN MARCO	€ 32.400,00	€ 32.400,00		€ 32.400,00	100,0%	€ 0,00
40		8	RETE DI ACCESSO-SEGRETARIATO	ERCHIE	€ 3.000,00	€ 3.000,00		€ 3.000,00	100,0%	€ 0,00
41		4	AFFIDO FAMILIARE	ERCHIE	€ 5.700,00	€ 5.700,00		€ 5.700,00	100,0%	€ 0,00
42		22	ASSISTENZA DOMICILIARE PER PERSONE CON DISAGIO PSICHICO	ERCHIE	€ 45.000,00	€ 45.000,00		€ 45.000,00	100,0%	€ 0,00
43		12	TRASPORTO SOCIALE PER PERSONE CON DISABILITA'	ERCHIE	€ 15.000,00	€ 15.000,00		€ 15.000,00	100,0%	€ 0,00
44		8	SPESE SOCIO ASSISTENZIALI	ERCHIE	€ 15.000,00	€ 15.000,00		€ 15.000,00	100,0%	€ 0,00
45		9	SPESE PER ASSISTENZA SANITARIA	ERCHIE	€ 15.000,00	€ 15.000,00		€ 15.000,00	100,0%	€ 0,00
46		6	CONTRIBUTI PER ASSISTENZA E BENEFICIENZA	ERCHIE	€ 30.000,00	€ 30.000,00		€ 30.000,00	100,0%	€ 0,00
47		12	SPESE PER INTERVENTI ESTIVI AGLI ANZIANI	ERCHIE	€ 91.500,00	€ 91.500,00		€ 91.500,00	100,0%	€ 0,00
48		13	SERVIZI DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA	ERCHIE	€ 3.000,00	€ 3.000,00		€ 3.000,00	100,0%	€ 0,00
49		8	COMPARTECIPAZIONE AL FONDO AFFITTI DI CUI ALLA LEGGE 431/98	ERCHIE	€ 1.080,00	€ 1.080,00		€ 1.080,00	100,0%	€ 0,00
50		17	AZIONI DI SISTEMA E DI FUNZIONAMENTO DEL SETTORE SOCIALE	ERCHIE	€ 28.500,00	€ 28.500,00		€ 28.500,00	100,0%	€ 0,00
51		5	SERVIZI EDUCATIVI PER IL TEMPO LIBERO	ERCHIE	€ 75.000,00	€ 75.000,00		€ 75.000,00	100,0%	€ 0,00
52		5	INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI	LATIANO	€ 32.400,00	€ 32.400,00		€ 32.400,00	100,0%	€ 0,00

53		5	CENTRO ESTIVO PER MINORI	LATIANO	€ 3.000,00	€ 3.000,00		€ 3.000,00	100,0%	€ 0,00
54		22	TRASPORTO INFERMI PRESSO LUOGHI DI CURA	LATIANO	€ 4.800,00	€ 4.800,00		€ 4.800,00	100,0%	€ 0,00
55		8	CONTRIBUTI E SUSSIDI A CITTADINI BISOGNOSI	LATIANO	€ 19.500,00	€ 19.500,00		€ 19.500,00	100,0%	€ 0,00
56		21	SOGGIORNO CLIMATICO ANZIANI	LATIANO	€ 14.214,00	€ 14.214,00		€ 14.214,00	100,0%	€ 0,00
57		8	INTERVENTI PER BISOGNOSI E INDIGENTI	LATIANO	€ 35.334,30	€ 35.334,30		€ 35.334,30	100,0%	€ 0,00
58		17	FONDI DI SOLIDARIETA'	LATIANO	€ 6.000,00	€ 6.000,00		€ 6.000,00	100,0%	€ 0,00
59		17	TRATTAMENTO MISSIONI	LATIANO	€ 512,61	€ 512,61		€ 512,61	100,0%	€ 0,00
60		17	SPESE FUNZIONAMENTO SERVIZI SOCIALI	LATIANO	€ 6.570,00	€ 6.570,00		€ 6.570,00	100,0%	€ 0,00
61		24	SPESE ECONOMICHE	LATIANO	€ 450,00	€ 450,00		€ 450,00	100,0%	€ 0,00
62		24	ACQUISTO SOFTWARE	LATIANO	€ 1.830,00	€ 1.830,00		€ 1.830,00	100,0%	€ 0,00
63		24	UTENZE SERV SOCIALI	LATIANO	€ 20.252,01	€ 20.252,01		€ 20.252,01	100,0%	€ 0,00
64		8	ESIGENZE ABITATIVE - COFINANZIAMENTO L. 431/98	LATIANO	€ 7.986,90	€ 7.986,90		€ 7.986,90	100,0%	€ 0,00
65		8	CONTRIBUTI PER MINORI RICONOSCIUTI DALLA SOLA MADRE	LATIANO	€ 21.420,00	€ 21.420,00		€ 21.420,00	100,0%	€ 0,00
66		8	INTERVENTI PER ADULTI IN DIFFICOLTA'	LATIANO	€ 10.584,00	€ 10.584,00		€ 10.584,00	100,0%	€ 0,00
67		8	TRASFERIMENTO A SOSTEGNO DEI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONE DI DISAGIO	S. PIETRO V.CO	€ 82.401,57	€ 82.401,57		€ 82.401,57	100,0%	€ 0,00
68		1	CONCORSO NELLE SPESE DEGLI INFANT IRICONOSCIUTI DALLA SOLA MADRE	S. PIETRO V.CO	€ 44.400,00	€ 44.400,00		€ 44.400,00	100,0%	€ 0,00
69		12	SERVIZIO TRASPORTO DISABILI	S. PIETRO V.CO	€ 213.468,00	€ 213.468,00		€ 213.468,00	100,0%	€ 0,00
70		12	SERVIZIO MENSA ANZIANI E BISOGNOSI	S. PIETRO V.CO	€ 88.500,00	€ 88.500,00		€ 88.500,00	100,0%	€ 0,00
71		21	RETTE RICOVERO ANZIANI E ASSISTENZA	S. PIETRO V.CO	€ 120.000,00	€ 120.000,00		€ 120.000,00	100,0%	€ 0,00
72		24	DEBITI FUORI BILANCIO PER ATTIVITA' SOCIALI	S. PIETRO V.CO	€ 134.149,92	€ 134.149,92		€ 134.149,92	100,0%	€ 0,00
73		21	SPESE DI GESTIONE CASA DI ACCOGLIENZA NOTTURNA "ERGA OMNES"	S.PIETRO V.CO	€ 123.500,00	€ 123.500,00		€ 123.500,00	100,0%	€ 0,00
74		8	SPESE DI GESTIONE CENTRO INTERCULTURALE "ERGA OMNES"	S. PIETRO V.CO	€ 72.974,24	€ 72.974,24		€ 72.974,24	100,0%	€ 0,00
75		8	TRASFERIMENTI A SOSTEGNO DI ADULTI SVANTAGGIATI IN CONDIZIONI DI DISAGIO	S. PIETRO V.CO	€ 52.448,48	€ 52.448,48		€ 52.448,48	100,0%	€ 0,00
76		7	PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIO LAVORATIVA	SAN PANCRAZIO	€ 17.000,00	€ 17.000,00		€ 17.000,00	100,0%	€ 0,00
77		12	CENTRI DIURNI (ART. 52 RR 4/2007)	SAN PANCRAZIO	€ 26.000,00	€ 26.000,00		€ 26.000,00	100,0%	€ 0,00
78		12	TRASPORTO SOCIALE PER PERSONE CON DISABILITA'	SAN PANCRAZIO	€ 27.000,00	€ 27.000,00		€ 27.000,00	100,0%	€ 0,00

79	5	INTERVENTI INDIFFERIBILI PER MINORI FUORI FAMIGLIA	SAN PANCRAZIO	€ 18.200,00	€ 18.200,00	€ 18.200,00	100,0%	€ 0,00
80	8	CANONI DI LOCAZIONE DI BENI IMMOBILI	SAN PANCRAZIO	€ 8.600,00	€ 8.600,00	€ 8.600,00	100,0%	€ 0,00
81	5	PARTECIPAZIONE DI MINORI A CENTRI ESTIVI E ALTRE INIZIATIVE LUDICO- CULTURALI	SAN PANCRAZIO	€ 17.400,00	€ 17.400,00	€ 17.400,00	100,0%	€ 0,00
82	21	SERVIZI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE(RSS A)	SAN PANCRAZIO	€ 36.600,00	€ 36.600,00	€ 36.600,00	100,0%	€ 0,00
83	21	RICOVERO DI ANZIANI IN ISTITUTO	SAN PANCRAZIO	€ 8.200,00	€ 8.200,00	€ 8.200,00	100,0%	€ 0,00
84	12	TRASFERIMENTI CORRENTI AL CENTRO ANZIANI	SAN PANCRAZIO	€ 7.000,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00	100,0%	€ 0,00
85	8	ACQUISTO DI SERVIZI PER PERSONE INDIGENTI(spese funerarie)	SAN PANCRAZIO	€ 21.000,00	€ 21.000,00	€ 21.000,00	100,0%	€ 0,00
86	8	TRASFERIMENTI CORRENTI PER INTERVENTI ASSISTENZIALI ORDINARI	SAN PANCRAZIO	€ 78.000,00	€ 78.000,00	€ 78.000,00	100,0%	€ 0,00
87	8	TRASFERIMENTI CORRENTI PER INTERVENTI ASSISTENZIALI STRAORDINARI	SAN PANCRAZIO	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	100,0%	€ 0,00
88	8	TRASFERIMENTI CORRENTI A FAVORE DI PEROSONE ASSISTITE IN MODO PERMANENTE DAL COMUNE(tari, mensa scolastica)	SAN PANCRAZIO	€ 20.200,00	€ 20.200,00	€ 20.200,00	100,0%	€ 0,00
89	17	ACQUISTO DI SERVIZI PER LA FORMAZIONE E LA'GGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI	SAN PANCRAZIO	€ 1.600,00	€ 1.600,00	€ 1.600,00	100,0%	€ 0,00
90	17	ACQUISTO DI SERVIZI RELATIVI ALLA RICEZIONE, CONTROLLO ED ASSEVERAZIONE DICHIARAZIONI PER ACCEDERE A PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE	SAN PANCRAZIO	€ 2.900,00	€ 2.900,00	€ 2.900,00	100,0%	€ 0,00
91	17	GESTIONE E MANUTENZIONE APPLICAZIONI PER I SERVIZI SOCIALI TRASFERIMENTI CORRENTI PER IL FUNZIONAMENTO ED IL COFINANZIAMENTO DEL PIANO DI ZONA	SAN PANCRAZIO	€ 37.000,00	€ 37.000,00	€ 37.000,00	100,0%	€ 0,00
92	8	TRASFERIMENTI CORRENTI AD ASSOCIAZIONI OPERANTI NEL CAMPO DEL SOCIALE	SAN PANCRAZIO	€ 72.200,00	€ 72.200,00	€ 72.200,00	100,0%	€ 0,00

93	8	TRASFERIMENTI CORRENTI AD ASSOCIAZIONI OPERANTI NEL CAMPO SOCIALE(caritas, Associazione Thalassemi)	SAN PANCRAZIO	€ 900,00	€ 900,00	€ 900,00	100,0%	€ 0,00
94	5	SPESE PER IL FUNZIONAMENTO DELL'OSSERVATORIO MINORILE	SAN PANCRAZIO	€ 2.300,00	€ 2.300,00	€ 2.300,00	100,0%	€ 0,00
95	19	ASSISTENZA ILLEGITTIMI	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 6.200,00	€ 6.200,00	€ 6.200,00	100,0%	€ 0,00
96	4	FONDO AFFIDO MINORI	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 16.200,00	€ 16.200,00	€ 16.200,00	100,0%	€ 0,00
97	8	CONTRIB.SOCIO ASSISTENZIALI	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 23.000,00	€ 23.000,00	€ 23.000,00	100,0%	€ 0,00
98	8	PROGETTI NEL SETTORE SOCIALE	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 17.300,00	€ 17.300,00	€ 17.300,00	100,0%	€ 0,00
99	17	CONTRIBUTI PREVID.ED ASSIST.	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 16.100,00	€ 16.100,00	€ 16.100,00	100,0%	€ 0,00
100	17	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO INTERVENTI PER IL SOCIALE	COMUNE DI TORCHIAROLO	€ 45.000,00	€ 45.000,00	€ 45.000,00	100,0%	€ 0,00
101	8	SERVIZIO LAVANDERIA-ASSISTENZA-BENEFICENZA PUBBLICA	TORRE SANTA SUSANNA	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	100,0%	€ 0,00
102	12	SERVIZIO REFEZIONE AGLI ANZIANI-ASSISTENZA-BENEFICENZA PUBBLICA	TORRE SANTA SUSANNA	€ 45.300,00	€ 45.300,00	€ 45.300,00	100,0%	€ 0,00
103	8	CONTRIBUTI E SUSSIDI A CITTADINI BISOGNOSI	TORRE SANTA SUSANNA	€ 19.000,00	€ 19.000,00	€ 19.000,00	100,0%	€ 0,00
104	8	ACQUISTI E PRESTAZIONI DIVERSI NEL CAMPO DI ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	TORRE SANTA SUSANNA	€ 3.500,00	€ 3.500,00	€ 3.500,00	100,0%	€ 0,00
105	8	CENTRO DI AGGREGAZIONE SOCIALE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 10.200,00	€ 10.200,00	€ 10.200,00	100,0%	€ 0,00
106	24	PRESTAZIONI DIVERSE ASSISTENZA E BENEFICENZA	TORRE SANTA SUSANNA	€ 28.771,77	€ 28.771,77	€ 28.771,77	100,0%	€ 0,00
107	24	TRATTAMENTO MISSIONI	TORRE SANTA SUSANNA	€ 5.800,00	€ 5.800,00	€ 5.800,00	100,0%	€ 0,00
108	24	MANUTENZIONE AUTOMEZZI-CARBURANTE E ASSICURAZIONE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 68.943,54	€ 68.943,54	€ 68.943,54	100,0%	€ 0,00
109	1	SPESE PER MINORI IN AFFIDO /NIDO E SEVIZI ALL'INFANZIA	TORRE SANTA SUSANNA	€ 103.060,00	€ 103.060,00	€ 103.060,00	100,0%	€ 0,00
110	24	SPESE PER UTENZE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 32.000,00	€ 32.000,00	€ 32.000,00	100,0%	€ 0,00
111	12	TRASPORTO DIVERSAMENTE ABILI IN ISTITUTO	TORRE SANTA SUSANNA	€ 188.020,00	€ 188.020,00	€ 188.020,00	100,0%	€ 0,00

11 2		24	ALTRI ONERI STRORDINARI	TORRE SANTA SUSANNA	€ 4.862,62	€ 4.862,62		€ 4.862,62	100,0%	€ 0,00
11 3		24	INTERESSE PASSIVI MUTUI CASSA DD.PP	TORRE SANTA SUSANNA	€ 17.758,64	€ 17.758,64		€ 17.758,64	100,0%	€ 0,00
11 4		8	CONTRIBUTI PER MINORI NATI FUORI DAL MATRIMONIO RICONOSCIUTI DALLA SOLA MADRE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 4.300,00	€ 4.300,00		€ 4.300,00	100,0%	€ 0,00
11 5		17	FONDO PLURIENNALE VINCOLATO INTERVENTI PER IL SOCIALE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 25.000,00	€ 25.000,00		€ 25.000,00	100,0%	€ 0,00
11 6		24	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI E PARROCCHIE	TORRE SANTA SUSANNA	€ 9.000,00	€ 9.000,00		€ 9.000,00	100,0%	€ 0,00
11 7		8	CONTRIBUTO AGLI INQUILI MOROSI INCOLPEVOLI DL N. 102/2013	SAN DONACI	€ 6.000,00	€ 6.000,00		€ 6.000,00	100,0%	€ 0,00
11 8		8	CONTRIBUTO SOSTEGNO ABITAZIONI IN LOCAZIONI	SAN DONACI	€ 17.000,00	€ 17.000,00		€ 17.000,00	100,0%	€ 0,00
11 9		17	SPESE VARIE D'UFFICIO PER I SERVIZI SOCIALI	SAN DONACI	€ 1.600,00	€ 1.600,00		€ 1.600,00	100,0%	€ 0,00
12 0		9	CONTRIBUTI A ENTI STRUTTURAZIONI DEL "REGISTRO TUMORI"	SAN DONACI	€ 5.000,00	€ 5.000,00		€ 5.000,00	100,0%	€ 0,00
12 1		24	INTERVENTI VARI NEL CAMPO SOCIALE (Utilizzo proventi 5x1000)	SAN DONACI	€ 6.500,00	€ 6.500,00		€ 6.500,00	100,0%	€ 0,00
12 2		17	SPESE POLITICHE DI PREVENZIONE SOCIALI	SAN DONACI	€ 8.000,00	€ 8.000,00		€ 8.000,00	100,0%	€ 0,00
12 3		8	CONTRIBUTI PER CONTRASTO ALLA POVERTA'	SAN DONACI	€ 16.100,00	€ 16.100,00		€ 16.100,00	100,0%	€ 0,00
12 4		8	SPESE TRASPORTO SCOLASTICHE SOGGETTI SVANTAGGIATI	SAN DONACI	€ 2.500,00	€ 2.500,00		€ 2.500,00	100,0%	€ 0,00
12 5		12	ASSISTENZA SOCIALE HANDICAP	SAN DONACI	€ 2.000,00	€ 2.000,00		€ 2.000,00	100,0%	€ 0,00
12 6		1	SPESE PER IL PROGETTO SCOLASTICO DI "ZOOANTROPOLOGIA"	SAN DONACI	€ 5.000,00	€ 5.000,00		€ 5.000,00	100,0%	€ 0,00
12 7		5	CAMPUS ESTIVO PER MINORI	SAN DONACI	€ 4.000,00	€ 4.000,00		€ 4.000,00	100,0%	€ 0,00
12 8		19	INFANTI ILLEGITTIMI	SAN DONACI	€ 4.200,00	€ 4.200,00		€ 4.200,00	100,0%	€ 0,00
12 9		22	RICOVERO MALATO PSICHIATRICO	SAN DONACI	€ 1.000,00	€ 1.000,00		€ 1.000,00	100,0%	€ 0,00

#### 1.4 Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare

<p><b>REGIONE PUGLIA</b>  <b>DIPARTIMENTO WELFARE</b></p> <p><b>Scheda per la rilevazione della spesa sociale</b>  <b>a valere su risorse proprie comunali per il triennio 2018/2020</b>  <i>Prospetto di sintesi di AMBITO</i></p>
---

AMBITO DI		MESAGNE	
C	COMUNE DI	SPESA COMPLESSIVA (TRIENNIO 2018/2020)	SPESA MEDIA ANNUA (TRIENNIO 2018/2020)
C1	MESAGNE	1.850.493,90 €	616.831,30 €
C2	CELLINO SAN MARCO	187.755,37 €	62.585,12 €
C3	ERCHIE	316.490,45 €	105.496,82 €
C4	LATIANO	955.634,18 €	318.544,73 €
C5	SAN DONACI	108.023,02 €	36.007,67 €
C6	SAN PANCRAZIO SALENTINO	472.323,33 €	157.441,11 €
C7	SAN PIETRO VERNOTICO	694.432,15 €	231.477,38 €
C8	TORCHIAROLO	232.288,31 €	77.429,44 €
C9	TORRE SANTA SUSANNA	765.229,44 €	255.076,48 €
C10	0	- €	- €
C11	0	- €	- €
C12	0	- €	- €
C13	0	- €	- €
C14	0	- €	- €
C15	0	- €	- €
C16	0	- €	- €
<b>VALORE TOTALE SPESA DI AMBITO 2018/2020</b>		<b>€ 5.582.670,15</b>	<b>1.860.890,05 €</b>

## **CAP. II – LE PRIORITA' 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**

In tale sezione si procederà a descrivere lo stato di attuazione del IV Piano Sociale di Zona dell'ATS BR4, facendo riferimento agli obiettivi di servizio che ne hanno orientato l'azione nel periodo compreso dal 2020 al 2022. Il modello descrittivo che si utilizzerà sarà articolato per macro-aree di riferimento corrispondenti ai diversi ambiti d'intervento che orientano la programmazione e l'attuazione delle politiche del welfare territoriale, in sintonia con gli strumenti di programmazione e monitoraggio utilizzati:

- 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 alle 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

Si realizza così la base conoscitiva necessaria e indispensabile ad una attenta riflessione sullo stato di attuazione del sistema territoriale di servizi sociali funzionale alla riprogrammazione degli interventi, in accordo a quanto definito dal documento di programmazione regionale (PRPS 2017- 2020) e in sintonia con l'analisi dei bisogni emergenti dal territorio, in una prospettiva di progettazione partecipata del nuovo Piano sociale di zona 2022 - 2024.

In riferimento agli obiettivi di servizio sopra descritti, per il nuovo Piano di Zona si conferma quale priorità strategica del Welfare locale l'integrazione socio-sanitaria avviata nelle precedenti programmazioni con il consolidamento dei servizi socio-sanitari integrati già attivati.

In riferimento a ciascuna area strategica i paragrafi che seguono offrono un inquadramento delle scelte effettuate dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito, in sintonia con quanto emerso dal percorso di progettazione partecipata, dalla valutazione dell'esperienza del precedente Piano Sociale di Zona e nel rispetto dei vincoli e degli obiettivi previsti dalla programmazione sociale regionale di riferimento.

Per ciascuna area sono indicati gli obiettivi specifici, i risultati attesi, le azioni che si intendono mettere in campo, gli interventi e i servizi da realizzare.

## ■ Il sistema di welfare d'accesso

Il welfare dell'accesso, inteso come primo livello delle prestazioni sociali da garantire su scala di Ambito territoriale, costituisce una risorsa strategica per la dotazione di infrastrutture della cittadinanza con caratteri di universalità e capillarità. Pertanto diventa necessario individuarne le funzioni cardine al fine di declinare le dimensioni operative e gli elementi organizzativi che ne sostanziano la valenza innovativa

La capacità di accoglienza in un territorio si misura, in primo luogo, seppur non esclusivamente, dalla qualità del sistema di informazione e accesso ai servizi ed alle prestazioni, in particolare a fronte di un bisogno assistenziale sempre più complesso ed eterogeneo nei fattori che lo determinano, tanto da non essere più affrontabile in una logica monodimensionale. In queste situazioni l'efficacia dell'intervento si misura sempre più spesso con la capacità di fornire risposte integrate e unitarie a bisogni multipli, in modo da favorire l'approccio multidimensionale e multidisciplinare nell'elaborazione di un progetto assistenziale efficace e adeguato alla persona (cd. appropriatezza della presa in carico).

Sul piano organizzativo e della costruzione delle procedure di accesso ed accoglienza dell'utente e del nucleo familiare al sistema integrato dei servizi, assumono rilievo due "luoghi" organizzativi attraverso i quali garantire lo svolgimento di funzioni essenziali: la **Porta Unica di Accesso (PUA)** - art. 3 R.R. 4/2007 - per l'accoglienza e l'orientamento dell'utente, fatta una prima valutazione del caso, e l'**Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)** - art. 3 R.R. 4/2007 - per la valutazione complessa del caso rispetto al quadro generale del fabbisogno di prestazioni di cura e di assistenza e per la definizione del progetto personalizzato di intervento ai fini della presa in carico. La PUA è stata già attivata presso i Comuni dell'Ambito Territoriale ed il Distretto Socio-Sanitario e sarà potenziata ed integrata al Servizio Sociale Professionale (art.86 R.R. 4/2007) ed al Segretariato Sociale (art. 83 R.R. 4/2007).

L'UVM continua ad essere lo strumento principale attraverso cui l'Ambito Territoriale e il Distretto Socio-Sanitario esercitano il ruolo di committenza delle prestazioni socio-sanitarie. A livello di Ambito costituisce il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semi-residenziale e residenziale a gestione integrata e compartecipata. Essa mantiene le caratteristiche espresse nella relazione dell'anno precedente tanto per le funzioni quanto per le composizioni, consolidando gli strumenti operativi e le metodologie condivise d'intervento.

Il Servizio Sociale Professionale del Consorzio intende proporsi come il punto di raccordo di tutti i servizi di welfare d'accesso – così come previsti nel Regolamento Regionale n. 4/2007 – e in modo specifico: gli sportelli sociali, il segretariato sociale e le articolazioni della PUA, nonché la partecipazione continuativa e costante ai lavori della UVM, il raccordo con i Servizi Socio-Sanitari territoriali.



## **Consolidare il Servizio di Segretariato Sociale nei comuni dell’Ambito Territoriale**

Servizio Articolato territorialmente, in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantire nei limiti delle risorse disponibili, il raggiungimento di almeno uno sportello per ogni Comune. Il Servizio di Segretariato\_Sociale, nel 2022, è stato attivo ed operante con n. 17 Assistenti Sociali operative presso il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale; 12 di esse hanno continuato a svolgere il proprio lavoro presso ciascuno dei nove Comuni del Consorzio ATS BR4, n. 6 presso l’Ufficio di Piano, nonché 1 presso PUA distretto socio sanitario. Mediante le risorse finanziate dal Programma Operativo Nazionale “*Inclusione*” FSE 2014/2020. Il servizio ha garantito anche la presa in carico degli interventi sociali rivolti alle famiglie beneficiarie del RdC e RED di cui all'Avviso n.3/2016 PON Inclusione.

Gli obiettivi raggiunti nel 2022 e da riproporre per il PdZ 2022-2024 sono: offrire un efficace sistema di accesso a carattere universalistico, 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; Fornire notizie e informazioni sui servizi sociali e sociosanitari presenti nell’ambito territoriale e nel distretto sociosanitario; Accogliere la domanda del cittadino/utente, svolgere attività di consulenza, orientamento e indirizzo. fornire indicazioni sulle modalità d’accesso ai servizi. Aiutare il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema, quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio Sociale Professionale.

### **Il Servizio Sociale Professionale**

E’ articolato sui *nove* Comuni del Consorzio secondo gli standard regionali, è rivolto ai bisogni di tutta la Comunità e si propone di assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, con particolare attenzione nei confronti dei i soggetti più deboli ed emarginati. E’ in atto l’innalzamento del Rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente nell’ Ambito territoriale (1 A.S. ogni 5.000 abitanti).

Il Servizio Sociale Professionale si configura come sistema di servizi e interventi sociali che garantisce le funzioni essenziali dalla presa in carico alla definizione del progetto di intervento (**PAI-PEI**), dalla gestione del caso (case management) al monitoraggio e valutazione dello stesso.

Lettura e decodificazione della domanda sociale, presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, predisposizione di progetti personalizzati, attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, accompagnamento e aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e sociosanitari; assume un ruolo di interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni di informazione, consulenza e aiuto professionale.

## **Pronto Intervento**

Attraverso il PIS si intende definitivamente garantire l'effettiva esigibilità dei diritti universali e la piena accessibilità ai servizi generali da parte degli utenti in condizioni di assoluta marginalità ed in situazione di emergenza sociale, con particolare riferimento alle persone senza dimora.

Il Servizio è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:

accoglienza, ascolto telefonico ed informazione di base, immediato intervento sul posto della segnalazione o presso il domicilio dell'utente, repentino accordo con le risorse del territorio, accompagnamento presso le strutture di accoglienza.

Il servizio è anche garantito avvalendosi di organismi del Terzo settore opportunamente formati che si occupino di interventi di pronta accoglienza e di contrasto alla povertà;

completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza;

implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire assistenza primaria urgente alle persone in situazione di bisogno.

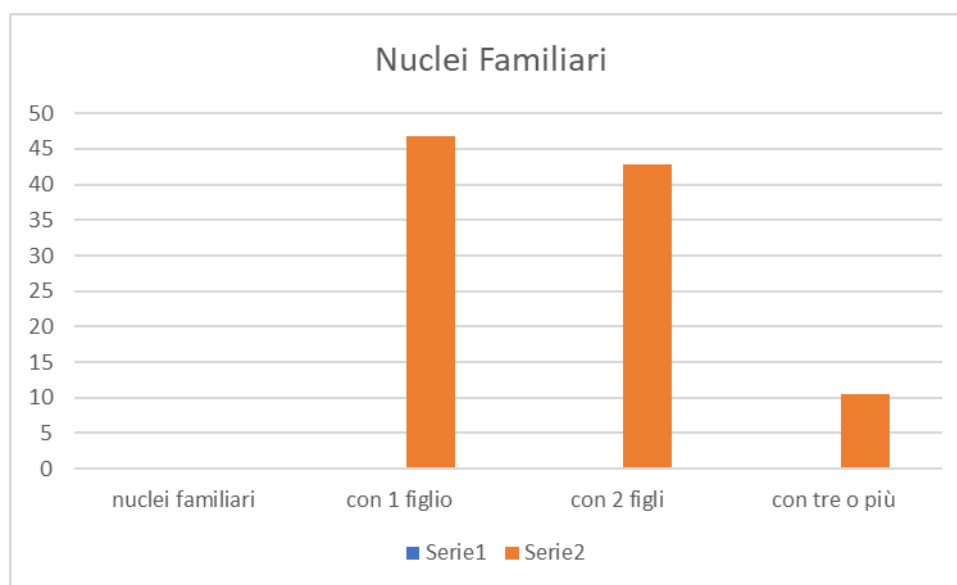
Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. Il servizio di Pronto Intervento Sociale è funzione propria del Servizio Sociale professionale che lo coordina.

### ■ **Le politiche familiari e la tutela dei minori**

Al **31.12.2021** i nuclei familiari presenti nei Comuni dell'Ambito risultano pari ad un totale di n° **44063**, con un *aumento*, rispetto al 2019, di n. **3126** famiglie.

Il dato maggiormente rilevante riguarda i nuclei familiari residenti con più di 1 componente, questo accentua la tendenza alla "*frammentazione dei nuclei familiari*", con relativa diminuzione del numero medio dei componenti per famiglia.

Nuclei familiari	Mesagne	Cellino S.Marco	Erchie	Latiano	San Donaci	Torre Santa Susanna	San Pancrazio Salentino	San Pietro Vernotico	Torchiarolo	Tot
Anno 2020	11205	2655	3070	5612	2616	4009	3741	5684	2345	<b>40937</b>
Anno 2021	11298	2661	3096	5635	2614	4054	3736	5728	52441	<b>44063</b>



*Grafico 3\_Nuclei familiari per n° di componenti  
Coppie con figli per numero di figli - media biennale 2020-2021 dati Istat al 31.12.2021*

Dal grafico emerge che sul territorio del Consorzio ATS BR4, dunque tutti i nove Comuni facente parte, il numero medio di famiglie con un 1 figlio è di 46.5%, mentre i nuclei familiari con 2 figli sono il 42.8%, mentre i nuclei familiari con 3 e più figli sono 10.4%.

I servizi per le politiche familiari e per i minori che il presente piano intende avviare o potenziare sono schematizzati nelle seguenti tabelle:

COMUNE	UTENTI IN CARICO SERVIZIO SAD (ART.87 R.R. 4/2007)	UTENTI IN CARICO SERVIZIO ADI (AT 88 R.R. 4/2007)	UTENTI IN CARICO SERVIZIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA (ART.92 R.R. 4/2007) A.S.2021/2022	NUCLEI IN CARICO SERVIZIO ADE (ART. 87 BIS R.R. 4/2007)	UTENTI IN CARICO MISURA PROVI	UTENTI IN CARICO MISURA REDDITO DI DIGNITA' (L.R. 3/2016)	UTENTI IN CARICO MISURA REDDITO DI CITTADINANZA (L.26/2019) annualita 2020-2021 PUC
MESAGNE	27	13	52	3	3	70	80
CELLINO S.MARCO	5	1	14	5	1	13	31
ERCHIE	4	4	16	6	2	13	37
LATIANO	4	1	20	5	2	38	15
SAN DONACI	4	3	10	0	2	4	8
SAN PANCRAZIO S.NO	11	0	19	4	1	32	19
SAN PIETRO V.CO	7	1	19	6	1	28	3
TORCHIAROLO	5	0	13	6	0	4	27
TORRE S.S.NNA	6	2	28	5	3	18	45
<b>TOTALE</b>	<b>73</b>	<b>25</b>	<b>191</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>220</b>	<b>265</b>

### Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare

Il servizio è realizzato attraverso gara ad evidenza pubblica la cooperativa garantisce le attività avvalendosi di educatori laureati in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art.46 del Regolamento Regionale n.4/07. Gli educatori domiciliari hanno l'opportuna conoscenza della rete dei servizi offerti dal territorio, sono in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, e intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore è in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica. L'area degli interventi riservati all'infanzia e adolescenza ed al supporto delle responsabilità genitoriali, costituisce uno dei punti fondamentali delle politiche di welfare locale e comprende una pluralità di servizi e strutture che vanno dal sostegno della funzione genitoriale alla conciliazione dei tempi di vita-lavoro, dalla prevenzione del disagio alla tutela del diritto dei bambini di vivere in famiglia. Negli ultimi anni si è assistito ad un incremento dei servizi e delle strutture per la tutela dei minori ed il sostegno alle famiglie, ad una sempre più crescente presenza di strutture

gestite dal privato sociale che si affiancano a servizi e strutture a valenza pubblica, al miglioramento del livello organizzativo e al rafforzamento delle competenze professionali degli operatori.

A questo proposito, notevole è la presenza di Comunità Educative (art. 48 r.r.4/2007), strutture residenziali a carattere comunitario di tipo familiare caratterizzate dalla convivenza di un gruppo di minori con un'équipe di operatori professionali che svolgono la funzione educativa come attività di lavoro, rivolte a minori per i quali non è praticabile l'affido o si è in attesa di affido stesso. Le 12 strutture presenti nell'Ambito territoriale n. 4 possono accogliere complessivamente 97 minori. Accanto alle Comunità Educative sono presenti sul territorio dell'Ambito, vari servizi e strutture destinati ai minori ed alle famiglie.

Per quanto concerne il quadro dell'offerta territoriale dei servizi per la prima infanzia, nell'ambito territoriale sono state rilevate n. 20 unità di offerta (u.o.) riferibili all'art. 53 del RR 4/2007 (asilo nido) con una capacità ricettiva complessiva di 462 posti nido di cui n. 98 posti riferibili alla sezione primavera. Se si rapportano i posti nido delle unità di offerta iscritte al Catalogo telematico dell'offerta per l'erogazione dei "Buoi servizio di conciliazione", all'obiettivo di servizio previsto dalla programmazione regionale (indicatore S. 04 Piano di azione Ob. Servizio = 15 posti nido pubblici e/o privati convenzionati ogni 100 bambini 0-36 mesi residenti), risulta che l'OdS è stato raggiunto al 51,30%.

Sulla base di tali premesse e considerazioni, l'Ambito di Mesagne, coerentemente con il Piano Regionale della politiche sociali, con il nuovo Piano di Zona intende consolidare la rete di strutture e servizi per la prima infanzia, pubblica e privata, attiva sul territorio, implementare i servizi di conciliazione vita-lavoro e incentivare la sperimentazione di patti di collaborazione tesi a favorire forme di partenariato pubblico e privato in grado di rappresentare per le famiglie dell'ambito territoriale un valido ed efficace sostegno al ruolo educativo

### **Risultati Attesi**

Interventi di sostegno destinati ai minori a rischio di emarginazione e alle loro famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea

### **Azioni da realizzare**

Il servizio viene erogato a domicilio di 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.

Persegue obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali.

E' un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come 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, 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.

Rientrano nel Sostegno socio- educativo territoriale o domiciliare gli interventi educativi rivolti direttamente al minore, in rapporto all'età degli stessi, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio ambientale di riferimento (cura di sé e gestione dei propri spazi di vita, capacità di gestire il materiale scolastico e l'organizzazione dello studio, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie attraverso esperienze pratiche in vari settori);

gli interventi di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso l'educazione all'ascolto e la comprensione dei bisogni del minore, la definizione condivisa e la reciproca osservazione delle regole educative, la funzione di mediazione delle relazioni familiari, il sostegno ai genitori nell'imparare a gestire il rapporto con servizi e istituzioni, la funzione di stimolo e traduzione pratica nella gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo;

le attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie socio-educative e ricreative del territorio: la scuola, i centri diurni, le società sportive e culturali, i centri estivi;

gli interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

L' Assistenza Educativa Domiciliare (ADE) - art. 87 bis R.R. 4/2007: Il servizio viene erogato presso il domicilio di famiglie in situazione di disagio socio-relazionale in cui vi sono uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione. Persegue obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali. Le attività di sostegno scolastico e di affiancamento nei compiti scolastici non rientrano tra le prestazioni di questo servizio. Nel 2021 si registrano 74 nuclei familiari che hanno usufruito del Servizio ADE.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI), attivato su valutazione e richiesta del servizio sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori.

Non rientrano tra le prestazioni del servizio ADE le attività di sostegno scolastico e di aiuto nei compiti scolastici.

Il servizio per l'integrazione scolastica (art. 92 R.R. 4/2007) dei diversamente abili è finalizzato a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la Scuola per l'infanzia e l'Università. Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica: il sostegno socio-educativo; il trasporto scolastico; l'acquisto di attrezzature tecniche e sussidi didattici per l'integrazione scolastica e le attività collegate, comprese le attività sportive; le attività didattiche di sostegno con personale specializzato; il sostegno psico-socio-educativo in ambiente scolastico ed extrascolastico per il rapporto dei soggetti diversamente abili con i loro nuclei familiari e con il gruppo-classe. Ai sensi della L. 104/1992, al fine di garantire alle persone in situazione di handicap il diritto all'educazione scolastica nelle forme di apprendimento, comunicazione, autonomia e socializzazione, durante l'a.s. 2022/2023 l'Ambito ha fornito a 186 alunni il servizio di assistenza individualizzato nelle scuole di ogni ordine e grado, così come meglio dettagliato nella tabella seguente:

**Beneficiari integrazione scolastica anno 2022/2023**

COMUNI	NUM. ALUNNI ASSISTITI scuola dell'infanzia (a.s. 2022/2023)	NUM. ALUNNI ASSISTITI scuola primaria (a.s. 2022/2023)	NUM. ALUNNI ASSISTITI scuola media inferiore (a.s. 2022/2023)	NUM. ALUNNI ASSISTITI scuola media superiore (a.s. 2022/2023)	TOTALE
Cellino San Marco	2	5	6	0	13
Erchie	2	8	7	0	17
Latiano	5	11	5	0	21
Mesagne	7	27	16	0	50
San Donaci	1	9	0	0	10
San Pancrazio Salentino	5	11	4	0	17
San Pietro Vernotico	0	9	5	0	14

Torchiarolo	0	4	5	0	9
Torre Santa Susanna	5	11	4	0	20
Totale ATS BR 4	27	95	47	0	171

### **Responsabilità familiari e servizi per la prima infanzia**

Nell'ambito delle responsabilità familiari si richiama l'attenzione sui servizi per la prima infanzia. Un ruolo centrale all'interno delle azioni messe in atto per sostenere politiche di sostegno al carico di cura e alle responsabilità familiari in una prospettiva di conciliazione dei tempi di vita-lavoro è assunto dai servizi socio-educativi per la prima infanzia (asili nido/sezione primavera), come previsto dall'art. 53 del R.R. 4/2007, e dal centro ludico prima infanzia (art. 90 del R.R. 4/2007). In coerenza con gli obiettivi di servizio, il rafforzamento della domanda è avvenuto attraverso lo strumento del Buono Servizio, che troverà copertura anche per il prossimo triennio. Si tratta di un titolo d'acquisto differito in favore di nuclei familiari per l'abbattimento dei costi di frequenza dei minori presso i servizi educativi per l'infanzia rientranti nel Sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita fino ai sei anni, autorizzati ai sensi degli artt. 53, 90 e 101 del R. R. 4/2007, accreditati in virtù dell'iscrizione al Catalogo telematico dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

### **Supportare le famiglie e le reti familiari**

Le politiche familiari progettate ed erogate per stimolare la capacità delle famiglie di essere nucleo centrale di uno sviluppo sociale inclusivo e sostenibile è un tema dell'inclusione sociale intesa come strategia unitaria e condivisa per la costruzione dei sistemi di welfare, che deve rispondere in modo integrato alla pluralità dei bisogni dei beneficiari, in particolar modo quelli più fragili.

Garantire una piena inclusione sociale è fondamentale per la crescita economica, la coesione territoriale e il superamento delle disuguaglianze ed in quest'ottica la partecipazione delle famiglie ai percorsi di intervento mira a valorizzare e sostenere in particolare le competenze ed il protagonismo delle famiglie quali attori sociali che svolgono un ruolo fondamentale nella costruzione dei legami fiduciosi e dei processi identitari che sono alla base di una società inclusiva e coesa.

### **Risultati Attesi**

Aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri per le Famiglie.

Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare.

Riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi.



## Azioni da realizzare

I servizi di sostegno alla genitorialità sono servizi diversi e flessibili che, in una logica di rete e di potenziamento dei servizi esistenti (sistema dell'istruzione e della formazione, servizi sanitari, servizi socio-assistenziali), intervengono in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare, sostenendo la coppia, e ogni singolo componente nella fase del ciclo vita, facilitando la formazione di un'identità genitoriale, finalizzata ad una scelta consapevole e responsabile della maternità e della paternità; favorendo la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante; stimolando la capacità di organizzazione e l'autonomia di ognuno, nonché l'elaborazione e la conduzione di propri progetti di vita in armonia con il proprio ruolo genitoriale.

Il servizio di supporto alle famiglie e alle reti familiari offre prestazioni al sostegno alla famiglia e alla genitorialità favorisce i percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori;

le consulenze specialistiche (socio-psico-pedagogiche) a genitori, coppie, minori e adolescenti; il potenziamento e la valorizzazione dei servizi offerti dai Consulenti Familiari;

l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli; il sostegno e l'assistenza agli insegnanti nella programmazione delle attività scolastiche extracurricolari;

l'assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari; l'attività d'informazione e di prevenzione alle malattie sessualmente trasmesse e alle patologie genetiche; le attività di prevenzione e le azioni di informazione e sensibilizzazione in ambito scolastico.

Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve essere prestato da un'equipe integrata di professionalità che, secondo le rispettive competenze, deve comprendere lo psicologo, il pedagogo, l'educatore professionale e l'assistente sociale, nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici.

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

Nell'ambito delle azioni di monitoraggio dei servizi rivolti alle famiglie e di formazione degli operatori, è stata prevista la valorizzazione dell'esperienza maturata in diversi Ambiti territoriali circa l'utilizzo del modello "P.I.P.P.I.", con l'obiettivo di diffonderne sia l'approccio metodologico sia gli strumenti operativi in uso.

In un'ottica preventiva e non riparativa, si punta non solo sulla riqualificazione dei servizi comunitari a carattere residenziale e semiresidenziale a ciclo diurno per minori, per una più efficace presa in carico dei minori fuori famiglia (MFF) ma anche sull'attivazione di percorsi e progetti personalizzati in grado di soddisfare i bisogni dei minori e dei loro nuclei d'origine, allo scopo di prevenire l'allontanamento e l'istituzionalizzazione e garantire il diritto del minore vivere in una famiglia.

Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza

Potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie: (intrafamiliare, etero-familiare, part-time, famiglie di appoggio, affidamento a reti di famiglie, etc.) 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.

Riduzione inserimenti minori in strutture residenziali.

#### ▪ **L'invecchiamento attivo**

La definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (2002) definisce l'*invecchiamento attivo* come "il processo di ottimizzazione delle opportunità relative alla salute, partecipazione e sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane".

Il decremento del tasso di natalità trova la sua specularità nel crescente processo di invecchiamento della popolazione, che pone l'Italia al quarto posto, rispetto ai 36 paesi OCSE, per quel che riguarda l'aspettativa di vita, con una media di 83 anni. La crisi demografica è una delle principali preoccupazioni del nostro tempo, che l'emergenza sanitaria da Covid-19 rischia di aggravare con risvolti significativi sulla crescita e l'economia del nostro Paese.

Quello della partecipazione attiva degli anziani alla società, nei suoi vari ambiti e sfaccettature, è uno dei più attuali e importanti temi tra quelli posti dalla sfida dell'invecchiamento della popolazione. Il fatto che le persone vivano più a lungo è, di per sé, un elemento positivo, ma è di tutta evidenza che un rapido invecchiamento della popolazione richiede un'azione pubblica concertata per favorire l'integrazione generazionale e promuovere un invecchiamento attivo che contrasti le conseguenze, potenzialmente negative, per gli standard di vita, il welfare, l'occupazione ed il sistema previdenziale e le finanze pubbliche.

Sulla base delle suddette considerazioni, nella costruzione del nuovo piano di zona, si intende perseguire o potenziare i seguenti obiettivi tematici:

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;

*Sostenere iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane;*

Promozione e sensibilizzazione al tema dell'invecchiamento attivo

Incremento e consolidamento della rete delle associazioni delle famiglie e delle persone anziane.

***Promuovere azioni di sensibilizzazione ed attivazione delle persone anziane.***

Promozione di percorsi formativi di alfabetizzazione in diversi ambiti.

Incremento delle università della terza età e dei centri aggregativi ludico ricreativi.

- **Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza**

Le politiche di 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 sociosanitari 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.

**Azioni da realizzare**

**Potenziare la presa in carico integrata e l'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni sociali"  
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**

Incremento e consolidamento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari e diurni di natura socio-sanitaria in favore di persone con disabilità e non autosufficienti.

Graduale passaggio dal modello di cura prestazionale al modello di cura multidimensionale.

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 della 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).

**Azioni da realizzare**

**Promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione dei progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed**

## **integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate**

Incremento delle opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità.

Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di vita indipendente;

Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per dopo di noi ex L.n. 112/2016;

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

### **Azioni da realizzare**

#### **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)**

Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale.

Maggiore corresponsabilità tra gli Enti coinvolti nell'organizzazione e gestione del Servizio.

Incremento dello standard orario di erogazione del servizio.

Regolamento di servizio e Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni scolastiche.

### **Azioni da realizzare**

#### **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**

Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali;

Aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari all'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente.

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) e 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 del Fondo Non Autosufficienza 2022-2024.

Attuazione della misura Budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare.

## **I servizi domiciliari**

La domiciliarità ha rappresentato e continua a rappresentare un'azione strategica per lo sviluppo del sistema territoriale di welfare. Nel corso del triennio 2021-2022 è stata data particolare attenzione allo sviluppo e al potenziamento di una rete adeguata di servizi domiciliari nelle diverse aree di bisogno: anziani e disabili parzialmente/non autosufficienti, minori e famiglie.

Nel triennio considerato gli interventi domiciliari sono stati garantiti a mezzo dei seguenti servizi:

- Cure Domiciliari Integrate (CDI) - art. 88 del R.R. n. 4/2007 e D.G.R. n.750/2015 “Linee guida regionali per le cure domiciliari integrate”: Rimangono il servizio che maggiormente si caratterizza per la forte valenza integrativa delle prestazioni. Sono interventi che assicurano prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, socio-sanitarie e socio-assistenziali in forma integrata secondo Piani Assistenziali Individualizzati, in seguito ad una Valutazione Multidimensionale e Multidisciplinare condotta attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati - S.Va.M.A/S.Va.M.Di. - finalizzati ad esaminare le specifiche aree funzionali e a identificare i bisogni assistenziali sanitari e sociali della persona. Alle Cure Domiciliari si affiancano i servizi domiciliari a valenza socio-assistenziale, identificati come SAD, al fine di completare il pacchetto degli interventi socio-sanitari.

Con il nuovo Piano di Zona si intende consolidare il sistema di offerta domiciliare integrato attraverso l'appropriatezza dei livelli di cura (l'attività di verifica è stata già avviata nel corso del 2017 a favore di disabili under 65 anni). Il Servizio è gestito dal Consorzio dell'ATS BR 4 attraverso procedure pubbliche di affidamento a terzi. Circa 200 persone non autosufficienti necessitanti di cure e prestazioni a lungo termine presso il proprio domicilio sono in carico ai Servizi Cure Domiciliari di Ambito a supporto del Servizio Cure Domiciliari Integrate ADI/CDI.

Dalla tabella di seguito riportata si evince che al 2021 gli utenti che hanno beneficiato del Servizio ADI e

- SAD - art. 87 del R.R. 4/2007: Il Servizio di Assistenza Domiciliare è destinato ad anziani, diversamente abili fisici, psichici e sensoriali e ad altre persone in difficoltà che versano in condizioni di marginalità sociale determinate da disagio socio-economico, o del tutto prive di supporto familiare. Il SAD è orientato al solo supporto socio-assistenziale attraverso la

predisposizione di un piano di assistenza individualizzato e di presa in carico dell'utenza, garantendo:

- Prestazioni di aiuto domestico finalizzate a favorire o conservare l'autosufficienza dell'anziano;
- prestazioni di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane;
- sostegno alla mobilità personale, trasporto e accompagnamento per persone anziane e diversamente abili parzialmente non autosufficienti che, a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale;
- prestazioni di aiuto per le famiglie che assumono compiti di cura e accoglienza dei soggetti destinatari del servizio.

### **I servizi comunitari a ciclo diurni**

Nell'ambito dei servizi comunitari a ciclo diurno gli obiettivi realizzati riguardano il potenziamento e consolidamento: dei Centri Diurni Socio-Educativi e Riabilitativi (art. 60 R.R. 4/2007) e dei Centri Diurni Integrati per le demenze (art. 60 ter R.R. 4/2007), in particolare attraverso la misura dei Buoni Servizio, dei percorsi di autonomia per persone con disabilità gravi e l'abitare in autonomia per disabili gravi privi del supporto familiare (Pro.V.I. e Dopo di Noi), così come l'assistenza specialistica rivolta agli studenti diversamente abili e, in tema di contrasto alla violenza, l'équipe integrata abuso e maltrattamento ed il centro antiviolenza.

I servizi comunitari a ciclo diurno e quelli ad essi connessi rappresentano una valida alternativa all'istituzionalizzazione delle fasce di popolazione a più alta vulnerabilità sociale, quali ad esempio gli anziani e le persone con disabilità, prive di reti sociali di sostegno. La rete dei servizi comunitari offre inoltre un indispensabile supporto alle famiglie nel lavoro di cura e nelle responsabilità genitoriali. I Centri Diurni Socio-Educativi e Riabilitativi attivi nel territorio dell'ATS BR 4 risultano essere n. 7, mentre sono presenti 2 Centri Diurni Integrati per le demenze. Il servizio di trasporto sociale garantisce lo spostamento di persone con ridotta mobilità presso i servizi diurni e le strutture riabilitative. Il servizio attivo è gestito dall'ASL territoriale prevede una compartecipazione di spesa da parte dei Comuni dell'Ambito,

### **Strutture residenziali**

Nell'ultimo triennio l'Ambito ha provveduto all'accoglienza residenziale, attraverso la definizione di un piano personalizzato, di persone, siano esse minori, adulti o anziani, in condizione di particolare bisogno e fragilità, prive di validi riferimenti familiari e di rete sociale di supporto.

Il servizio prevede la possibilità di organizzare, per specifiche necessità, anche attività in piccoli gruppi di utenti minori e disabili, con adeguato numero di educatori, al fine di stimolare la socializzazione e la definizione di buone regole di cooperazione e convivenza e di sperimentare, in un contesto più allargato, forme diverse di autonomia e di apprendimento e interventi rivolti al sostegno educativo all'interno di nuclei familiari che presentano carenze nelle capacità genitoriali.

Il numero rilevante di minori affidati ai Servizi Sociali su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria Minorile rende necessaria per i Comuni afferenti all'ATS BR 4 - gravati dall'onere di garantire il pagamento delle rette di ricovero per l'inserimento in strutture - la realizzazione di un sistema di offerta più centrato verso attività di inclusione sociale e di domiciliarità assistita anziché sulla residenzialità.

## ■ La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà

Le politiche di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale sono state negli anni ri-orientate. Le politiche di sostegno al reddito che in passato agivano solo a fronte del verificarsi a fronte del verificarsi dello stato di povertà sono ora orientate verso interventi cosiddetti di empowerment della persona, volti a predisporre le condizioni per un rapido ingresso o reintegro nel mondo del lavoro rimuovendo eventuali ostacoli o disincentivi di natura culturale, sociale e familiare (politiche attive).

In questo quadro si colloca la programmazione del presente PDZ che mira a delineare le azioni nel campo della lotta alla povertà e del contrasto alle povertà nel rispetto di quanto definito a livello Nazionale e Regionale.

### Interventi di contrasto alla povertà

Rientrano in quest'ambito d'intervento tutte le misure rivolte a particolari fasce di popolazione in condizioni di fragilità sociale le cui opportunità di scelta e di azione sono fortemente condizionate dall'insufficienza di reddito e dalla precarietà della propria condizione sociale e di salute, a forte rischio di esclusione, marginalità sociale e povertà. Tradizionalmente le misure volte al contrasto della povertà sono rappresentate dai contributi economici che possono avere carattere continuativo, temporaneo, straordinario ed integrativo disciplinati dal Regolamento Unico di Ambito allegato al presente Piano di Zona. Altre forme di assistenza economica sono erogate in forme alternative quali i buoni pasto/viveri.

Con l'emergere delle nuove povertà, che richiedono l'adozione di un quadro interpretativo che non considera soltanto l'aspetto economico ma anche le nuove dimensioni del fenomeno (culturali, sociali, politiche e personali), nel 2019 è stato introdotto il Reddito di Cittadinanza (RdC) quale misura universale di politica attiva del lavoro che abbina l'erogazione di un sussidio economico all'adesione del nucleo familiare ad un progetto personalizzato di attivazione sociale o lavorativa.

La Regione Puglia ha continuato ad erogare il Reddito di Dignità pugliese (ReD), al fine di promuovere l'inclusione sociale attiva dei soggetti che si trovano in difficoltà economica. Il Reddito di Dignità non è solo un sussidio economico, ma un programma di inserimento socio-lavorativo.

In attuazione della L. n. 33/2017 “Legge delega per il contrasto alla povertà”, della L.R. n. 3/2016 “Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione sociale attiva” e del R.R. attuativo n. 8/2016, il percorso pugliese di consolidamento del sistema integrato di welfare si concentra proprio attorno all'asse strategico della promozione dell'inclusione sociale e della lotta contro ogni forma di povertà, esclusione ed emarginazione.

La misura introdotta in Puglia ripropone i requisiti economici e patrimoniali d'accesso che erano stati previsti per il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva), eliminando però i requisiti categoriali e prevedendo l'estensione della platea dei beneficiari anche ai nuclei unipersonali o ai nuclei in cui sono assenti minori o disabili. Le procedure di accesso sono state programmate in modo da facilitare il coordinamento e permettere agli operatori di indirizzare i potenziali beneficiari verso la misura più appropriata (nazionale o regionale) in modalità di coordinamento fra le due procedure.

L'intervento della Regione migliora, così, la capacità protettiva del sistema di protezione del reddito e di contrasto alla povertà aumentando la platea dei beneficiari e/o rafforzando il contributo economico

Si conferma ancora una volta la necessità di creare percorsi differenziati, in grado di poggiare sulle caratteristiche socio-economiche del territorio. La stessa condizione di fragilità economica e sociale ha richiesto la definizione di un indicatore complesso di valutazione del profilo di fragilità per un criterio di priorità di accesso sempre più necessario al crescere della domanda di molte delle prestazioni, tra cui: i Progetti per la Vita indipendente, gli assegni di cura, i buoni servizio. Contrastare “le povertà” attraverso la promozione dell'inclusione sociale vuol dire favorire l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali (istruzione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente non inquinato, assistenza sociale, ecc.) e sostenere percorsi volti all'autonomia economica, lavorativa e sociale delle persone e dei nuclei familiari di riferimento. Si ripropone l'attenzione al potenziamento e alla qualificazione di servizi per l'accesso dedicati a specifiche categorie d'utenza anche con riferimento al tema dell'accesso alle prestazioni sociosanitarie:

- La Porta Unica di Accesso (PUA), quale canale unico di accesso alle prestazioni sociosanitarie attivo presso i nove Comuni dell'Ambito ed il Distretto Socio-Sanitario;
- l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), quale organismo multidisciplinare integrato tra professioni sanitarie e sociali demandato alla valutazione multidimensionale dei bisogni complessi di assistenza socio-sanitaria integrata e alla definizione dei Percorsi Assistenziali Individualizzati (PAI);
- regolamentare il funzionamento della PUA recependo le indicazioni regionali in materia (linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari – D.G.R. n. 691/2011).



## ▪ **La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà estreme**

La tematica del Contrasto alla Povertà prevede interventi finalizzati a ridurre la povertà intesa non solo come precarietà economica, ma anche come deprivazione culturale e carenza di legami familiari e sociali. Tra gli obiettivi del welfare locale inclusivo c'è quello di costruire percorsi di integrazione e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati e potenziare i servizi, le strutture integrate per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali, abitative. Inoltre si promuove il contrasto agli sprechi alimentari e farmaceutici recuperando le eccedenze.

Gli interventi ed i servizi di contrasto alla povertà riguardano le politiche attive del lavoro e di sviluppo locale, le politiche formative e le politiche di conciliazione tra partecipazione al mercato del lavoro e la responsabilità di cura familiare, nella misura in cui molta povertà è dovuta all'esclusivo impegno domestico delle madri, specie nel caso di famiglie con un solo genitore e nelle famiglie numerose. Il fenomeno della povertà assume contorni differenti e non sempre è facile determinarne la presenza facendo esclusivo riferimento agli indicatori economici. Il Piano di Zona riconosce l'esistenza di nuove forme di povertà, le cui cause e a volte gli esiti s'identificano con eventi quali il distacco progressivo dalle reti parentali ed amicali e la difficoltà nella ricerca di un impiego, ciò che determina per chi ne è coinvolto il rischio di cadere in un circolo vizioso di assistenzialismo permanente da cui difficilmente se ne vuole uscire.

I primi LEPS definiti nell'ambito del contrasto alla povertà sono costituiti dal sostegno economico, istituito inizialmente con la misura del Reddito di Inclusione (ReI) e poi rafforzato con il Reddito di Cittadinanza (RdC). Attraverso la quota del Fondo Povertà sono 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.

### ***Pronto intervento sociale***

Il pronto intervento sociale compreso fra i servizi del welfare d'accesso viene individuato quale intervento come LEPS da garantire. Il Servizio può avere riflessi trasversali a tutta l'offerta di servizi sociali, servizi per la povertà e la marginalità estrema.

L'Ambito territoriale per il triennio si prefigge di raggiungere, attraverso misure di contrasto alla povertà, i seguenti obiettivi:

- Erogazione di servizi sociali, socio - educativi e sociosanitari, attivazione di interventi volti a favorirne l'accessibilità, al fine di contrastare la marginalità sociale, rispondere ai fabbisogni, anche di cura, della popolazione più fragile, e promuovere la qualità della vita del nucleo familiare;
- attivazione di politiche attive per il lavoro e politiche formative rivolte a favorire l'inserimento socio lavorativo e l'empowerment personale e professionale, nonché ad accrescere le opportunità di accesso al mondo del lavoro e di accompagnamento all'auto

impresa, in favore di soggetti svantaggiati in condizioni di rischio di disagio sociale ed economico;

- attivazione di percorsi di tirocinio di orientamento, formazione, inserimento e/o reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione in favore di persone già prese in carico dai servizi sociali e sanitari professionali, come disciplinato dall'art. 1, co. 1 lett.d, della legge regionale 5 agosto 2013, n. 23;
- attivazione di misure di micro credito sociale e altri strumenti di micro finanza a supporto dei percorsi di attivazione connessi, a titolo esemplificativo, all'autocostruzione o social housing, all'auto impresa, al superamento di condizioni di particolare e transitoria difficoltà;
- misure di sostegno per l'accesso alla casa e per la riqualificazione dei contesti abitativi;
- percorsi sperimentali per la attivazione di una piattaforma regionale per la condivisione e la valorizzazione delle risorse individuali al servizio delle comunità locali, in ottica di mutuo- aiuto per favorire comunità accoglienti, strumenti di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro, condivisione di risorse individuali per interessi collettivi, percorsi di cittadinanza attiva.

La promozione di politiche attive orientate all'inclusione sociale rappresenta la principale finalità del Piano di Zona relativamente a tale area prioritaria, da cui discendono i seguenti obiettivi specifici:

#### **Azioni da realizzare**

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), per poter beneficiare anche dell'apporto della rete per il contrasto degli sprechi alimentari e farmaceutici e il recupero delle eccedenze;

B. Costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati;

C. Sviluppare percorsi di innovazione sociale per il cohousing sociale, il social housing e di welfare comunitario per il coinvolgimento attivo di persone in condizioni di fragilità estrema.

Per contrastare "le povertà" attraverso la promozione dell'inclusione sociale si deve favorire l'accesso ai servizi ed alle prestazioni e sostenere percorsi volti all'autonomia economica, lavorativa e sociale delle persone e dei nuclei familiari di riferimento.

**Accessibilità ai diritti esigibili - residenza per le persone senza fissa dimora.** Individuato come LEPS quello di garantire in ogni Comune, alle persone che lo eleggono a proprio domicilio, anche se prive di un alloggio, servizi che permettano di rendere effettivo il diritto all'iscrizione

anagrafica, compreso il servizio di fermo posta necessario a ricevere comunicazioni di tipo istituzionale. Tali servizi verranno sostenuti con risorse del Fondo Povertà.

**Centro servizi per il contrasto alla povertà.** Obiettivo è quello di assicurare la presa in carico delle persone in condizioni di marginalità, anche al fine di favorire l'accesso integrato alla intera rete dei servizi. Centri servizi dedicati al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che costituiscano luoghi dove oltre alla presa in carico sociale si possano offrire altri tipi di servizio (distribuzione beni, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, etc.) sia erogati direttamente dai servizi pubblici che dalle organizzazioni del terzo settore.

**Interventi di sostegno materiale** come servizi di supporto in risposta ai bisogni primari (distribuzione viveri, distribuzione indumenti, distribuzione farmaci, docce e igiene personale) attività che durante la crisi associata al Covid-19 hanno mostrato ancor di più la loro importanza

### ■ **La promozione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori**

#### *Centri antiviolenza e case rifugio al fine di:*

Consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario degli operatori, migliorando la qualità e la continuità degli interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili alle donne.

Consentire ai centri antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali.

Garantire l'autonomia operativa ai CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione.

Qualificare il lavoro e gli interventi del personale impiegato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio.

Rafforzare il lavoro di rete fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.

*sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne che hanno subito violenza* per raggiungere la platea delle donne seguite dalla rete antiviolenza in situazioni di disagio socio-economico per sostenere 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.

Potenziare gli interventi a carattere preventivo e di trattamento per uomini già autori di violenza o potenziali tali, finalizzati a sostenere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali anche al fine di prevenire il rischio di recidiva.

Favorire la consapevolezza rispetto alle condotte violente, per promuovere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali.

Modificare i modelli comportamentali, al fine di prevenire nuove violenze e ridurre il rischio di recidiva.

Aumentare le capacità di intercettare gli autori di comportamenti violenti per orientarli al cambiamento e favorire l'invio al servizio CAM.

Aumentare il livello di sicurezza delle vittime.

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

Aumento della capacità di integrazione sociosanitaria, a livello locale, per garantire la piena integrazione operativa e gestionale 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.

Migliorare il lavoro integrato e multidisciplinare di rete.

Far emergere il fenomeno del maltrattamento/violenza in danno dei minori.

La strategia avviata dalla Regione Puglia in materia di prevenzione e contrasto della violenza di genere, ha l'obiettivo di uscire dalla logica "progettuale" per sviluppare e consolidare un sistema di servizi e interventi stabili e diffusi sul territorio, in coerenza con la normativa comunitaria e nazionale, provando a sostenere e a dare continuità alle attività dei centri antiviolenza e delle case rifugio presenti sul territorio, mettendoli al centro della costituzione delle reti locali di intervento a sostegno delle donne, sole o con figli e garantendo la realizzazione delle loro progettualità, che si sviluppano anche nella direzione della prevenzione e del necessario cambiamento culturale.

Il Consorzio dell'ATS BR4 è impegnato nel garantire e sostenere l'implementazione e la qualificazione della rete dei servizi programmati sul territorio, in sintonia con le "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età" (Del G.R. n. 1878/2016) e delle indicazioni scaturite e condivise dal percorso di programmazione e progettazione partecipata.

Dai tavoli di concertazione sono emersi i seguenti bisogni:

- consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori;

- potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle vittime di violenza.

In conformità e in attuazione di quanto previsto dal V Piano Regionale in materia, ed in continuità con le azioni e gli obiettivi avviati nel corso dell'ultimo triennio di programmazione, sono da perseguire i seguenti obiettivi:

- consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori;

- attuare le "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età" (Del G.R. n. 1878/2016), a partire dalla piena integrazione operativa e gestionale dei diversi livelli di intervento deputati alla presa in carico e al trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate e per l'elaborazione di un progetto di aiuto e di sostegno alle vittime di violenza;

- strutturare la governance territoriale perché possano essere operative le “reti territoriali anti-violenza” al fine di consentire un’adeguata e integrata presa in carico e l’effettiva protezione delle donne e dei minori vittime di violenza;
- favorire l’emersione ed il monitoraggio del fenomeno della violenza di genere in tutte le sue dimensioni;
- potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne vittime di violenza;
- promuovere azioni di formazione di primo e secondo livello (di base e specialistica integrata), di sensibilizzazione, di informazione e comunicazione.

### **La prevenzione delle dipendenze patologiche**

In riferimento alla prevenzione delle dipendenze patologiche il nostro Consorzio ha previsto, in linea anche con il nuovo Piano Sociale Regionale, prestazioni integrate di tipo socio-educativo favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale, informazione e consulenza ai singoli utenti ed alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di "auto-aiuto". Un processo, dove, diversi soggetti pubblici e privati, hanno reso possibile affrontare con rigore metodologico e scientifico tutti gli aspetti connessi all’uso e abuso di sostanze.

La effettiva pari titolarità, degli attori coinvolti ha già permesso, nei primi piani di Ambito, di realizzare un programma di interventi coerenti e coordinati. In particolare si è seguita e si seguirà una politica sociale volta a costruire un programma unitario e condiviso tra AMBITO territoriale e DISTRETTO Socio Sanitario nello specifico del Ser.D. e CSM operanti attraverso un Protocollo operativo tra gli enti coinvolti fissandone obblighi ed impegni reciproci in riferimento a:

- modalità di presa in carico integrata a garanzia della continuità assistenziale
- modalità di integrazione e coordinamento professionale di tutte le risorse umane impiegate
- riqualificazione del personale sanitario e sociale
- strumenti di verifica e valutazione dei progetti

L’area in oggetto necessita di interventi relativi alla PREVENZIONE PRIMARIA per favorire percorsi di crescita e di conoscenza sviluppando interventi in campo culturale e sociale attraverso cui le nuove generazioni possano costruire il proprio futuro personale e professionale. Fanno parte della prevenzione primaria interventi finalizzati alla promozione della salute e alla prevenzione di azioni a rischio, attuando un’informazione corretta e capillare sugli effetti nocivi dell’uso di droghe e/o sull’adozione di comportamenti di dipendenza e antisociali al fine di aumentare i livelli di conoscenza riguardo la gestione della propria salute offrendo anche spazi di accompagnamento e di sostegno per situazioni di difficoltà e di disagio.

Nella progettazione d'interventi socio-sanitari di cura e prevenzione è dunque necessario avvalersi di una metodologia di lavoro che tenga conto dei criteri di concertazione, progettazione e programmazione congiunta con l'obiettivo finale di pervenire ad una riqualificazione del sistema dei servizi socio - assistenziali - sanitari - educativi esistenti, alla valorizzazione ed alla scoperta delle reti territoriali di riferimento.

Tra gli obiettivi tematici possiamo individuare:

- Consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso alle prestazioni sociosanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche e le azioni di prevenzione rispetto a tutte le dipendenze patologiche (droghe, alcool, ludopatie, ...).

Rispetto al tema della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, risulta che ad oggi ci sono sempre più persone che amano il gioco d'azzardo nonostante le crescenti difficoltà economiche delle famiglie. L'aumento del numero di giocatori è stato determinato da più fattori come la continua differenziazione dei giochi esistenti e la diffusione capillare dei luoghi dove giocare. Il gioco, che costituisce per molti un semplice strumento di piacere legato ad alcuni momenti della vita, per altri può diventare una malattia caratterizzata da dipendenza e da importanti problemi psicologici oltre che da risvolti dannosi a livello economico lavorativo e sociale.

Nella maggior parte dei casi i giochi d'azzardo e le scommesse sportive rappresentano una forma di divertimento praticata occasionalmente. In alcuni casi però tale pratica può sfuggire al controllo del giocatore, diventando una forma di droga.

- Realizzare campagne informative sulle conseguenze derivanti da comportamenti di dipendenza patologica in collaborazione dei servizi sanitari del Ser.D. e del DSM.
- Favorire l'inserimento lavorativo protetto, attraverso progetti individualizzati di reinserimento sociale.

La finalità complessiva è quella di disegnare un sistema di offerta meno centrato sull'ospedalizzazione e sulla residenzialità e più spostato verso attività di inclusione sociale e domiciliarietà assistita.

## ■ Le pari opportunità e la conciliazione vita lavoro

Nonostante un contesto normativo particolarmente avanzato e di significativi investimenti da parte della Regione Puglia, tuttora si registrano livelli di divario di genere importanti, che investono le donne in tutte le dimensioni: politica, sociale, culturale ed economica, ma anche una disuguaglianza territoriale che naturalmente acuisce ancora di più la disuguaglianza di genere. Per far fronte a questa annosa criticità, si necessita di una programmazione multidisciplinare in grado di affrontare l'emergenza in corso, improntata alla parità di genere e alle pari opportunità. Negli ultimi anni sono state numerose le iniziative che hanno inteso favorire l'uguaglianza tra uomini e donne attraverso misure per la condivisione dei carichi di cura e delle responsabilità familiari tra i partner, la promozione di sistemi di welfare aziendali e territoriali, dei tempi di fruizione dei servizi, la promozione di un linguaggio di genere, la lotta alle discriminazioni volte a perseguire il più generale obiettivo di migliorare le condizioni di vita della popolazione, donne e uomini.

Si prevedono interventi che mirano a diverse aree tematiche:

Qualità della vita

Qualità del lavoro

Lotta alla violenza di genere

Tutta la futura programmazione delle politiche sociali è ispirata dalla volontà e convinzione che non vi sia sviluppo senza equità. Le linee strategiche costituiscono una prospettiva irrinunciabile per la costruzione di un moderno ed efficace sistema di welfare votato alla tutela piena dei diritti di cittadinanza.

Costruire e mantenere un sistema innovativo ed integrato, che parta dall'educazione fin dalla nascita, in coerenza con la riforma del Sistema integrato da zero a sei anni, è l'obiettivo per garantire a tutte le bambine ed i bambini, dalla nascita ai sei anni, pari opportunità di sviluppare le proprie potenzialità di relazione, autonomia, creatività e apprendimento per superare disuguaglianze, barriere territoriali, economiche, etniche e culturali, per rompere il più precocemente possibile la trasmissione intergenerazionale della povertà. La garanzia della qualità dei servizi offerti alle famiglie si deve leggere in un quadro di integrazione tra politiche pubbliche e private del settore, ma soprattutto serve per diffondere una cultura educativa di qualità presso le famiglie e le istituzioni, attraverso la costruzione di una policy "unitaria" sulle politiche sostenibili per l'offerta di contesti educativi di qualità. Tra gli obiettivi centrali c'è il perseguimento della parità di genere e della piena attuazione del principio di pari opportunità per tutti, nella consapevolezza che, in assenza di gender equality, non può essere attuata alcuna strategia di sviluppo.

Si auspica pertanto un'integrazione delle politiche sociali con quelle dell'istruzione al fine di garantire i servizi alla prima infanzia nell'ambito del sistema integrato 0-6, attraverso:

- la definizione di strumenti e risorse per orientare la progressiva istituzione di un sistema integrato
- garantire pari opportunità di educazione, istruzione, nonché la qualità dell'offerta educativa;
- implementazione del sistema con servizi e prestazioni per la prima infanzia 0-6.
- implementare ulteriormente e sostenere il sistema di conciliazione vita lavoro, dando 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, sostenere l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità;
- 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;
  - 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. L'obiettivo è quello di sostenere le famiglie nella loro capacità di acquisto di prestazioni socioeducative e ludico-ricreative per prima infanzia (0-36 mesi) e per minori fino ai 14 anni, con uno strumento flessibile come il voucher. In particolare si sperimenterà l'introduzione del voucher per il servizio baby-sitting e supporto educativo per i minori da 3 mesi a 14 anni.
  - Erogazione di Buoni Servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e per l'adolescenza. Utilizzare lo strumento del buono-servizio in continuità con le azioni e gli strumenti già implementati tra il 2013 e il 2021 sia per i bambini 0-36 mesi che per i minori tra i 3 e gli 11 anni al fine di orientare verso la fruizione di servizi essenziali per la crescita dei minori.
  - 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 di limitata autonomia. Utilizzare lo strumento del buono-servizio in continuità con le azioni e gli strumenti già implementati tra il 2013 e il 2021 sia persone con disabilità (ivi inclusi i bambini e i ragazzi) sia per persone anziane non autosufficienti, da accogliere all'interno della rete dei servizi riconosciuti.
  - Misure per la flessibilità e la conciliazione per le donne professioniste e per le lavoratrici autonome. La qualità del lavoro delle donne libere professioniste, imprenditrici e lavoratrici autonome richiede uno sforzo aggiuntivo per implementare strumenti territoriali che favoriscano la conciliazione e sostengano le piccole imprese e gli studi professionali anche nella sostituzione, per malattia o per maternità o per congedo parentale.
  - Diffusione di Piani di Welfare aziendale. L'intervento intende supportare la diffusione del welfare aziendale nel tessuto produttivo pugliese quale strumento volto a favorire la conciliazione vita-lavoro e l'adozione di modelli di organizzazione del lavoro più equi ed inclusivi.
  - Sostegno alla flessibilità oraria e organizzativa nelle PMI. L'intervento intende supportare l'adozione nel tessuto produttivo di modelli di organizzazione del lavoro più equi, inclusivi e sostenibili per tutti, improntati alla de-standardizzazione degli orari e/o delle modalità di lavoro e all'innovazione organizzativa.
  - Piani per la gestione condivisa dei carichi di cura. L'intervento intende supportare l'adozione nel tessuto produttivo di progettualità volte alla destrutturazione degli stereotipi connessi al lavoro di cura e all'estensione delle tutele volte a favorire la gestione condivisa dei carichi di cura tra i generi.
  - Promozione della certificazione family e conseguenti sistemi premianti per le Imprese Family Friendly. L'intervento prevede l'attribuzione di punteggi aggiuntivi negli Avvisi rivolti alle imprese che abbiano adottato al proprio interno modelli di organizzazione orientati a supportare la ricerca di un migliore equilibrio vita-lavoro vita lavoro e/o piani di azione volti a sostenere la gestione condivisa della cura.



- Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità. Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne in difficoltà per promuovere l'inclusione socio-lavorativa delle donne in età lavorativa, l'inclusione sociale delle donne più anziane, sole, senza figli e con pensione minima. L'obiettivo è accompagnare le donne in condizioni di fragilità nelle diverse fasi della loro vita promuovendo politiche e azioni integrate che vanno da interventi per la stabilità alloggiativa, a percorsi di sostegno alla qualificazione, riqualificazione, accompagnamento al lavoro per le donne più giovani, altri servizi ad hoc tarati sulle diverse esigenze rilevate.

Le criticità che emergono per quanto riguarda la tematica delle pari opportunità e la conciliazione vita lavoro mettono in risalto la necessità di incrementare l'offerta di servizi finalizzati al supporto alla genitorialità e di conseguenza alla prevenzione del disagio giovanile. Si propone:

- di rafforzare il sistema infra strutturale di servizi per i minori, adulti con problematicità, anziani;
- di sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher;
- di implementare e sostenere il sistema di conciliazione vita lavoro

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

<b>Interventi e servizi sociali</b>		<b>LEPS</b>	<b>Potenziamenti</b>	<b>ODS Regionali</b>	<b>PROPOSTE</b>
A.1	Segretariato sociale	Rete di Segretariato sociale			Sono in corso di attivazione le procedure per il potenziamento ed il consolidamento del servizio di Segretariato sociale e PUA
		Rete di accesso integrato (attivazione PUA-UVM in ogni Ambito)			
A.2	Servizio sociale professionale	Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale Professionale (1 A.S. Ogni 5.000 abitanti)			
		Supervisione personale servizi sociali			
A.3	Centri anti violenza e rete territoriale anti violenza			Sostegno e rafforzamento della rete dei Centri anti violenza (cofinanziamento da parte di ogni AT del programma anti violenza e Accordo/Disciplinare con Regione Puglia e CAV per operatività della rete anti violenza locale – Protocolli di rete). Costituzione e funzionamento dell'equipe integrata (ex Del. G.R. n. 1678/2016) per la presa in carico dei minori	Servizi già in essere che si rafforzeranno e si confermeranno con il nuovo PDZ

B.1	Integrazioni al reddito			Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (RED)	Servizi già in essere con l'Avviso 3.0 II edizione che sarà riconfermati con il nuovo Avviso regionale
				Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (Donne vittime di violenza)	
B.2	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	Potenziamento della rete di ADE (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI			Si riconferma il servizio già avviato con il precedente PDZ. Per quanto concerne il progetto PIPPI si prevederà un potenziamento dei servizio con i fondi PNRR

B.3	Sostegno socio-educativo scolastico		Get up – Promozione rapporti scuola-territorio		Si prenderanno in esame le proposte progettuali emerse nei tavoli tematici
				Potenziamento della rete di integrazione scolastica ed extrascolastica	Si conferma il servizio di integrazione scolastica già avviato nel precedente PDZ.
B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Sostegno alla genitorialità (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)			FONDI PNRR
		Potenziamento della rete di Centri famiglie (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)			
		Potenziamento dei servizi di mediazione familiare (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)			
			Garanzia infanzia/dote educativa/servizi innovativi per minori		Si conferma il servizio di dote educativa già avviato nel precedente PDZ
				Potenziamento dei percorsi di affido familiare (per ogni Ambito territoriale occorre istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie e predisporre un regolamento del servizio, al fine di raggiungere un numero di percorsi di affido superiore a quello dei collocamenti in struttura)	Si conferma il servizio già avviato nel precedente PDZ. E' stato presentato in Regione il progetto per i neomaggiorenni. Si intende potenziare i percorsi di affido ed istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie.
B.5	Attività di mediazione	Potenziamento della rete di mediazione culturale (solo per beneficiari RDC)			Si intende implementare il servizio con il Fondo Povertà
B.6	Sostegno all'inserimento lavorativo	Potenziamento della rete di tirocini finalizzati all'inclusione sociale (solo per beneficiari RDC)			
B.7	Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	Potenziamento della rete di PIS			FONDI PNRR
		Residenza fittizia			
			Potenziamento della rete di sostegno alimentare		
			Housing first		
			Potenziamento della rete di Centri servizi povertà/stazioni posta		
B.8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale			Potenziamento della rete di associazioni per anziani	FONDI PNRR

				Potenziamento della rete di azioni socio-culturali con UniTre (digital divide Aress)	
--	--	--	--	--	--

C.1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Dimissioni protette			Servizi già in essere da potenziare con risorse PAC II fase – Per il servizio di ADE Psicichi si terrà conto nella procedura di gara di personale qualificato di supporto al disagio psichico
		Potenziamento della rete di SAD (solo per beneficiari RDC)	Potenziamento della rete di SAD (per tutti)		
C.2	Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari		Potenziare CDI		
C.3	Altri interventi per la domiciliarità	Dimissioni protette			
		Potenziamento della rete di servizi di prossimità (solo per beneficiari RDC)			
C.4	Trasporto sociale				E' in fase di sottoscrizione con l'ASL il protocollo di Intesa che definiranno le modalità operative. Si intende inoltre attivare in via sperimentale il trasporto di emergenza con relativi regolamenti

D.1	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa				VOUCHER
D.2	Centri con funzione socio-assistenziale				
D.3	Centri e attività a carattere socio-sanitario			Potenziamento Centri diurni anziani	
D.4	Centri servizi per povertà estrema				
D.5	Integrazione retta/voucher per Centri diurni				

E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza			Previsione del fondo di Ambito per inserimenti in Case rifugio anti violenza (in sinergia con quanto previsto in A3)	Servizio già in essere che si rafforzerà e si confermerà con il nuovo PDZ
E.2	Alloggi protetti				
E.3	Strutture per minori a carattere familiare		Progetto careleavers		Pagamento rette per interventi indifferibili con fondi comunali-Progetto careleavers

E.3	Strutture per minori a carattere familiare		Progetto careleavers		Pagamento rette per interventi indifferibili con fondi comunali- Progetto careleavers per affido e strutture per minori a carattere familiare
E.4	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale				
E.5	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario				
E.6	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema				
E.7	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti				Servizi per integrazione extracomunitari: mediazione culturale (ADE per minori extrac., mediazione linguistica)
E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali				INTERVENTI INDIFFERIBILI

F.1	Potenziamento professioni sociali		Potenziamento professioni sociali		-
F.2	Progetti di Vita Indipendente e per il "Dopo di NOI"		Progetti di Vita Indipendente e per il "Dopo di NOI"	Azioni per l'inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità	Si conferma il servizio già avviato nel precedente PDZ con potenziamento dei servizi con la LINEA D (Gruppi appartamento Dopo di Noi)
F.3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura "care-giver" familiare			Sostegno al care-giver	Bando regionale già pubblicato. Gli Ambiti cureranno l'istruttoria e tutti gli adempimenti necessari
F.4	Servizi sociali per la prima infanzia			Potenziamento della rete di servizi sociali per la prima infanzia	BUONI INFANZIA (Risorse 4/17 anni + PAC + Buoni Infanzia 0/3 anni)
F.5	Centri per ascolto maltrattamenti (CAM)			Rafforzamento della rete di Centri ascolto maltrattanti (CAM)	Si attendono disposizioni regionali
F.6	Interventi conciliazione vita-lavoro			Potenziamento interventi e servizi di interventi conciliazione vita-lavoro	Potenziamento Nidi a gestione pubblica Risorse PAC – Buoni educativi zero tre – Buoni Infanzia 4-17
F.7	Interventi di inclusione per LGBTI			Potenziamento di interventi di inclusione per LGBTI	-
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità			Ufficio di Piano	

### CAP. 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

- I servizi e gli interventi del fondo unico di ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ scheda A)

Interventi e servizi sociali		Annualità PDZ			Modalità di gestione	RISORSE PROGRAMMATE
		22	23	24	1 - Diretta 2 - Affidamento a terzi 3 - Altro 4 - Forma mista	TOTALE
A.1.	Segretariato sociale (compreso PUA)	X	X	X	forma mista	<b>1.795.107,33</b>
A.2.	Servizio sociale professionale (compreso supervisione euro20.291,26)	X	X	X	forma mista	<b>3.780.482,68</b>
A.3.	Centri antiviolenza	X	X	X	forma mista	<b>60.000,00</b>
B.1.	Integrazioni al reddito					<b>0,00</b>
B.2.	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	X	X	X	forma mista	<b>600.000,00</b>
B.3.	Sostegno socio-educativo scolastico	X	X	X	forma mista	<b>3.226.138,69</b>
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	X	X	X	forma mista	<b>396.049,62</b>
B.5.	Attività di mediazione	X	X	X	forma mista	<b>0,00</b>
B.6.	Sostegno all'inserimento lavorativo	X	X	X	forma mista	<b>0,00</b>
B.7.	Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	X	X	X	forma mista	<b>364.078,72</b>
B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale					<b>0,00</b>
C.1.	Assistenza domiciliare socio-assistenziale compreso Dimissioni protette e servizi di sollievo	X	X	X	forma mista	<b>956.963,49</b>
C.2.	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari	X	X	X	forma mista	<b>90.000,00</b>
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità					<b>0,00</b>
C.4.	Trasporto sociale					<b>0,00</b>
D.1.	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa					<b>0,00</b>
D.2.	Centri con funzione socio-assistenziale					<b>172.795,98</b>
D.3.	Centri e attività a carattere socio-sanitario					<b>0,00</b>
D.4.	Centri servizi per povertà estrema					<b>0,00</b>
D.5.	Integrazione retta/voucher per centri diurni					<b>0,00</b>

E.1.	Alloggi per accoglienza di emergenza	X	X	X	forma mista	<b>420.000,00</b>
E.2.	Alloggi protetti					<b>0,00</b>
E.3.	Strutture per minori a carattere familiare					<b>0,00</b>
E.4.	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale					<b>0,00</b>
E.5.	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario					<b>0,00</b>
E.6.	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema					<b>0,00</b>
E.7.	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti					<b>0,00</b>
E.8.	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali					<b>0,00</b>
F.1.	Potenziamento professioni sociali					<b>0,00</b>
F.2.	Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"					<b>0,00</b>
F.3.	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare					<b>0,00</b>
F.4.	Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	x			forma mista	<b>0,00</b>
F.5.	Centri per maschi maltrattanti (CAM)					<b>0,00</b>
F.6.	Interventi conciliazione vita-lavoro					<b>0,00</b>
F.7.	Interventi di inclusione per LGBTI	X	X	X	forma mista	<b>5.000,00</b>
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	X	X	X	forma mista	<b>345.000,00</b>
<b>TOT</b>	<b>TOTALE DELLE RISORSE PROGRAMMATE</b>					<b>12.211.616,51</b>



***Gli ulteriori servizi a valenza comunale (scheda B)***

Interventi e servizi sociali		Annualità PDZ			Modalità di gestione	TOTALE
		22	23	24	1 - Diretta 2 - Affidamento a terzi 3 - Altro 4 - Forma mista	
A.1.	Segretariato sociale					- €
A.2.	Servizio sociale professionale					- €
A.3.	Centri anti violenza					- €
B.1.	Integrazioni al reddito	X	X	X	forma mista	581.361,84 €
B.2.	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	X	X	X	forma mista	2.750,00 €
B.3.	Sostegno socio-educativo scolastico	X	X	X	forma mista	37.390,00 €
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	X	X	X	forma mista	158.279,74 €
B.5.	Attività di mediazione					- €
B.6.	Sostegno all'inserimento lavorativo	X	X	X	forma mista	333.525,00 €
B.7.	Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	X	X	X	forma mista	173.039,82 €
B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	X	X	X	forma mista	32.862,91 €
C.1.	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	forma mista	32.975,10 €
C.2.	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari	X	X	X	forma mista	100,00 €
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità					- €
C.4.	Trasporto sociale	X	X	X	forma mista	283.271,28 €
D.1.	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa	X	X	X	forma mista	162.214,09 €
D.2.	Centri con funzione socio-assistenziale	X	X	X	forma mista	8.000,00 €
D.3.	Centri e attività a carattere socio-sanitario	X	X	X	forma mista	1.840,00 €
D.4.	Centri servizi per povertà estrema					- €
D.5.	Integrazione retta/voucher per centri diurni	X	X	X	forma mista	8.000,00 €
E.1.	Alloggi per accoglienza di emergenza					- €
E.2.	Alloggi protetti					- €
E.3.	Strutture per minori a carattere familiare					- €
E.4.	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale					- €
E.5.	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario					- €
E.6.	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	X	X	X	forma mista	197.500,00 €
E.7.	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti					- €
E.8.	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	X	X	X	forma mista	344.936,50 €
F.1.	Potenziamento professioni sociali	X	X	X	forma mista	28.145,91 €
F.2.	Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"					- €

F.3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare					- €
F.4	Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	X	X	X	forma mista	1.450.142,96 €
F.5	Centri per maschi maltrattanti (CAM)					- €
F.6	Interventi conciliazione vita-lavoro					- €
F.7	Interventi di inclusione per LGBTI					- €
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	X	X	X	forma mista	49.295,02 €
<b>TOT</b>	<b>TOTALE DELLE RISORSE PROGRAMMATE</b>					<b>3.885.630,17 €</b>

### 3.2 Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive ( politiche a regia regionale, programmi nazionali, azioni a valere sul PNRR, sul POR Puglia e su altri fondi di natura comunitaria etc.):

➤ **Gli interventi finanziati con altre risorse (scheda C)**

Interventi e servizi sociali		Annualità PDZ			Modalità di gestione	RISORSE PROGRAMMATE
		22	23	24	25	TOTALE
A.1.	Segretariato sociale					0,00
A.2.	Servizio sociale professionale					0,00
A.3.	Centri antiviolenza					0,00
B.1.	Integrazioni al reddito					0,00
B.2.	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	X	X	X	X	274.000,00
B.3.	Sostegno socio-educativo scolastico					0,00
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari					0,00
B.5.	Attività di mediazione					0,00
B.6.	Sostegno all'inserimento lavorativo	X	X			101.415,00
B.7.	Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme					112.650,00
B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	X	X			37.528,49
C.1.	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	X	1.079.194,96
C.2.	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari					0,00
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità					0,00
C.4.	Trasporto sociale					0,00

D.1.	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa					0,00
D.2.	Centri con funzione socio-assistenziale					0,00
D.3.	Centri e attività a carattere socio-sanitario					0,00
D.4.	Centri servizi per povertà estrema	X	X	X	X	1.239.500,00
D.5.	Integrazione retta/voucher per centri diurni	X	X	X	X	725.914,02
E.1.	Alloggi per accoglienza di emergenza					0,00
E.2.	Alloggi protetti					0,00
E.3.	Strutture per minori a carattere familiare					0,00
E.4.	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale					0,00
E.5.	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario					0,00
E.6.	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema					0,00
E.7.	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti					0,00
E.8.	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali					0,00
F.1.	Potenziamento professioni sociali					0,00
F.2.	Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"	X	X	X	X	1.175.124,20
F.3.	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare	X	X	X	X	156.355,33
F.4.	Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	X	X	X	X	2.423.760,33
F.5.	Centri per maschi maltrattanti (CAM)					0,00
F.6.	Interventi conciliazione vita-lavoro					0,00
F.7.	Interventi di inclusione per LGBTI					0,00
ALT.1.	Altri interventi ( <i>specificare progetto per la gestione dello spreco alimentare</i> )	X	X			50.000,00
ALT.2.	Altri interventi ( <i>specificare ___</i> )					0,00
ALT.3.	Altri interventi ( <i>specificare ___</i> )					0,00
ALT.4.	Altri interventi ( <i>specificare _____</i> )					0,00
ALT.5.	Altri interventi ( <i>specificare _____</i> )					0,00
<b>TOT</b>	<b>TOTALE DELLE RISORSE PROGRAMMATE</b>					<b>7.375.442,33</b>

**3.3 La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (schede di dettaglio dei singoli servizi)**

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 1</b>
---	-------------

<b>SEGRETARIATO SOCIALE</b>
-----------------------------

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Sistema di welfare d'accesso**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
	A. 1.	SEGRETARIATO SOCIALE
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Offrire un efficace sistema di accesso a carattere universalistico, 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.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Segretariato Sociale	Art. 83

**VALENZA TERRITORIALE****Ambito X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia X

**Affidamento a terzi** X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
		1
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		<p>Assicurare e rafforzare l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali e il sistema socio-sanitario assicurando sia il livello di accesso che la successiva presa in carico multidisciplinare, integrata anche con le reti della comunità locale;</p> <p>garantire il collegamento diretto con altri servizi rivolti all'inclusione sociale, quali servizi per il lavoro e la formazione ed altre risorse di comunità;</p> <p>Promuovere la semplificazione e l'uniformità delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati e la garanzia della presa in carico globale della persona da parte dei Comuni/ATS e delle Aziende Sanitarie, con particolare ai servizi di supporto alla domiciliarità dell'assistenza.</p>

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022	€ 248.762,88	Fondo lotta alla povertà € 248.762,88 - Risorse disponibili PDZ 2018/21 € 1287.581,57

- 2023	€ 248.762,88	Fondo lotta alla povertà
- 2024	€ 248.762,88	Fondo lotta alla povertà
<b>totale</b>	<b>€ 1.795.107,33</b>	

<b>Utenza</b>	<b>Cittadini residenti nei comuni dell'ambito</b>
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n. 4/07 e s.m. e i. - PNPS - PRPS
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali, personale amministrativo, educatori, pedagogisti, sociologi

#### **DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE**

Il servizio di Segretariato Sociale opera come sportello unico per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari o sportello di cittadinanza, svolge attività d'informazione, di accoglienza, di accompagnamento, di ascolto e di orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l'utenza.

- Si caratterizza per l'elevato grado di prossimità al cittadino, diversificandosi dalle attività di presa in carico.

- Fornisce notizie e informazioni sui servizi sociali e sociosanitari presenti nell'ambito territoriale e nel distretto sociosanitario.

- Accoglie la domanda del cittadino/utente, svolge attività di consulenza, orientamento e indirizzo. fornisce indicazioni sulle modalità d'accesso ai servizi.

Il Segretariato Sociale aiuta il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema, quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio Sociale Professionale.

Collabora con le Associazioni e con gli Enti di Patronato, coordinandone gli interventi.

Il servizio di Segretariato Sociale è assicurato nell'ambito del Servizio Sociale Professionale dal quale

è coordinato, è garantito da professionisti Assistenti Sociali e personale amministrativo reclutato attraverso gara ad evidenza pubblica. Tale servizio è articolato territorialmente, in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, ed è garantito nei limiti delle risorse disponibili, al raggiungimento di almeno uno sportello per ogni Comune. Attualmente il servizio coinvolge i profili professionali di seguito rappresentati:

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>TIPOLOGIA CONTRATTO</b>	<b>NUMERO ASSUNZIONI</b>	<b>TOTALE ORE SETT.LI CONTRATTUALIZZATE</b>
ASSISTENTE SOCIALE	FULL TIME (36h/sett.li)	13	468
ASSISTENTE SOCIALE	FULL TIME IN CONVENZIONE (36h/sett.li)	2	72
ASSISTENTE SOCIALE	PART TIME (18h/sett.li)	4	72
AMMINISTRATIVI	PART TIME (30h/sett.li)	3	90
AMMINISTRATIVI	PART TIME (24h/sett.li)	2	48
MEDIATORE LINGUISTICO	PART TIME	1	18
MEDIATORE FAMILIARE	PART TIME	1	18
EDUCATRICE	PART TIME	1	18

<b>TITOLO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>
--

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Sistema di welfare d'accesso**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
	A.2	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<p>Il Servizio Sociale Professionale si configura come sistema di servizi e interventi sociali che garantisce le funzioni essenziali dalla presa in carico alla definizione del progetto di intervento (PAI-PEI), dalla gestione del caso (case management) al monitoraggio e valutazione dello stesso.</p> <p>Il Servizio Sociale Professionale è rigorosamente erogato dall'ente pubblico, da cui dipende la concreta attuazione del sistema di welfare locale incardinato sui LEPS e sugli obiettivi di servizio individuati dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale delle Politiche Sociali.</p> <p>È in atto l'innalzamento del Rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente nell' Ambito territoriale (1 A.S. ogni 5.000 abitanti).</p> <p>Si prevede inoltre, la figura di 1 Assistente Sociale Coordinatore del Servizio professionale di Ambito</p>	



<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Servizio Sociale Professionale	Art. 86

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Ambito X**

Diretta – in economia      **X**

Singoli Comuni

**Affidamento a terzi**      **X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	1	Welfare d'accesso
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento del Servizio Sociale Professionale di 1 A.S. ogni 5.000 abitanti;</li> <li>- Sostegno e Supervisione degli operatori sociali;</li> <li>- Organizzazione della PUA di Ambito territoriale;</li> <li>- Organizzazione del servizio di Pronto Intervento Sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta.</li> </ul>

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		FNA € 10.000,00 Fondo lotta alla Povertà 2022 € 485.232,48 -

		Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 1034648,15 (Fondo Povertà) - Risorse comunali 2022 € 368.386,39
- 2023		FNA € 20.000,00 Fondo lotta alla Povertà 2023 € 574521,94 Risorse comunali 2023 € 607.409,97
- 2024		FNA € 22.000,00 Fondo lotta alla Povertà 2024 € 407.568,00 - risorse comunali 2024 € 607.409,97
<b>totale</b>	<b>€ 3.780.482,68</b>	

<b>Utenza</b>	Cittadini in condizioni di bisogno o disagio socio-sanitario residenti nei Comuni dell'Ambito
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4/07 -PNPS - PRPS
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Il Servizio Sociale Professionale è un servizio aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.

L'attenzione prioritaria è indirizzata ai soggetti più deboli ed emarginati, con interventi di prevenzione del disagio, potenziamento e attivazione delle risorse individuali familiari e comunitarie, di valorizzazione dell'individuo.

Sono prestazioni del Servizio Sociale Professionale la lettura e la decodificazione della domanda sociale, la presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, la predisposizione di progetti personalizzati, l'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l'accompagnamento e l'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e sociosanitari; assume un ruolo di

interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni di informazione, consulenza e aiuto professionale.

Il Servizio Sociale Professionale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini. Nelle zone rurali, è necessario che venga valutata, oltre al bacino di utenza, la distanza tra Comuni e le difficoltà nella viabilità, per la articolazione del Servizio.

Attualmente il servizio coinvolge i profili professionali di seguito rappresentati:

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>TIPOLOGIA CONTRATTO</b>	<b>NUMERO ASSUNZIONI</b>	<b>TOTALE ORE SETT.LI CONTRATTUALIZZATE</b>
ASSISTENTE SOCIALE	FULL TIME (36h/sett.li)	13	468
ASSISTENTE SOCIALE	FULL TIME IN CONVENZIONE (36h/sett.li)	2	72
ASSISTENTE SOCIALE	PART TIME (18h/sett.li)	4	72
AMMINISTRATIVI	PART TIME (30h/sett.li)	3	90
AMMINISTRATIVI	PART TIME (24h/sett.li)	2	48
MEDIATORE LINGUISTICO	PART TIME	1	18
MEDIATORE FAMILIARE	PART TIME	1	18
EDUCATRICE	PART TIME	1	18

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 3</b>
---	-------------

**CENTRI ANTIVIOLENZA**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let./e</b>	<b>Titolo</b>
	A.3.	CENTRI ANTIVIOLENZA
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<p>Il Centro antiviolenza organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza.</p> <p>Si intende consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nel territorio evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità degli interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne;</p>	

**DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI**

<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Centro Antiviolenza	Art. 107

**VALENZA TERRITORIALE**

**Ambito**        **X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia        **X**

**Affidamento a terzi**        **X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	6	La Prevenzione ed il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori.
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		<p>Consentire ai Centri Antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti Antiviolenza locali;</p> <p>garantire l'autonomia operativa dei CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione;</p> <p>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;</p> <p>rafforzare lavoro di rete fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.</p>

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>

- 2022		FNPS 2021 (programmazione 2022 20.000,00)
- 2023		FNPS 2021 (programmazione 2023 20.000,00)
- 2024		FNPS 2021 (programmazione 2024 20.000,00)
<b>totale</b>	<b>€ 60.00000</b>	

**Programma Antiviolenza**

<b>Utenza</b>	Donne e minori vittime di violenza	
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4 /07 – PNPS- PRPS – Protocollo operativo con centri antiviolenza - protocollo operativo ASL-ATS	
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti sociali dei Comuni – équipe Integrata Multidisciplinare (EMI) - coordinatori case rifugio e centri antiviolenza.	

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Migliore la costituzione dell'equipé integrata multidisciplinare (EMI) che coordina, organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza, sole o con minori, subita o minacciata, in qualunque forma.

Opera in stretto contatto con il centro antiviolenza per gli interventi di ascolto (anche telefonico), il sostegno psicosociale individuale e di gruppo, il supporto nell'ascolto protetto e di evaluation (nelle attività di indagine e processuali), la consulenza legale, le attività di orientamento verso i servizi sociosanitari e assistenziali territoriali e per il reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.

Il centro antiviolenza dispone pertanto di una linea telefonica abilitata all'ascolto, all'informazione e dal contatto preliminare alla presa in carico e di spazi attrezzati per lo svolgimento delle attività.

Svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione, iniziative culturali, in favore della comunità sociale.

Concorre allo svolgimento delle attività di formazione aggiornamento delle operatrici e degli operatori che, nei diversi ambiti di competenza, svolgono attività connesse alla prevenzione e al contrasto della violenza e al sostegno delle vittime.

Il centro opera in stretta connessione con le case rifugio, con i servizi per la formazione e il lavoro, con le strutture educative e scolastiche, con l'associazionismo e le organizzazioni di volontariato attive nel

territorio. Il centro mantiene costanti e funzionali rapporti con le Istituzioni e gli Enti pubblici cui compete il pronto intervento e l'assistenza, la prevenzione e la repressione dei reati, e definisce eventuali specifici accordi le équipes dell'Ambito territoriale per gli interventi di pronto intervento sociale.

Il percorso personalizzato di sostegno è sempre costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi.

Non è consentito l'accesso ai locali del Centro agli autori della violenza e dei maltrattamenti. Il centro antiviolenza deve prevedere la presenza di una o più psicologhe, educatrici, assistenti sociali, avvocate civiliste e penaliste, tutte con esperienza nel settore e formazione specifica sul tema della violenza di genere.

Il Centro garantisce la formazione iniziale e continua per le figure professionali ivi operanti.

E' fatto esplicito divieto di applicare le tecniche di mediazione familiare come strumento di contrasto alla violenza contro le donne.

Attualmente L'Ambito territoriale ha attivato convenzioni con i Centri Anti Violenza del territorio.

<b>SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE</b>
---

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Politiche familiari e la tutela dei minori**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
	B.2.	<b>SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Interventi di sostegno destinati ai minori a rischio di emarginazione e alle loro famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Servizio di Educativa Domiciliare	87/bis

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**





## DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Sono prestazioni nell'ambito del servizio ADE:

Il servizio viene erogato a domicilio di 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.

Persegue obiettivi vi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali.

È un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come 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, 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.

Rientrano nel Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare gli interventi educativi rivolti direttamente al minore, in rapporto all'età degli stessi, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio ambientale di riferimento (cura di sé e gestione dei propri spazi di vita, capacità di gestire il materiale scolastico e l'organizzazione dello studio, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie attraverso esperienze pratiche in vari settori);

gli interventi di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso l'educazione all'ascolto e la comprensione dei bisogni del minore, la definizione condivisa e la reciproca osservazione delle regole educative, la funzione di mediazione delle relazioni familiari, il sostegno ai genitori nell'imparare a gestire il rapporto con servizi e istituzioni, la funzione di stimolo e traduzione pratica nella gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo;

le attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie socio-educative e ricreative del territorio: la scuola, i centri diurni, le società sportive e culturali, i centri estivi;

gli interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI),

attivato su valutazione e richiesta del servizio sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori.

Non rientrano tra le prestazioni del servizio ADE le attività di sostegno scolastico e di aiuto nei compiti scolastici.

Il servizio è realizzato attraverso gara ad evidenza pubblica la cooperativa che ha l'appalto garantisce il servizio avvalendosi di educatori in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art. 46 del Regolamento Regionale n. 4/07. Gli educatori domiciliari hanno l'opportuna conoscenza della rete dei servizi offerti dal territorio, sono in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, e intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore è in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica.

Se il servizio si rivolge a minori con problematiche psicosociali, nella équipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998 ovvero altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni sociosanitarie richieste. Tutti gli operatori devono avere comprovata esperienza nel settore.

Attualmente il servizio coinvolge i profili professionali di seguito rappresentati:

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>NUMERO ASSUNZIONI</b>	<b>TOTALE ORE SETT.LI CONTRATTUALIZZAT E</b>
EDUCATORE PROFESSIONALE	22	246
	<b>22</b>	<b>246</b>

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 6</b>
---	-------------

**TITOLO SOSTEGNO SOCIO - EDUCATIVO SCOLASTICO**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let./e</b>	<b>Titolo</b>
	B.3.	<b>SOSTEGNO SOCIO -EDUCATIVO SCOLASTICO</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Interventi mirati a favorire i processi di integrazione nelle strutture educative e scolastiche dei minori con problemi sociali	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>			
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R.</b>	<b>n.</b>
	<b>04/2007</b>		
Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica	Art. 92		

**VALENZA TERRITORIALE** **Ambito X** Singoli Comuni Altro (specificare) \_\_\_\_\_**MODALITÀ DI GESTIONE**Diretta – in economia **Affidamento a terzi**  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	4	Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica comprensivo del trasporto scolastico

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		Risorse FNPS 212.590,39 Risorse FGSA € 261.743,34 - Risorse comunali per € 818.624,83
- 2023		risorse FNPS 212.590,39 FGSA € 330.443,34. - Risorse comunali per € 560.901,25
- 2024		37.033,55 risorse FGSA € 231.310,34 - Risorse comunali per €560.901,25
<b>totale</b>	<b>€ 3.226.138,69</b>	

<b>Utenza</b>	Minori con disabilità frequentanti le scuole primaria e secondaria nei comuni dell'ambito
---------------	---

<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n. 4/07 -PNPS – PRPS- Protocollo operativo ASL/ATS – protocolli con le scuole
<b>Profilo degli operatori</b>	Educatori- OSS – Assistente Sociale – psicologo – mediatore linguistico culturale

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

I servizi per l'integrazione scolastica dei diversamente abili sono finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la Scuola per l'infanzia e l'Università.

Tale obiettivo è perseguito per mezzo di:

- Servizi atti a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;

- Servizi per la realizzazione del tempo pieno e per l'accompagnamento e il trasporto casa-scuola;

- 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;

- Iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria;

- Iniziative per la qualificazione e l'aggiornamento degli operatori;

I- Integrazione dei bambini con handicap nelle scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.

Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica il sostegno socio-educativo;

il trasporto scolastico;

le prestazioni del servizio di integrazione scolastica sono assicurate da équipe integrate così composte: NPI, psicologo, educatore professionale, assistente sociale, terapeuta.

Le équipe sono coadiuvate dal personale ausiliario e di assistenza.

Per le attività di diagnosi, cura e riabilitazione dell'handicap, le ASL continuano ad avvalersi, oltre che del personale dipendente, del personale sanitario in servizio ai sensi della l.r. n. 16/1987, L'Ambito territoriale, attraverso gara ad evidenza pubblica, affida il servizio a cooperativa aggiudicataria. Il rapporto del numero dei minori assegnato a educatore o operatore resta di competenza del NPI e dell'équipe del Servizio Riabilitativo della ASL.

Attualmente il servizio coinvolge i profili professionali di seguito rappresentati:

SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA SPECIALISTICA (art. 92 R.R. 4/2007)

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>NUMERO ASSUNZIONI</b>	<b>TOTALE ORE SETT.LI CONTRATTUALIZZAT E</b>
ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE	1	22
EDUCATORE PROFESSIONALE	95	2447
OPERATORE SOCIO SANITARIO - OSS	19	281
	<b>115</b>	<b>2750</b>

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 7</b>
---	-------------

**TITOLO SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**- Politiche familiari e la tutela dei minori X**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
	B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare. Centri per le Famiglie .Affidamento dei minori. Adozione Nazionale e Internazionale.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>			
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R.</b>	<b>n.</b>
Centro servizi alle famiglie	Art. 93		<b>04/2007</b>

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**



Ambito

Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	2	Le politiche familiari e la tutela dei minori
INTERVENTI E SERVIZI		Sostegno alla genitorialità;

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022		Risorse FNPS 2021 (programmazione 2022) € 132.016,54
- 2023		FNPS 2022 (programmazione 2023) € 132.016,54
- 2024		FNPS 2022 (programmazione 2024) € 132.016,54
<b>totale</b>	<b>396.049,62</b>	

<b>Utenza</b>	<b>Famiglie- minori- giovani coppie</b>
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS- Protocollo Operativo ASL/ATS
<b>Profilo degli operatori</b>	Èquipe multidisciplinare formata da: educatori psicologo

	assistente sociale mediatore familiare mediatore linguistico culturale
--	--

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>N. 7</b>
--	-------------

**SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                                  Potenziamento                                  ODS Regionale                                  Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
	B.6	<b>SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Interventi mirati per l'inserimento e il reinserimento lavorativo di soggetti a rischio di fragilità e di emarginazione (RDC)	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Interventi di contrasto alla povertà	Art. 102

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Ambito**  **X**

**Diretta – in economia**  **X**

Singoli Comuni

Affidamento a terzi  **X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	5	La Promozione dell'inclusione ed il contrasto alle povertà
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Sostegno all'inserimento lavorativo

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
– 2022	€ 101.415,00	RED AZIONI DI SISTEMA
– 2023		
– 2024		
<b>totale</b>	<b>€ 101.415,00</b>	

<b>Utenza</b>	Adulti in difficoltà disoccupati
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4/07 – PNPS - PRPS -
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti sociali dei comuni – operatori centro per l'impiego- Tutor aziende

<b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b>
Potenziamento della rete dei percorsi lavorativi PUC. Allo stato attuale risultano 5645 i patti d'inclusione e di presa in carico di beneficiari RdC. I PUC attivati nei Comuni dell'ambito sono 62;

<b>TITOLO PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME</b>
--

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
	B.7.	<b>PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Interventi attivati per offrire sostegno e soccorso a specifici target in situazioni di emergenza sociale, Anche attraverso unità mobili; distribuzione beni prima necessità.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Interventi di contrasto alla povertà	Art. 102

**VALENZA TERRITORIALE****Ambito** X

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia X

**Affidamento a terzi** X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	5	La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza; implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
2022	264.151,11	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 – Fondo alla lotta alla povertà 2021 (programmazione 2022)
2023	99.927,61	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 – Fondo alla lotta alla povertà 2022 (programmazione 2023)
2024		Risorse disponibili PDZ 2018/2021 – Fondo alla lotta alla povertà 2023 (programmazione 2024)
	112.650,00	AZIONI DI SISTEMA RED
<b>totale</b>	<b>€ 476.728,72</b>	

<b>Utenza</b>	Adulti in difficoltà
<b>Documenti collegati</b>	Reg. 4/07 – PNPS – PRPS – protocollo operativo ASL/ATS

<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti sociali, ETS, forze dell'ordine ,
--------------------------------	--

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

- Il servizio di Pronto Intervento Sociale si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno.
- Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. Il servizio di Pronto Intervento Sociale è funzione propria del Servizio Sociale professionale che lo coordina. Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:
  - accoglienza, ascolto telefonico ed informazione di base, immediato intervento sul posto della segnalazione, o presso il domicilio dell'utente, repentino accordo con le risorse del territorio, accompagnamento presso le strutture di accoglienza con l'ausilio dei vigili urbani del Comune.

<b>ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE</b>
---

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Invecchiamento attivo**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Letto./e</b>	<b>Titolo</b>
	C.1.	<b>ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Servizi di assistenza domiciliare compresi quelli erogati attraverso la concessione di voucher – buoni servizio	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>			
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R.</b>	<b>n.</b>
	<b>04/2007</b>		
Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale (SAD)	Art. 87		



**VALENZA TERRITORIALE****Ambito X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia X

**Affidamento a terzi X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	3	L'INVECCHIAMENTO ATTIVO
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Assistenza domiciliare sociale

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		Risorse PDZ 18-21 € 79.582,56 — FNPS 20.291,26 FNA 212.678,43 BUONI SERVIZIO 617.272,46 – PAC AZIONI DI RAFFORZAMENTO 461.922,50
- 2023		– FNPS 20.291,26 – FNA € 230.394,63
- 2024		– FNPS 20.291,26 – FNA € 253.434,09
<b>totale</b>	<b>2.036.158,45</b>	

<b>Utenza</b>	anziani
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4/07 – PNPS -PRPS - ETS
<b>Profilo degli operatori</b>	OSS- Assistente Sociale- Personale ausiliario - volontari

## DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il servizio di assistenza domiciliare consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

Il servizio di assistenza domiciliare comprende prestazioni di tipo socio-assistenziale che si articolano per aree di bisogno in assistenza domiciliare per minori e famiglie, assistenza domiciliare per diversamente abili, assistenza domiciliare per anziani. Sono prestazioni di assistenza domiciliare quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, quelle di sostegno alla funzione educativa genitoriale, quelle di sostegno alla mobilità personale, vale a dire le attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita. Rientrano nelle prestazioni di assistenza domiciliare anche le prestazioni di aiuto per famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di diversamente abili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di anziani.

Figure professionali di assistenza alla persona, con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno nella misura di almeno 1 OSS per 36 ore settimanali ogni 10 utenti per l'alimentazione e l'igiene della persona, oltre ad eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa. La attività integrative di welfare leggero (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale) sono parte integrante del servizio di assistenza e sono assicurate dall'Ambito avvalendosi delle associazioni di volontariato e di promozione sociale. Il servizio è garantito attraverso gara di evidenza pubblica.

Il servizio viene anche erogato attraverso l'utilizzo del buono servizio.

Attualmente il servizio coinvolge i profili professionali di seguito rappresentati:

### SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE - SAD (artt. 87 R.R. 4/07)

Si specifica che il personale è riferito solo a Servizio di Ambito

PROFILO PROFESSIONALE	NUMERO ASSUNZIONI	TOTALE ORE SETT.LI CONTRATTUALIZZAT E
ASSISTENTE SOCIALE	1	12

COORDINATORE			
OPERATORE SOCIO SANITARIO - OSS	27	449,43	
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE - OSA	7	134,31	
	<b>35</b>	<b>595,74</b>	

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 12</b>
---	--------------

**CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-ASSISTENZIALE**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Invecchiamento attivo**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let./e</b>	<b>Titolo</b>
	D/2	<b>Centri con funzione socio-assistenziale</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	CENTRI DIURNI	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>			
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R.</b>	<b>n.</b>
CENTRI DIURNI	68-105-106		

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Ambito X** Diretta – in economia X

Singoli Comuni **Affidamento a terzi** X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_ Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	3	
<b>INTERVENTI SERVIZI</b> E		ATTIVITA CENTRI DURNI

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022		
- 2023		FNA € 82283,8
- 2024		FNA € 90512,18
<b>totale</b>	<b>172.795,98</b>	

<b>Utenza</b>	anziani
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4/07 – PNPS -PRPS - ETS
<b>Profilo degli operatori</b>	OSS- Assistente Sociale- Personale ausiliario - volontari

## **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Il centro organizza le proprie attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per otto ore al giorno, e per almeno cinque giorni a settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale. Deve assicurare l'assistenza nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale) e sanitario correlate alle terapie prescritte dai medici curanti, nonché un servizio lavanderia e la somministrazione dei pasti, in relazione agli orari di apertura.

Il centro organizza, inoltre:

- attività educative a supporto dell'autonomia;
- attività di socializzazione ed animazione;
- attività culturali e ludico-ricreative;
- attività psico-motorie.

Il centro sociale polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di diversamente abili, con bassa compromissione delle autonomie funzionali, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.

Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone diversamente abili, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.

**CENTRI SERVIZI PER POVERTA' ESTREMA**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
		D.4.
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Assicurare la presa in carico delle persone in condizioni di marginalità	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Interventi di contrasto alla povertà	Art. 102

**VALENZA TERRITORIALE**

Ambito X

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia X

Affidamento a terzi X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	5	La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Costruzione di Centri servizi leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
– 2022	€ _____	PNRR € 1.090.000,00 PRINS 149.500,00
– 2023	€ _____	_____
– 2024	€ _____	_____
<b>totale</b>	<b>€ 1.239.500,00</b>	

<b>Utenza</b>	Cittadini residenti nei comuni dell'ambito in condizione di marginalità
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS-PRPS-PNRR
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali, Terzo Settore e Volontari

<b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b>
<p>La costruzione di Centri servizi leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità hanno come finalità la realizzazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sportelli d'ascolto e d'informazione;</li> <li>-Corsi di formazione;</li> <li>-Campagne di sensibilizzazione;</li> <li>-Progettazione e gestione di percorsi formativi;</li> </ul>



-Consulenza psicologica;

-Rilevazione, sistematizzazione e informatizzazione dei dati;

-Collegamento e raccordo con le risorse presenti nei territori.

**ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON I SERVIZI SANITARI****LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)****Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
		C.2.
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Servizi di assistenza domiciliare integrati compresi quelli erogati attraverso la concessioni di voucher (buoni servizio), assegno di cura e/o buono socio-sanitario.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>			
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R.</b>	<b>n.</b>
	<b>04/2007</b>		
Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata	Art. 88		

--	--

**VALENZA TERRITORIALE**

**Ambito X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia      **X**

**Affidamento a terzi**      **X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	4	Le Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		Risor - FNA 2021 (programmazione 2022) 90.000,00 - FPOV 2022 €
- 2023		
- 2024		
<b>Totale</b>	<b>€ 90.000,00</b>	

<b>Utenza</b>	Disabili e anziani non autosufficienti
<b>Documenti collegati</b>	(Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS – Protocollo Operativo ASL/ATS)

--	--

**ALLOGGI PER ACCOGLIENZA DI EMERGENZA**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di difficoltà di carattere sociale**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
		E.1.
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione e sostegno alle persone che si trovano in una situazione di difficoltà di carattere sociale	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Comunità alloggio per adulti in difficoltà	Art. 76

**VALENZA TERRITORIALE**Ambito 

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**Diretta – in economia Affidamento a terzi 

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	6	L'Alloggio Sociale per Adulti in Difficoltà (art. 76 R.R. n 04/2007 e s.m.i.) è organizzato in maniera tale da offrire una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà di carattere sociale, ancorché prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata, dai preposti uffici, impossibile o contrastante con il progetto individuale di vita.
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		L'Alloggio può accogliere fino a dieci persone (più due in caso di emergenza) con permanenza, di norma, limitata ad un periodo di sei mesi.  L'Alloggio Sociale è una struttura con caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario e svolge, prevalentemente, attività socio-educative e socio – assistenziali, volte allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché all'inserimento e reinserimento lavorativo.

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>

- 2022		Risorse disponibili PDZ 2018/2021 euro 80.000,00 – FPOV 2021 programmazione 2022 euro 60.000,00
- 2023		FPOV 2022 programmazione 2023 euro 80.000,00 – FPOV EURO 60.000,00
- 2024		FPOV 2023 programmazione 2024 euro 80.000,00 – FPOV EURO 60.000,00
<b>totale</b>	<b>€ 420.000</b>	

<b>Utenza</b>	<b>Adulti in difficoltà</b>
<b>Documenti collegati</b>	(Reg. Reg. n.4/07 – PNPS – PRPS)
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali dei Comuni - Strutture di accoglienza - PIS

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

L’Alloggio Sociale è un servizio dimensionato sul “modello casa”, capace di garantire agli ospiti spazi privati che valorizzano al massimo la dimensione soggettiva ed interpersonale, offre agli ospiti un ambiente rassicurante, in cui è possibile garantire un’assistenza di base qualificata rispondente ai bisogni primari ed individuali dell’utente, tutelare i livelli di autonomia, il relativo equilibrio e il benessere psicofisico;

Al fine di mantenere i livelli di autonomia, gli ospiti vengono coinvolti dal personale della struttura nelle diverse mansioni di funzionamento pratico: riordinare le proprie stanze, fare piccole spese, apparecchiare, curare il giardino ecc.

Il Progetto Educativo proposto viene modulato sulle situazioni individuali e/o del nucleo familiare, concordate con il Servizio Territoriale e con i Servizi di Tutela del Minore, ove presente.

La struttura si colloca, prevalentemente, come servizio per persone che siano in grado di accedere e avviare un percorso di autonomizzazione in termini di responsabilizzazione, ma si rende anche disponibile ad accogliere situazioni in formula di pronto intervento.

Nella Comunità alloggio per adulti in difficoltà opera un'equipe di figure professionali, è infatti garantita la presenza di un assistente sociale/educatore che assicura una presenza di almeno 18 h settimanali. Operano, inoltre, animatori sociali o di comunità e, in presenza di persone immigrate, mediatori interculturali. Presenza programmata dello psicologo e altri operatori sociali.

## PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE PER IL DOPO DI NOI

## LIVELLO DI PRIORITÀ

 LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

## AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto./e	Titolo
		F.2.
RISULTATI ATTESI	<p>Incremento dei progetti di vita indipendente ammessi al finanziamento.</p> <p>Consolidare i rapporti con i centri di domotica e la rete delle Associazioni delle persone con disabilità.</p> <p>Promuovere e attuare la nascita di cohousing e unità alloggiative per l'abitare in autonomia.</p> <p>Incremento delle opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità.</p>	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007



Servizi per l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità	88/bis

**VALENZA TERRITORIALE**

**Ambito X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Diretta – in economia X**

Affidamento a terzi

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	4	Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Progetti di vita indipendente e per il dopo di noi

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		PNRR euro 715.000,00 – PRO.VI DOPO DI NOI euro 460.124,20 -
- 2023		
- 2024		
<b>totale</b>	<b>€ 1.175124,20</b>	

<b>Utenza</b>	disabili
<b>Documenti collegati</b>	Regolamento regionale n.4/2007, PNRR,PNPS,PRPS,Piano Dopo di noi, Protocollo

	d'intesa ASL
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistente Sociale – operatori dei centri di domotica – associazioni per persone disabili.

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE** Il servizio formativo alle autonomie per l'inserimento lavorativo di persone con disabilità. E' una unità di offerta socio-assistenziale che offre, percorsi orientati alla didattica e formazione professionalizzante, al sostegno delle autonomie acquisite, preferibilmente, ancorché non esclusivamente, al collocamento lavorativo ad esempio in attività manifatturiere, della ristorazione e turistico alberghiere, orticole e florovivaistiche. Istruttoria, attuazione e monitoraggi dei progetti di vita indipendente; attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative e innovative per il Dopo di Noi; sperimentazione di azioni e attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, ecc...); tesse a migliorare e potenziare la capacità di accesso e di integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro

**PROGETTI SPERIMENTALI PER IL SOSTEGNO ALLA FIGURA DEL "CARE-GIVER" FAMILIARE**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
	F.3.	PROGETTI SPERIMENTALI PER IL SOSTEGNO ALLA FIGURA DEL "CARE-GIVER" FAMILIARE
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti.  Aumento delle prestazioni di cure domiciliari e degli interventi integrati e complementari dell'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Servizi di contrasto della povertà e della devianza	Art.102

**VALENZA TERRITORIALE** **Ambito X** Singoli Comuni Altro (specificare) \_\_\_\_\_**MODALITÀ DI GESTIONE** **Diretta – in economia X** Affidamento a terzi Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	4	Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del care giver familiare

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
<input checked="" type="checkbox"/> 2022		Caregiver 156.355,33
<input type="checkbox"/> 2023		
<input type="checkbox"/> 2024		
<b>totale</b>	<b>€ 156.355,33</b>	

<b>Utenza</b>	Caregiver di persone disabili e anziani non autosufficienti
<b>Documenti collegati</b>	Regolamento n. 4 del 2007; PNPS, PRPS, Protocollo operativo distretto ASL/ATS
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali dei Comuni – personale ASL

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

attuazione della misura “budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare”;

ricognizione dei caregiver familiari costituzione di un albo caregiver.

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>N. 18</b>
--	--------------

**SERVIZI SOCIALI PER LA PRIMA INFANZIA (ASILI NIDO E INNOVATIVI)****LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)****Politiche familiari e la tutela dei minori****X**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
		F.4.
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Integrazione delle politiche sociali con quelle dell’istruzione al fine di garantire i servizi alla prima infanzia nell’ambito del sistema integrato 0-6.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Servizi per la Prima Infanzia	Art. 53 - 90 -101

**VALENZA TERRITORIALE**

**Ambito**      **X**

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Diretta – in economia**      **X**

Affidamento a terzi      X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	2	Le politiche familiari e la tutela dei minori
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Servizi sociali per la prima infanzia
<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		Buoni servizio minori euro 1.787.544,45 – PAC azioni di rafforzamento euro 624.649,00 FONDI PDZ 18-21 € 11.566,88
- 2023		
- 2024		
<b>totale</b>	<b>€ 2.423.760,33</b>	
<b>Utenza</b>	minori	
<b>Documenti collegati</b>	Regolamento n. 4/2007, PRPS, PNPS, Disciplinari attuativi Regione Puglia	

<b>Profilo operatori</b>	<b>degli</b>	Educatori , Assistenti Sociali
--------------------------	--------------	--------------------------------

<b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b>	
<p>Sono assicurate le prestazioni che consentano il perseguimento delle seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sostegno alle famiglie, con particolare attenzione a quelle monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative;</li> <li>-Cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo (superiore a 5 ore per giornata) a figure professionali, diverse da quelle parentali, in un contesto esterno a quello familiare;</li> <li>-Stimolazione allo sviluppo e socializzazione dei bambini, a tutela del loro benessere psicofisico e per lo sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali.</li> </ul> <p>Voucher alle famiglie con esigenze di conciliazione vita-lavoro, per l'acquisto di servizi per il tempo libero, servizi di sostegno extra-scolastico e servizi domiciliari per l'infanzia e l'adolescenza;</p> <p>erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi della prima infanzia e per l'adolescenza</p>	
<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>N. 19</b>

**INTERVENTI DI INCLUSIONE LGBTI**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP

Potenziamento

ODS Regionale

Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Sistema di welfare d'accesso**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Letт./e</b>	<b>Titolo</b>
		T
<b>RISULTATI ATTESI</b>	L'ATS BR4 ha inteso programmare un servizio informativo in linea con la lettura delle criticità rilevate nei territori per favorire l'Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili", anche in attuazione di quanto previsto nella Strategia nazionale LGBT	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	
ATTIVAZIONE SERVIZI INTEGRATI PER LE DIVERSITA' LGBT	

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**



**Ambito**    **X**

**Diretta – in economia**    **X**

Singoli Comuni

Affidamento a terzi    **X**

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	1	Sistema di Welfare di accesso
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Benessere e salute delle persone transgender per la piena inclusione sociale";</li><li>2. Azioni per contrastare la discriminazione sul lavoro;</li><li>3. Accompagnamento all'autoimprenditorialità o alla creazione di nuove imprese rivolto alle persone transgender in condizione di fragilità e vulnerabilità;</li><li>4. Azioni mirate a promuovere il sostegno e lo sviluppo di idee imprenditoriali e di progetti che favoriscano la crescita occupazionale di persone transgender;</li><li>5. Azioni di informazione e sensibilizzazione in tema di contrasto alle discriminazioni per favorire l'inclusione socio-lavorativa delle persone LGBT;</li></ol>

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
2022		RISORSE DISPONIBILI PDZ 18-21
2023		

2024		
<b>totale</b>	<b>5.000,00</b>	

<b>Utenza</b>	<b>comunità LGBTI</b>
<b>Documenti collegati</b>	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
<b>Profilo degli operatori</b>	Psicologi, assistenti sociali, mediatori

<b>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</b>	<b>N. 20</b>
---	--------------

**Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP                                       Potenziamento                                       ODS Regionale                                       Specificità territoriale

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Sistema di welfare d'accesso**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let. /e</b>	<b>Titolo</b>
	T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomia funzionale;</li> <li>- esclusività delle risorse umane assegnate rispetto ai compiti ed alle competenze affidate;</li> </ul>	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Assetto gestionale dell' ambito territoriale	Art.14

**VALENZA TERRITORIALE** **Ambito** X Singoli Comuni Altro (specificare) \_\_\_\_\_**MODALITÀ DI GESTIONE** **Diretta – in economia** X Affidamento a terzi Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	1	Sistema di Welfare di accesso
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Ufficio di Piano

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022		FGSA 2022 € 63.700,00 – Risorse comunali 2022 € 81.300,00
- 2023		Risorse comunali € 100.000,00
- 2024		Risorse comunali € 100.000,00
<b>totale</b>	<b>€ 345.000,00</b>	

<b>Utenza</b>	
<b>Documenti collegati</b>	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
<b>Profilo degli operatori</b>	-1 Responsabile funzione programmazione e progettazione- sistemi informativi e azioni di monitoraggio  -1 Responsabile funzione di gestione tecnica e amministrativa

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 responsabile di gestione contabile finanziaria</li> <li>- 1 Assistente Sociale Coordinatore del Servizio Sociale Professionale d'Ambito</li> <li>- 2 Assistenti Sociali;</li> <li>- 2 amministrativi con funzioni di supporto alle attività dell'Ufficio di Piano.</li> </ul>
--	--

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

l'Ufficio di Piano è costituito come struttura dotata di risorse professionali, finanziarie e strumentali adeguate per qualità, dimensionamento e continuità rispetto ai compiti affidati ed al modello organizzativo individuato.

E' costituito come una struttura operativa attraverso la quale l'Ambito territoriale predispone tutti gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del Piano sociale di zona e delle altre eventuali progettazioni a valere sul cofinanziamento regionale, nazionale e comunitario quali:

- autonomia funzionale;
- esclusività delle risorse umane assegnate rispetto ai compiti ed alle competenze affidate;
- suddivisione chiara di responsabilità e competenze;
- presidio dell'interazione con altri soggetti (in primis con il DSS per la sfera sociosanitaria);
- raccordo con le strutture tecniche dei Comuni associati e facenti parte dell'Ambito territoriale.

Le funzioni strategiche da presidiare all'interno dell'Ufficio di Piano al fine di operare in modo efficace sono:

1. Funzione di programmazione e progettazione che comprende le attività di:

- ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
- ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;

- gestione dei processi partecipativi;
- predisposizione dei Piani di zona;
- progettazione degli interventi;
- analisi dei programmi di sviluppo;
- monitoraggio dei programmi e degli interventi;
- valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
- gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS.

2. Funzione di gestione tecnica e amministrativa che comprende le attività di:

- supporto tecnico alle attività istituzionali;
- attività di regolazione del sistema;
- gestione delle risorse umane;
- predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla attività di erogazione degli interventi;
- e dei servizi (bandi, regolamenti, provvedimenti di autorizzazione, etc.).

3. Funzione di gestione contabile e finanziaria che comprende le attività di:

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
- gestione della fase di liquidazione della spesa;
- controllo di gestione del Piano sociale di zona;

1 Assistente Sociale Specialista individuato quale Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di

Ambito.

2 amministrativi di supporto alle attività dell'Ufficio di Piano.

## **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

Il processo di riforma dei servizi territoriali, di cui le Linee guida regionali per l'accesso sono parte integrante, si è posto l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza dei percorsi di presa in carico. Come è noto ciò richiede una riorganizzazione del sistema di offerta, capace al tempo stesso di garantire risposte efficaci a bisogni complessi e continuità assistenziale, semplificazione delle procedure e rigoroso rispetto per gli standard, senza perdere di vista l'esigenza della qualità dei servizi.

Il sistema dei servizi sociali del Consorzio si configura come un sistema unico di servizi, gestito in modo unitario, con procedure definite e coordinate a livello di indirizzo politico in sede di Coordinamento Istituzionale e di gestione tecnica attraverso l'Ufficio di Piano.

Al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali possono stipulare tra loro apposite convenzioni. L'Ambito assume, pertanto, scelte e metodologie finalizzate all'adozione di modelli organizzativi tali da rendere effettiva ed efficace la gestione associata, individuando quale forma giuridica associativa l'art.30 del D. Lgs. n.267/2000 c.d. Testo Unico sull'Ordinamento degli Enti locali. L'Ambito di Mesagne ha dato attuazione a quanto sopra esposto, anche in base alle indicazioni contenute nelle linee guida regionali, attraverso:

#### Il Coordinamento Istituzionale

Il Coordinamento Istituzionale è l'organo politico/istituzionale deputato alle scelte di politica sociale, con compiti di regia, indirizzo e coordinamento.

Funzioni, composizione e modalità organizzative di tale organo, costituitosi nell'ottobre 2004, sono definite con apposito Regolamento.

Il Coordinamento Istituzionale ha sede presso il Comune capofila di Mesagne e ne fanno parte i Sindaci e/o gli Assessori delegati dei Comuni costituenti l'Ambito.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-istituzionale, provvede a:



- definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento del Consorzio;
- stabilire forme e strategie di collaborazione con l'ASL finalizzate agli interventi e prestazioni socio-sanitarie, così come previsti nei LEA (DPCM 12 gennaio 2017 e s.m.i.), e con gli altri attori sociali, pubblici e privati;
- coordinare l'attività di programmazione dell'Ambito territoriale;
- promuovere e favorire forme stabili di partecipazione del partenariato economico e sociale;
- facilitare i processi di integrazione riguardanti tutte le politiche d'intervento territoriali;
- approvare i monitoraggi sugli stati di attuazione e le rendicontazioni finanziarie del Piano Sociale di Zona;
- curare le fasi relative all'approvazione e attuazione del Piano Sociale di Zona.

Spetta al Coordinamento Istituzionale:

costituire il Tavolo di Concertazione per la programmazione partecipata;

- costituire il Tavolo di monitoraggio e valutazione del Piano Sociale di Zona con tutti gli attori sociali e disciplinarne il funzionamento;
- costituire la Cabina di Regia territoriale per il monitoraggio, la valutazione e la programmazione del Piano sociale di Zona;
- definire l'indirizzo politico delle scelte secondo le seguenti modalità:
  1. coordinando l'attività di programmazione; facilitando i processi di integrazione; individuando le priorità;
  2. fissando la partecipazione economica dei Comuni associati e l'allocazione delle risorse finanziarie ripartite dalla Regione Puglia;
  3. fornendo al Distretto sanitario indicazioni per il Piano delle Attività Territoriali (PAT);
  4. condividendo l'indirizzo politico delle scelte con il Tavolo della Concertazione;
  5. dare attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione fra i Comuni e l'Azienda Sanitaria di riferimento, per i servizi e le prestazioni dell'area socio-sanitaria così come previsti nel LEA (DPCM 12 gennaio 2017) e nella normativa nazionale vigente;
  6. stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'ambito territoriale e della rete dei servizi sociali;

7. consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co-progettazione e di co-valutazione;
8. adottare gli schemi di Regolamento specifici per il funzionamento dei Servizi e/o del Sistema Integrato di Welfare, che saranno successivamente approvati nelle sedi competenti per legge;
9. istituire l'Ufficio di Piano, quale ufficio comune ed esercitare funzioni di propulsione e verifica dell'attività dello stesso;
10. costituire e disciplinare il funzionamento del Tavolo di Concertazione;
11. definire gli indirizzi della programmazione di Ambito, previa condivisione con il Tavolo della Concertazione;
12. stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'Ambito Territoriale e della rete dei servizi sociali;
13. individuare strategie di politica sociale; favorire la realizzazione di un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co/progettazione e di co/valutazione;
14. formulare indirizzi, direttive, proposte, osservazioni per la predisposizione del Piano di Zona, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali di settore;
15. esercitare funzioni di propulsione, verifica e controllo delle attività dell'Ufficio di Piano;
16. nominare il Tavolo Tecnico come tecno/struttura snella a supporto delle programmazioni di Ambito, individuando preferibilmente personale in ruolo presso i Comuni e/o altri Enti o attori pubblici, facendo in modo che i componenti di quest'ultimo siano, per quanto possibile, coloro che costituiranno l'Ufficio di Piano;

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

L'Ufficio di Piano è organo tecnico per il coordinamento funzionale dei Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale, ai sensi dell'art. 11 (Assetto Istituzionale dell'Ambito Territoriale) del R.R. n. 04/2007 .

L'Ufficio di Piano rappresenta la principale risorse strategica per la costruzione di un efficace ed efficiente sistema di welfare locale.

L'Ufficio di Piano, quale ufficio comune dei Comuni dell'Ambito, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona ed in particolare, ai sensi dell'art. 10 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, assolve alle seguenti funzioni strategiche:

1. Funzione di programmazione e progettazione, che comprende attività di:

- ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
- ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
- gestione dei processi partecipativi;
- predisposizione del Piano Sociale di Zona;
- progettazione degli interventi;
- analisi dei programmi di sviluppo;
- monitoraggio dei programmi e degli interventi;
- valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
- gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS;

2. Funzione di gestione tecnica e amministrativa, che comprende attività di:

- supporto tecnico alle attività istituzionali;
- attività di regolazione del sistema;
- gestione delle risorse umane;
- predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla attività di erogazione degli interventi e dei servizi (bandi, regolamenti etc.);

3. Funzione di gestione contabile e finanziaria, che comprende attività di:

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;

- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
- gestione della fase di liquidazione della spesa;
- controllo di gestione del Piano sociale di zona;
- programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle risorse rivenienti da fonti finanziarie diverse da quelle ordinarie e coordinamento delle stesse con le risorse ordinarie del fondo unico di Ambito;
- supporto alla gestione finanziaria, al monitoraggio ed alla rendicontazione delle risorse afferenti a specifiche misure “a regia” regionale e/o nazionale.

L’Ufficio di Piano assume dunque le seguenti competenze:

- predisporre gli atti per l’organizzazione e l’affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre le intese e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano Sociale di Zona;
- predisporre, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, i progetti per l’attuazione del Piano Sociale di Zona;
- organizzare e gestire, anche attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito, della PUA e del Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare e implementare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all’assolvimento dell’obbligo di rendicontazione economico-finanziaria;
- assicurare una interlocuzione unitaria e una rendicontazione periodica agli Uffici Regionali sull’attuazione del Piano Sociale di Zona e gli adempimenti connessi, ivi incluse la restituzione dei debiti informativi;
- elaborare, anche con l’apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;
- relazionare periodicamente al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l’indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell’utenza;

- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi affidati per il tramite degli uffici comunali e, per gli aspetti di natura sanitaria, delle ASL competenti ai sensi dell'art. 41 del R.R. n. 4/2007 e ss.mm.ii.;
- esercitare attività di controllo sulla uniforme applicazione dei Regolamenti e dei Disciplinari di Ambito

L'Ufficio di Piano, inoltre, è responsabile delle seguenti attività:

- promozione, con l'apporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate dal Piano Sociale di Zona;
- coinvolgimento, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in tutte le fasi di lavoro dei soggetti pubblici e privati operanti nel campo delle politiche sociali;
- supporto all'azione coordinata degli Uffici dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e agli obiettivi del Piano Sociale di Zona al cui raggiungimento gli stessi uffici concorrono;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione, esclusi quelli assegnati ai singoli Comuni così come stabilito;
- predisposizione ed emissione di tutti gli atti di gestione finanziaria, in particolare di quelli necessari per la gestione corrente dell'Ufficio di Piano medesimo (spese per il funzionamento, per l'acquisto di beni strumentali e di beni di consumo etc);
- aggiornamento periodico del Piano Sociale di Zona e progettazione di dettaglio, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali;
- svolgimento, con il supporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, cittadini, etc.

La gestione di singoli interventi e servizi, a valere su risorse proprie, che i singoli Comuni vorranno attuare proprio territorio al di fuori di quelli previsti dal Piano Sociale di Zona e nell'alveo delle competenze previste dalla legge, nonché delle possibilità previste dal PRPS, per specifiche esigenze rilevate e a carattere circoscritto alla propria utenza, non potranno essere ascritte alla competenza dell'Ufficio di Piano. Per tali casi, i singoli Comuni potranno agire, legittimati da relativi atti amministrativi, pur contemperando la non delegabile azione di coordinamento generale e raccordo a cura dell'Ufficio di Piano, nel rispetto del principio di equità verso i cittadini dei Comuni costituenti l'Ambito Territoriale. Di tali interventi l'Ufficio di Piano dovrà essere dettagliatamente informato ex ante e con relazione ex post ai fini del monitoraggio e della rendicontazione dell'intero sistema di Interventi e Servizi Sociali.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato all'unanimità dal Coordinamento Istituzionale e nominato dal relativo Presidente. Il Responsabile assume la responsabilità del buon funzionamento dell'Ufficio e, pur assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso, ne risponde per l'assolvimento di tutte le funzioni e le competenze attribuite allo stesso Ufficio.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano ha funzioni di rappresentanza dell'Ufficio nei rapporti con i soggetti esterni e, in particolare:

- assicura, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
- è responsabile dell'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano;
- è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;

Il Responsabile deve, inoltre, porre particolare cura affinché l'attività dell'Ufficio di Piano sia improntata al conseguimento degli obiettivi indicati nella Convenzione per la Gestione Associata, oltre che nel Piano Sociale di Zona.

Al Responsabile compete l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi concernenti il Piano di Zona, secondo quanto disposto dalla Convenzione, compresi tutti gli atti che impegnano gli enti convenzionati verso l'esterno, la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, ivi compresi autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo, con annessa responsabilità, in via esclusiva, per il conseguimento dei risultati, nell'ambito dei programmi e degli atti d'indirizzo definiti dal Coordinamento Istituzionale.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, inoltre:

- attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'ufficio e ne valuta le performances;
- dà esecuzione alle determinazioni del Coordinamento Istituzionale;
- fissa mensilmente, per la programmazione, il calendario delle attività dell'Ufficio di Piano;
- assume l'onere, nei confronti del Coordinamento Istituzionale, di redigere periodicamente, report di analisi e di rendicontazione, anche economica, dell'attività svolta, e di compilare annualmente una relazione tecnica concernente i risultati conseguiti;
- partecipa alla Cabina di regia regionale per il confronto e monitoraggio della governance.

Il Responsabile dell'Ufficio dura in carica 3 (tre) anni dalla nomina e comunque fino a conclusione del ciclo di programmazione previsto dal Piano Sociale di Zona. Cessato l'incarico, il Responsabile non decade automaticamente ma continua, nella pienezza delle funzioni, fino alla conferma dell'incarico o alla nomina del successore.

Le singole strutture tecniche comunali e l'Ufficio di Piano improntano il proprio rapporto sulla base del principio di leale collaborazione. In particolare, i responsabili del Servizio Finanziario e dei Servizi Sociali di ciascun Comune dell'Ambito assicurano la propria collaborazione in attività informazione su tutte le questioni e le problematiche di interesse per l'Ufficio di Piano, fornendo a tal fine ogni dato e documentazione utile, anche al fine di garantire le funzioni di monitoraggio.

L'Ufficio di Piano, nella figura del suo Responsabile, per assicurare la permanente informazione sulla propria attività comunica a tutti gli Enti che costituiscono l'Ambito Territoriale e ai relativi Uffici, l'elenco dei principali provvedimenti assunti, garantendone la massima circolazione.

L'Ufficio di Piano, con l'apporto del Segretariato Sociale di Ambito, della PUA e del Servizio Sociale Professionale 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. A tal fine, l'Ufficio di Piano:

- assicura che sia dato riscontro alle richieste, alle segnalazioni e ad eventuali reclami degli utenti;
- favorisce la partecipazione, attraverso i propri componenti, ad incontri o dibattiti promossi da associazioni o da gruppi di utenti, allo scopo di discutere proposte circa la migliore gestione ed erogazione dei servizi;
- cura i rapporti con gli enti e le istituzioni, pubbliche e private, presenti ed operanti sul territorio di competenza;
- predispone pubblicazioni periodiche informative e divulgative per illustrare ai cittadini i contenuti del Piano Sociale di Zona e le modalità per l'accesso ai servizi e la migliore fruizione di essi.

L'organizzazione del Servizio Sociale professionale e delle equipe multi- professionali per la valutazione multidimensionale e connesse con UdP

Il Servizio Sociale Professionale è individuato come servizio essenziale, costituito da uno staff di Assistenti Sociali operanti su tutto il territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Mesagne, definito ed individuato, in ottemperanza a quanto stabilito dal V PRPS, quale LEPS (L. di bilancio 2021 - L. 178/2020 - art. 1, co. 797).

Servizio Sociale Professionale: servizio essenziale strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali. È organo tecnico di coordinamento, monitoraggio e valutazione dei servizi del Sistema Integrato, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a rimuovere e/o

ridurre situazioni problematiche di bisogno sociale dei cittadini. Attraverso la predisposizione dei progetti personalizzati, basati sulle reali esigenze dell'utente, il Servizio Sociale Professionale opera con interventi immediati che da un lato, sono in grado di migliorare lo stato di grave disagio e, dall'altro, sono efficaci sul piano della prevenzione. In questo contesto la figura dell'assistente sociale ricopre il ruolo di case manager ed è responsabile, insieme all'utente, alla sua famiglia e agli altri soggetti istituzionali eventualmente coinvolti, del progetto personalizzato messo a punto caso per caso.

□ Il servizio si articola nelle seguenti Aree di intervento:

- Sostegno delle famiglie e per la tutela dei minori;
- Prevenzione e contrasto della violenza di genere;
- Integrazione delle persone disabili, presa in carico della non autosufficienza e promozione dell'invecchiamento attivo;
- Inclusione sociale e contrasto alla povertà;
- Politiche migratorie
- Coordinatore del Servizio Sociale: E' uno degli Assistenti Sociali in servizio presso i singoli Comuni e viene nominato dal Coordinamento Istituzionale. Collabora con l'Ufficio di Piano, in particolare con l'unità che ricopre la responsabilità della funzione di programmazione e progettazione.
- Referenti di Area: E' uno degli Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale del comune designato dal coordinamento quale referente per l'area.

Il Servizio Sociale Professionale, in attuazione del Piano di Zona, e in adempimento delle eventuali ulteriori competenze attribuite dal Coordinamento Istituzionale, tenuto conto delle direttive amministrativo-gestionali del Responsabile dell'Ufficio di Piano:

opera per la valorizzazione della centralità delle persone e della loro capacità di scelta ed autodeterminazione;

svolge attività di aiuto ai singoli, ai gruppi, alle famiglie per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;

svolge funzioni di programmazione, organizzazione, coordinamento tecnico e valutazione degli interventi e dei servizi sociali.

In particolare, il Servizio Sociale Professionale svolge le seguenti funzioni:

coordinamento tecnico, supervisione, accompagnamento, monitoraggio e valutazione, dei Servizi del Sistema Integrato di Ambito;



presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in ragione delle competenze di Ambito, d'intesa con gli altri attori coinvolti, e tenuto conto delle eventuali disposizioni di organi giudiziari;

pronto intervento sociale

realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati;

rilevazione, monitoraggio, analisi e valutazione di nuovi bisogni, anche con l'ausilio di esperti esterni, ed elaborazione di proposte di intervento.

Inoltre:

conosce ed approfondisce, con il supporto del Servizio di Segretariato Sociale PUA e con tutti gli altri servizi presenti nell'Ambito ed articolati sul territorio, attraverso analisi studi e ricerche, bisogni e problemi sociali, domanda effettiva di prestazioni di interventi, risorse disponibili, reali e potenziali, e provvede al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza dei Servizi;

ai fini dell'integrazione socio-sanitaria:

partecipa alle Unità di Valutazione Multidimensionale/Multidisciplinare (UVM);

si interfaccia con le componenti ASL per assicurare forme condivise di presa in carico di cittadini con bisogni complessi;

collabora all'attività della PUA distrettuale

partecipa ed organizza, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, attività di aggiornamento e formazione per gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari;

collabora con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;

Svolge, infine, ogni altra attività professionale funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona.

Il Coordinatore del Servizio Sociale Professionale, tenuto conto delle direttive amministrativo-gestionali del Responsabile dell'Ufficio di Piano, sovrintende a tutte le azioni necessarie per il buon funzionamento del Servizio.

E' uno degli Assistenti Sociali in servizio presso i singoli Comuni dell'Ambito territoriale di Mesagne e viene nominato dal Coordinamento Istituzionale. Collabora con l'Ufficio di Piano, in particolare con l'unità che ricopre la responsabilità della funzione di programmazione e progettazione

Il Coordinatore del Servizio Sociale Professionale cura, sotto il profilo tecnico, l'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona, nel rispetto delle direttive del Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinatore del Servizio Sociale Professionale, inoltre:

coordina, sotto il profilo tecnico, il Servizio;

fornisce all'Ufficio di Piano l'apporto tecnico nella predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;

assicura la funzionalità del Servizio, attraverso il coinvolgimento adeguato di tutti gli assistenti sociali nominati, e la corretta ripartizione dei carichi di lavoro;

collabora con il Servizio di Segretariato Sociale PUA e con tutti gli altri servizi presenti nell'Ambito ed articolati sul territorio nella raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori di servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;

fornisce all'Ufficio di Piano l'apporto tecnico per l'elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;

esercita, sotto il profilo tecnico, attività di controllo e vigilanza sui servizi;

fornisce l'ausilio tecnico all'Ufficio di Piano nella promozione dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate al Piano di Zona;

favorisce l'azione di coordinamento dei programmi degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e obiettivi del Piano di Zona;

fornisce apporto tecnico all'Ufficio di Piano ai fini dell'aggiornamento periodico del Piano di Zona e della progettazione di dettaglio, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali.

Le Referenti d'area, componenti del Servizio Sociale Professionale, hanno le seguenti funzioni specifiche:

- Coordinamento, supervisione e indirizzo dei servizi di pertinenza dell'area assegnata, anche attraverso il costante rapporto con i referenti degli Enti Gestori;
- Collaborazione con il Coordinatore del Servizio Sociale per l'istruttoria tecnica degli atti amministrativi specifici dell'area medesima;
- Raccordo e comunicazione costante con il coordinatore del Servizio sociale professionale;
- Raccordo e comunicazione costante con la ASL per la realizzazione compiuta dell'integrazione socio-sanitaria;
- Monitoraggio e controllo dello stato di avanzamento dei servizi afferenti l'area di riferimento in rapporto agli obiettivi preventivamente assegnati;

- Monitoraggio e controllo della spesa dei servizi afferenti l'area di riferimento in rapporto al budget preventivamente assegnato coerente con la voce costi delle schede di dettaglio del Piano Sociale di Zona vigente, in collaborazione con il Servizio Finanziario.
- Aggiornamento almeno mensile delle informazioni afferenti l'Area di riferimento.

#### - Il Segretariato Sociale Professionale

L'Ambito di Mesagne, così come previsto dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, assicura lo Sportello di Segretariato Sociale Professionale/PUA mediante affidamento ad una Cooperativa Sociale che garantisce la presenza, nei 6 Comuni dell'Ambito e nel Distretto Socio-Sanitario (Servizio PUA), di n. 18 Assistenti Sociali distribuite tra l'Ufficio di Piano, la PUA del Distretto, n.6 front-office territoriali (per ogni sede comunale e a 34 h settimanali pro capite).

Il Segretariato Sociale Professionale ha funzioni di:

- informazione, orientamento, consulenza, relazioni con i cittadini/utenti;
- sportello di tutela dei diritti di cittadinanza, anche attraverso la diffusione della Carta dei Servizi e l'accoglimento di eventuali reclami dei cittadini circa la gestione dei servizi del sistema integrato;
- sportello Unico di Accesso ai Servizi, con ricezione e filtro delle domande e riscontro formale delle medesime;
- all'occorrenza, supporto al Servizio Sociale Professionale per quanto concerne l'analisi dei bisogni dell'utenza in riferimento e l'utilizzo delle risorse territoriali.

L'Ufficio di Piano continuerà ad avvalersi, inoltre, nell'attuazione del Piano Sociale di Zona 2022/2024, della Porta Unica di Accesso i cui compiti, così come previsto nella relativa scheda per la progettazione di dettaglio del servizio, sono di seguito specificati:

- integrazione con la rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportelli sociali e segretariato sociale ecc.) e con i punti di accesso alla rete dei servizi socio/sanitari distrettuali esistenti: medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta ( PLS);

- consolidamento e potenziamento del numero di utenti e disabili autosufficienti in carico per prestazioni domiciliari ( ADI E SAD) mediante l'estensione del monte ore utente.
- presa in carico attraverso L'UVM di tutti i pazienti che richiedono cure domiciliari per prestazioni sanitarie e socio/assistenziali.

Ai fini della predisposizione e attuazione dei progetti personalizzati di presa in carico, l'Ambito Territoriale Sociale di Mesagne ha adottato una metodologia di valutazione e successiva presa in carico basata sulla costituzione di Equipe multidisciplinari specifiche, composte prevalentemente da personale appartenente ai seguenti servizi:

- Servizio di Segretariato Sociale Professionale;
- Servizio Sociale Professionale;
- Servizi Distrettuali o di Dipartimento ASL;

Le Equipe sono, a loro volta, ripartite in micro- équipe comunali, sia per ragioni di semplificazione organizzativa sia per consentire al cittadino di interfacciarsi con il personale operativo nei rispettivi Comuni di appartenenza.

A seconda della maggiore o minore complessità dei casi da trattare e della diversa composizione del nucleo familiare beneficiario da valutare e da prendere in carico, le Equipe possono poi prevedere il coinvolgimento di ulteriori professionisti come educatori professionali, operatori Ser.D. o CSM, psicologi, etc. o il rinvio a progetti specifici di presa in carico eventualmente già esistenti presso gli stessi Ser.D. o CSM. Le connessioni tra le Equipe e l'Ufficio di Piano sono garantite dalla immediata trasmissione a quest'ultimo di tutte le schede di valutazione e degli strumenti operativi elaborati, necessari ai fini della predisposizione degli atti amministrativi di propria competenza.

## 4.2 Il sistema di governance istituzionale e sociale:

### Il ruolo degli altri soggetti pubblici

Al processo di elaborazione del Piano di Zona sono chiamati a partecipare i soggetti del Terzo Settore: Organismi Non Lucrativi di Utilità Sociale, Organismi di Cooperazione, Associazioni ed Enti di Promozione Sociale, Fondazioni, Enti di Patronato, Organizzazioni Sindacali, Organizzazioni di Volontariato.

La presenza determinante, nella costruzione e nella realizzazione del V Piano Sociale di Zona è quella della ASL e delle OO.SS. oltre che: Scuole, Centro per l'impiego, Tribunale per i minorenni e rappresentanti degli Uffici: esecuzione penale esterna ( UDEPE) e Ufficio Servizi Sociali per i minori (USSM).

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

L'assistenza sociosanitaria comprende le prestazioni necessarie a soddisfare il bisogno di salute del cittadino, anche nel lungo periodo, a stabilizzare il quadro clinico, a garantire la continuità tra attività di cura e di riabilitazione, a limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita della persona, associando alle prestazioni sanitarie anche azioni di supporto e di protezione sociale.

Nel nuovo DPCM LEA (DPCM 12 gennaio 2017) vengono indicate non solo le categorie di cittadini a cui è garantita l'assistenza sociosanitaria ma vengono descritti anche gli ambiti di attività e i regimi assistenziali (domicilio, residenza, centro diurno) nei quali sono erogate le prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, psicologiche, riabilitative, etc.), integrate con le prestazioni sociali.

I principi fondamentali per la processualità sociosanitaria sono riconducibili a:

- valutazione multidimensionale del bisogno (sanitaria e sociale);
- unitarietà dell'intervento e del percorso assistenziale, con concorso professionale di personale medico, infermieristico, riabilitativo e di servizio sociale professionale;
- progetto personalizzato che tenga conto:
  - (a) degli obiettivi di salute da raggiungere;
  - (b) del responsabile del caso (case manager);
  - (c) della verifica delle azioni compiute sotto il profilo della qualità (valutazione periodica) e degli esiti.

L'integrazione sociosanitaria rappresenta una condizione essenziale per migliorare l'efficacia degli interventi. Nell'Ambito Territoriale di Mesagne sono state realizzate concrete azioni di collaborazione e condivisione,

consolidatesi nel tempo, che hanno consentito il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla normativa in materia. Nello specifico, i servizi interessati sono stati i seguenti:

- il Servizio Integrato Territoriale Affidato e Adozione;
- il Servizio Integrato per le Dipendenze per gli interventi di contrasto alle dipendenze patologiche;
- l'equipe integrata abuso e maltrattamento;
- Porta Unica d'Accesso (PUA);
- Unità di Valutazione Multidimensionale.

Nel V triennio di programmazione, al fine di rafforzare ulteriormente i rapporti tra la componente sociale e quella sanitaria, si proseguirà nella fattiva collaborazione degli interventi qui di seguito richiamati:

- l'accesso e la presa in carico degli utenti;
- la definizione del P.A.I. - Progetto Assistenziale Individualizzato;
- l'erogazione delle prestazioni domiciliari (ADI) e prestazioni sanitarie specialistiche;

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

Secondo quanto prescritto dal V Piano Regionale delle Politiche Sociali presso ciascun Ambito territoriale è prevista l'istituzione di una Cabina di Regia, per l'attuazione del Piano Sociale di Zona, con l'obiettivo di contribuire alla programmazione, all'attuazione e alla valutazione delle politiche di Welfare dell'Ambito Territoriale e delle risorse loro destinate. Tale Organismo, costituito nell'ambito del tavolo di programmazione partecipata denominato Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale, supporta il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano nel monitoraggio e nella valutazione delle fasi di attuazione del Piano Sociale di Zona 2022/2024.

La Cabina di Regia è coordinata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ed è composta da:

- i componenti del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito;
- i componenti dell'Ufficio di Piano;
- un rappresentante per ciascuna Organizzazione Sindacale CGIL, CISL e UIL e un referente per le loro categorie dei Pensionati;

- il Direttore del Distretto socio-sanitario di Brindisi o suo delegato ;
- tre rappresentanti per le organizzazioni del Terzo Settore, eletti tra i componenti del Tavolo di programmazione partecipata denominato “Rete per l’inclusione e la protezione sociale di Ambito Territoriale”.

Alla Cabina di Regia di Ambito, composta dalle Istituzioni Pubbliche, dalle OO.SS. più rappresentative e da rappresentanze delle organizzazioni de Terzo Settore che non siano gestori di servizi per conto dell’Ambito, che si riunisce periodicamente durante l’intero triennio per assicurare il monitoraggio e la valutazione delle fasi attuative nonché la necessaria partecipazione alle eventuali fasi di riprogrammazione, potranno prendere parte, qualora venisse richiesto dalla maggioranza dei componenti della Cabina di Regia, altri soggetti che in qualità di tecnici, provenienti dal pubblico e dal privato sociale, hanno esperienze riferite ai temi specifici relativi alle seguenti tre grandi Aree tematiche:

1. Area Socio-Sanitaria;
2. Area Socio-Assistenziale;
3. Area Socio-Educative.

Sono attribuite alla Cabina di Regia dell’Ambito le seguenti attività:

- proporre proposte di natura programmatica inerenti il Piano Sociale di Zona;
- negoziare e concertare sulle risorse economiche;
- attivare momenti di verifica sulla qualità dei servizi erogati;
- verificare l’attuazione del Piano Sociale di Zona e proporre eventuali modifiche;
- promuovere azioni volte al rispetto dei CCNL degli operatori impiegati nei servizi;
- realizzare di ogni azione concertativa prevista dalla normativa vigente.

La Cabina di Regia, dell’Ambito di Mesagne, per assicurare il monitoraggio e la valutazione nelle diverse fasi di attuazione del Piano Sociale di Zona, si avvarrà dell’Ufficio di Piano.

Saranno prodotti e messi a disposizione della Cabina di Regia, nei termini stabiliti dalla programmazione regionale:

- la Relazione Sociale annuale di Ambito;
- la rendicontazione delle risorse economiche impegnate per singola annualità;
- dati e informazioni relativi ai singoli interventi e servizi avviati.

La Cabina di Regia si riunisce presso il Comune di Mesagne, capofila.

E' convocata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ovvero dal Presidente del Coordinamento Istituzionale.

Si riunisce, prioritariamente nella fase di concertazione, propedeutica alla formalizzazione del nuovo Piano Sociale di Zona, nonché per la riprogrammazione e rendicontazione delle annualità successive, fermo restando la possibilità di ulteriori incontri ogni qualvolta se ne ravvisi l'opportunità.